

Realização:



Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências:
Química da Vida e Saúde

EDUCAÇÃO E SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR

**ORGANIZADORES:
JAQUELINE COPETTI
VANDERLEI FOLMER**

Apoio:



Educação e Saúde no Contexto Escolar

Jaqueline Copetti

Vanderlei Folmer

(Organizadores)

1ª Edição

Uruguaiana, RS, Brasil

2015

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E24 Educação e saúde no contexto escolar [livro eletrônico] / Jaqueline Copetti, Vanderlei Folmer (Organizadores). – Uruguaiana: Universidade Federal do Pampa, 2015.

342p.: il.

Modo de acesso: <<http://w3.ufsm.br/ppgecq/>
ISBN: 978-85-63337-37-5

1. Educação no contexto escolar. 2. Promoção da saúde. 3. Inclusão escolar. I. Copetti, Jaqueline. II. Folmer, Vanderlei.

CDU 37:613.955

Bibliotecária Responsável

Fernanda Rocha Ruffato

CRB 10/2166



BR 472, km 593 – Campus Universitário
Uruguaiana – RS – CEP: 97500-970

Sumário

Apresentação 7

Prefácio 12

PARTE 1

CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA SAÚDE 14

Capacitação de professores em educação e saúde no contexto escolar por meio da problematização.....15

Jaqueline Copetti; Karoline Goulart Lanes; Simone Lara & Vanderlei Folmer

A saúde como um tema transversal no contexto escolar..... 41

Marcelli Evans Telles dos Santos & Vanderlei Folmer

Desenvolvendo a promoção da saúde no ambiente escolar através da aprendizagem por projetos54

Phillip Vilanova Ilha & Félix Alexandre Antunes Soares

Especialistas do “governo do eu”: a importância do profissional de Educação Física para a constituição e manutenção de estilos de vida saudáveis76

Alana Martins Gonçalves, Camilo Darsie & Zenilda Sartori

A Educação Física na escola e seu papel na saúde113

Daniela Lopes dos Santos

PARTE 2

DIFERENTES EXPERIÊNCIAS DE ABORDAGEM DO TEMA SAÚDE NA ESCOLA 125

O trato pedagógico da saúde na escola: a experiência do Projeto Educação Física+126

Mario Renato de Azevedo Júnior & Airton José Rombaldi

A alimentação como tema gerador para uma prática interdisciplinar 145

Renato Xavier Coutinho; Nelci José Donadel; Vanderlei Folmer & Robson Luiz Puntel

Prevenção de doenças e agravos não transmissíveis como tema gerador para abordagem da saúde na escola 159

Jaqueline Copetti; Renata Godinho Soares; Simone Lara & Vanderlei Folmer

Uma proposta de inserção do tema saúde cardiovascular na formação inicial de educadores em formação 188

Simone Lara & Vanderlei Folmer

Inclusão escolar: uma questão multi/interdisciplinar 212

Raquel Ehlert; Régis Nepomuceno Peixoto & Eliane Fátima Manfio

Estratégias de promoção da saúde do escolar a partir da abordagem de temas geradores 229

Karoline Goulart Lanes & Vanderlei Folmer

Resolução de problemas através do lúdico: proposição de abordagem do tema transversal saúde nos anos iniciais da escolarização..... 247

Marcelli Evans Telles dos Santos & Vanderlei Folmer

Atividades recreativas como ferramenta metodológica para abordagem dos temas: esquema corporal, alimentação saudável e sexualidade e gênero 259

Dário Vinicius Ceccon Lanes & Vanderlei Folmer

Educação sexual na escola: um breve relato da experiência do município de Uruguaiana/RS 273

Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira, Maria Aparecida de Medeiros Bofill, Marta Aurora Santiago Abad, Jussara Rosa de Freitas & Marlise Silveira Grecco

Entendimentos docentes sobre o tema saúde no contexto escolar: estudo de caso nos anos iniciais de uma escola estadual 301

Rhenan Ferraz de Jesus & Rosalvo Luis Sawitzki

Apresentação

No desenvolvimento de atividades em parceria com as escolas, uma questão que se impõe frequentemente tem a ver com o distanciamento entre os avanços teóricos/metodológicos acadêmicos/universitários e a prática pedagógica que acontece no contexto escolar. Percebe-se um fenômeno semelhante entre as orientações oficiais – divulgadas pelas instituições dos governos – e o cotidiano da sala de aula. Temos a impressão, por vezes, de que são dois caminhos paralelos, que nunca se cruzam: por um lado, os cientistas e pesquisadores, com suas investigações e achados; por outro, os professores, com suas atividades diárias de ensino. Cada um olhando para seu próprio mundo.

Enquanto os avanços acadêmicos são acessados por poucos, o ensino continua preso às suas próprias justificativas e conveniências, e continua sendo reproduzido com os mesmos perfis e parâmetros. De fato, muitos dos temas atuais desenvolvidos pela academia ainda são estranhos aos temas estudados nas escolas. Parece-nos que ainda falta acontecer à mútua relação entre a teoria – que inspira e fundamenta a prática – e a prática – que realimenta e instiga a teoria.

O nosso empenho com a publicação deste trabalho vai exatamente nesta direção: refletir sobre as questões relacionadas à saúde no contexto escolar com os professores e com os alunos, enfim, com todos os atores envolvidos nesse processo. Entendemos que um esforço por uma maior divulgação da produção dos centros de estudo

pode ser uma das saídas para o impasse. Acreditamos que trazer para o entendimento dos professores princípios teóricos, consistentes e bem fundamentados, e explicitar teorias que possam alimentar seus debates e reflexões pode promover uma intervenção mais significativa na escola.

Alguns dos textos que compõem este livro foram, originalmente, apresentados em congressos, encontros ou seminários da área de ensino. Da mesma forma, alguns foram publicados em dissertações, teses, anais de eventos ou revistas especializadas. Destinavam-se, portanto, a propósitos acadêmicos de pesquisa e/ou divulgação científica, dirigidos a um público de especialistas, quase sempre, professores universitários e alunos de graduação ou pós-graduação.

Disponibilizarmos esses textos, dispersos assim em diferentes momentos e materiais, não possibilita o aproveitamento de todo o potencial pretendido pelos seus autores, sobretudo, para os professores de Ensino Fundamental e Médio e para alunos de diversos cursos de graduação. Sendo assim, decidimos organizá-los numa única publicação.

Este livro trata de conceitos e propostas que procuram incutir nas pessoas o senso de responsabilidade pela saúde individual e coletiva, assim como a capacidade de participar da vida comunitária de uma maneira construtiva. A escola, como ambiente de ensino-aprendizagem, convivência e crescimento, é o espaço ideal para o desenvolvimento de ações educativas que visem à promoção da saúde, pois influencia significativamente comportamento, conhecimento,

senso de responsabilidade e capacidade de observar, pensar e agir em crianças e adolescentes. Assim, entende-se que a educação em saúde é necessária à promoção da saúde e que a escola é o melhor lugar para o desenvolvimento dessas ações.

Com o objetivo de dar conta dos desafios propostos, organizamos esta obra em duas partes. Primeiramente, abordamos a “Contextualização da Temática Saúde”, onde os autores apresentam diferentes percepções sobre saúde no contexto escolar e discutem os desafios presentes na execução da promoção da saúde no ambiente escolar com diferentes ferramentas metodológicas e diferentes atores envolvidos.

Na segunda parte, são apresentadas as vivências dos autores relacionadas às “Diferentes Experiências de Abordagem do Tema Saúde na Escola”. Nomeadamente, são ilustradas e discutidas questões relacionadas à alimentação saudável, prática de atividade física, prevenção de doenças e agravos não transmissíveis, saúde cardiovascular, saúde nos Anos Iniciais de escolarização, atividades recreativas, educação sexual, dentre outras. Particularmente, debate-se também a importância da inclusão escolar vista como uma questão multi/interdisciplinar e os entendimentos dos docentes sobre o tema saúde no contexto escolar.

Entendemos que professores de Ensino Fundamental e Médio e alunos dos cursos de graduação são leitores para quem a literatura disponível a respeito de Educação e Saúde no Contexto Escolar ainda é pouco significativa. Com esse intuito, apresentamos textos que abordam esta temática relacionando-os mais diretamente às práticas de

ensino, na tentativa de promover um encontro maior entre a pesquisa que se faz na Universidade e a orientação que o ensino exige, seja de Ciências e Educação Física, seja dos Temas Transversais.

Os debates frequentes com professores do ensino fundamental e médio e com alunos da pós-graduação nos apontam a necessidade de uma efetiva aproximação entre o que se pesquisa e produz no meio acadêmico e as demandas do contexto escolar. Nomeadamente, são essas trocas que alimentam a nossa disposição de lhes trazer um pouco mais de informações e apoio para enfrentarem tantos problemas que dificultam as suas atividades e deixam mais tardios os ideais de uma educação básica significativa e socialmente relevante. A queixa frequente dos professores de que “não sabem por onde começar” pode encontrar neste trabalho – esperamos – algumas repostas e novas perguntas.

A formação diversificada dos autores – Ciências, Educação Física, Fisioterapia, etc. – reflete a necessidade, cada vez maior, de atuações plurais no enfrentamento de um tema tão relevante como o da Educação em Saúde, como apontado diversas vezes nas diretrizes nacionais. Entendemos, desta forma, que as diferentes origens foram de fundamental importância para as pesquisas e seus resultados, complementando e alargando os temas desenvolvidos. Ao buscarmos a integração entre distintas áreas/disciplinas implicadas nas questões relativas à saúde na escola, a interdisciplinaridade, multidisciplinaridade e a transversalidade mostram-se como soluções bastante necessárias e potencialmente frutíferas para embasar as intervenções cotidianas na escola básica.

Nossos agradecimentos a todas as pessoas que, implícita ou explicitamente, nos motivaram a levar esta ideia adiante.

Jaqueline Copetti & Vanderlei Folmer

Organizadores

Uruguaiana, janeiro de 2015.

Prefácio

Os autores procuram nesta obra mostrar as possibilidades reais de parceria que existe entre a universidade e a comunidade, aqui representada pela escola. Escolheram um tema importante, transversal que é a saúde e o ampliaram sob a forma diversas abordagens multi/inter/transdisciplinares viabilizadas pela diversidade das suas diferentes formações, o que lhes permite ampliar o olhar sobre o tema.

São habilidosos ao compilar diversos textos acadêmicos, fruto de suas experiências em pesquisa e de reflexão, em uma obra acessível aos diferentes atores envolvidos com o contexto escolar, de forma que esta comunidade possa ser empoderada e venha a se beneficiar desses estudos para o atendimento de suas demandas.

O texto em seu conjunto mostra que os autores, assim como todos aqueles que se envolvem com o setor saúde, chamam a atenção para a tomada de consciência sobre a necessidade de se assumir uma perspectiva de transformação no ambiente escolar. Mostram que é preciso estimular a emancipação daqueles que dele fazem parte, incentivando o seu protagonismo e a sua organização no sentido de reivindicar mudanças adequadas sobre os diferentes determinantes da saúde.

Na leitura convidativa dos diferentes textos que compõe esta bela obra percebe-se que os autores identificam a promoção da saúde como uma das principais estratégias para o enfrentamento das consequências da transição do processo saúde-doença verificado no

país nas últimas décadas e identificam a educação em saúde como uma ferramenta indispensável nesta luta.

No texto é mostrada a necessidade de aproximação entre a teoria e a prática, e reconhecido que as escolas constituem-se no cenário ideal para a realização de ações de promoção da saúde, sobretudo ao fato de que é nela que crianças e adolescentes, atores sociais do futuro, passam um período importante de suas vidas podendo ter acesso à informação, ao conhecimento, exemplo e apoio necessários ao desenvolvimento de hábitos e estilos de vida saudáveis.

É, portanto, acreditando na educação enquanto instrumento de formação da cidadania e na escola com um importante papel de articulação no meio social, que trabalha com a socialização do conhecimento, formação de hábitos, valores e atitudes, que apresentamos esta obra para leitura e consulta. Que ela sirva como um referencial teórico e prático para todos os profissionais que acreditam que cada sala de aula e a escola, de uma maneira geral, possam se constituir em um espaço ampliado de promoção da saúde para crianças e adolescentes.

Maria Cristina Flores Soares & Ana Luiza Muccillo-Baisch

PARTE 1

CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA SAÚDE

Capacitação de professores em educação e saúde no contexto escolar por meio da problematização

Jaqueline Copetti - Karoline Goulart Lanes - Simone Lara - Vanderlei Folmer

Introdução

Em nenhum outro momento histórico falou-se tanto em saúde como no atual. E, com base em diversos estudos, atribui-se o papel de educação em saúde ao ambiente escolar (BRASIL, 1997; DINIZ, OLIVEIRA e SCHALL, 2010; SCHMITZ *et al.*, 2008). Por acreditar que esse é um espaço significativo na formação de crianças em processo de construção do conhecimento, o ambiente escolar pode ser considerado adequado para se trabalhar a formação de valores e hábitos favoráveis à saúde (GUIMARÃES *et al.*, 2005).

Nesse sentido, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), abrangem, além das temáticas tradicionais de cada disciplina, a saúde como tema transversal (BRASIL, 1996a), por envolver uma problemática social atual e urgente, considerada de abrangência nacional e até mesmo de caráter universal (BRASIL, 1997). Dessa forma, vale ressaltar a importância de se trabalhar no ensino fundamental com temas geradores, os quais são considerados assim, porque qualquer que seja a natureza de sua compreensão, como a ação por eles provocada contém em si a possibilidade de desdobrar-se em

outros tantos temas que, por sua vez, provocam novas tarefas a ser cumpridas (FREIRE, 1987). O autor ainda complementa que a conscientização do indivíduo ocorre por meio do diálogo com suas condições de existência, constituindo a chamada educação libertadora, por meio do uso de “temas geradores”.

Sendo assim, como afirmam Ramos e Stein (2000), a escola aparece como espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de melhoria das condições de saúde, sendo um setor estratégico para a concretização de iniciativas de promoção da saúde e o incentivo ao desenvolvimento humano saudável e as relações construtivas e harmônicas (GONÇALVES *et al.*, 2008). A Educação em Saúde (ES), com vistas à promoção da saúde, tem por objetivo capacitar os educandos para atuarem como agentes transformadores e partícipes de movimentos que defendam a preservação e a sustentabilidade do meio-ambiente, que lutem por melhores condições de vida e saúde, que tenham maior acesso às informações em saúde, à cultura e ao lazer (BRASIL, 1996b).

Dessa forma, a saúde e a educação devem ser tratadas como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos. Para isso, é necessário, conforme trata os PCN, que cada escola formule seu projeto educacional, compartilhado por toda a equipe, para que a melhoria da qualidade da educação resulte da corresponsabilidade entre todos os educadores (BRASIL, 1997). Nesse ambiente, o educador deve ser um facilitador, que saiba utilizar várias estratégias de ensino, contribuindo para a melhoria da saúde das crianças (BIZZO e LEDER, 2005; DAVANÇO, TADDEI e

GAGLIANONE, 2004). Para tal, deve, também, possuir conhecimentos construídos de forma transversal no ambiente escolar, garantindo a sustentabilidade das ações dentro e fora da sala de aula (SCHMITZ *et al.*, 2008).

Os docentes da educação fundamental desempenham um importante papel nesse contexto, por estarem atuando diretamente com crianças em processo de formação intelectual e desenvolvimento de condutas. No entanto, para que o professor possa assumir sua responsabilidade de agente transformador, existe a necessidade de capacitação de professores, a qual é identificada em inúmeros estudos (DINIZ, OLIVEIRA e SCHALL, 2010; NONOSE e BRAGA, 2008). Estes autores salientam que o despreparo dos professores nesta área de conhecimento, a falta de qualidade da maioria dos livros didáticos disponíveis e a escassez de materiais alternativos, representam indicadores negativos para efetiva ES na escola.

Assim, a capacitação de professores para ensinar e aprender Promoção e Educação em Saúde deve ser permanente. A educação continuada em saúde, como uma ferramenta da promoção da saúde deve ser entendida como uma estratégia para habilitar profissionais para planejar, desenvolver, avaliar e reestruturar os serviços, aos quais pertencem. Assim sendo, um processo de educação continuada para professores, que visa à promoção da saúde no âmbito escolar, deve partir de uma visão integral do ser humano, considerando-o em seu contexto familiar, comunitário e social (OPS, 1996).

Contudo, este processo precisa atender às necessidades de coerência e continuidade daquilo que eles já fazem cotidianamente nas

suas intervenções de ensino, além de dar amparo às inseguranças, dúvidas e problemas que, certamente, surgem no percurso (GOMES *et al.*, 2010). Sendo assim, somente o discurso não confere mudança. É necessário que se estabeleça um processo reflexivo contínuo – individual e coletivo, já que a prática docente não se estabelece isoladamente (GENOVEZ, SOUZA e CASÉRIO, 2005).

A Metodologia da Problematização (MP) pode levar o aluno ao contato com as informações e à produção do conhecimento, principalmente, com a finalidade de solucionar os impasses e promover o seu próprio desenvolvimento. Ao perceber que a nova aprendizagem é um instrumento necessário e significativo para ampliar suas possibilidades e caminhos, o aluno poderá exercitar a liberdade e a autonomia na realização de escolhas e na tomada de decisões (CYRINO e TORALLES-PEREIRA, 2004). De acordo com Berbel (1998c), na problematização, o sujeito percorre algumas etapas e, nesse processo, irá refletir sobre a situação global de uma realidade concreta, dinâmica e complexa. Problematizar, portanto, não é apenas apresentar questões, mas, sobretudo, expor e discutir os conflitos inerentes e que sustentam o problema (ZANOTTO e ROSE, 2003).

Assim, a riqueza dessa metodologia está em suas características e etapas, mobilizadoras de diferentes habilidades intelectuais dos sujeitos, demandando, no entanto, disposição e esforços pelos que a desenvolvem no sentido de seguir, sistematizadamente, a sua orientação básica, para alcançar os resultados educativos pretendidos (COLOMBO e BERBEL, 2007). E ainda, complementam os autores, que a MP dá sua contribuição à

educação, ao possibilitar a aplicação à realidade, pois desencadeia uma transformação do real, acentuando o caráter pedagógico na construção de profissionais críticos e participantes.

Cabe ressaltar que, até o momento, este método de ensino tem sido amplamente explorado e estudado no ensino superior, onde o êxito da MP como ferramenta educativa pode ser comprovado em estudos desenvolvidos em cursos de graduação de Pedagogia, Odontologia, Enfermagem, entre outros (BERBEL, 1996; 1998a; 1998b; COLOMBO e BERBEL, 2007; CYRINO e TORALLES-PEREIRA, 2004).

Considerando as exposições anteriores, ressalta-se que os objetivos desse estudo foram desenvolver um curso de capacitação em saúde para professores do ensino fundamental; e fornecer uma proposta de intervenção educativa utilizando a MP de forma interdisciplinar entre as áreas de Ciências e Educação Física.

O caminho metodológico

Esta pesquisa de caráter qualitativo pode ser definida como algo que se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado, trabalhando com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que, por sua vez, correspondem a um espaço mais profundo das relações, dos processos e fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 1994).

Nesse contexto, todos os professores de Ciências e Educação Física (EF) da rede estadual de ensino de Alegrete/RS foram convidados, e as direções das escolas autorizadas, pela 10ª Coordenadoria de Educação do Estado (10ª CRE) para liberarem os interessados. E, mesmo com incentivo da Coordenadoria, a amostra foi composta por 26 professores, os quais aceitaram o convite para participar de um Curso de Capacitação em Saúde no Contexto Escolar, promovido pelos pesquisadores.

A pesquisa foi desenvolvida em três etapas:

1ª etapa - referente ao curso de capacitação e apresentação da MP;

2ª etapa - os participantes realizaram as atividades de intervenção educativa;

3ª etapa - momento de culminância das etapas, onde os professores relataram as atividades de intervenções educativas, suas dúvidas e opiniões a respeito da utilização deste método de ensino em turmas do ensino fundamental.

O grupo de professores participou de seis turnos de encontros na etapa inicial (tarde e noite), com atividades como: palestras e discussões sobre vários temas relacionados à saúde, considerando de forma geral os temas transversais, apresentados pelos PCN, como geradores das discussões. Ainda nesta etapa, os professores responderam um questionário estruturado pelos pesquisadores, que visava buscar informações a respeito do tempo de atuação dos mesmos, se trabalhavam com temas geradores e temas transversais em

suas aulas, questões referentes às aulas teóricas e práticas, utilização de recursos didáticos e pedagógicos e o conhecimento sobre a MP.

No decorrer das atividades da primeira etapa do curso, foi lançado o desafio de desenvolver atividades interdisciplinares relacionadas à temática saúde entre as áreas de Ciências e EF nos anos finais do ensino fundamental, utilizando a MP como ferramenta de ensino. Para o trabalho com a MP, utilizasse como base o esquema do arco elaborado por Charles Maguerez e apresentado por Bordenave e Pereira (1989). O modelo do arco de Maguerez (Figura 1) tem como ponto de partida a realidade que, observada sob diversos ângulos, permite ao aluno extrair e identificar os problemas ali existentes.

Figura 1 – Modelo do Arco de Maguerez



Fonte: Bordenave e Pereira (1989)

Assim, a mesma pode ser proposta, conforme Berbel (1998a), “como uma metodologia de ensino, de estudo e de trabalho, para ser utilizada sempre que seja oportuno, em situações em que os temas

estejam relacionados com a vida em sociedade”. Sendo assim, a MP diferencia-se de outras metodologias de mesmo fim, e consiste em problematizar a realidade, em virtude da peculiaridade processual que possui, ou seja, seus pontos de partida e de chegada; efetiva-se através da aplicação à realidade na qual se observou o problema, ao retornar posteriormente a esta mesma realidade, mas com novas informações e conhecimentos, visando à transformação (COLOMBO e BERBEL, 2007).

Na segunda etapa da pesquisa, os participantes foram convidados a desenvolver as atividades, junto aos seus alunos, para avaliar a aplicação desta metodologia como método de ensino de temas transversais, mais precisamente a temática saúde. Para isso, foi disponibilizado aos professores um período de um mês. Não foi estipulado, pelos pesquisadores, um período mínimo e máximo para a realização das intervenções, apenas foi solicitado aos mesmos que utilizassem a MP com base no modelo do arco de Maguerez para o desenvolvimento das atividades de intervenções educativas.

Ao final do período destinado as intervenções, contemplando a 3ª etapa do estudo, o grupo de professores foi convidado a apresentar seus relatos a respeito da experiência e resultados obtidos com o desenvolvimento das atividades. Ainda, solicitou-se aos educadores que respondessem um questionário com informações sobre, a utilização da MP como ferramenta de ensino no cotidiano escolar, a viabilidade de sua aplicação nas aulas e a validade da participação em cursos de capacitação, como o oferecido pelos pesquisadores.

Caracterização dos participantes do curso de capacitação em saúde

Os resultados da primeira etapa do curso demonstram que 26 professores aceitaram o convite para participar do curso oferecido pelos pesquisadores, sendo a amostra caracterizada no quadro 1, assim como apresenta o tempo de experiência profissional dos cursistas e a carga horária de atividades dos mesmos.

Características da amostra	n / anos
Sexo	
Feminino	20
Masculino	06
Área de atuação	
Educação Física	17
Ciências	09
Tempo de atuação	
Mínimo	02 anos
Máximo	29 anos
Carga Horária	
Mínima	20 horas
Máxima	50 horas

Quadro 1 – Caracterização da amostra da 1ª etapa do curso de capacitação
Fonte: Os autores, 2012.

O tempo médio de atuação docente entre os participantes do curso foi de 14 anos e a grande maioria relatou trabalhar 40h ou mais. Os professores no início do curso foram convidados a responder um questionário com questões referentes à sua metodologia de trabalho e o conhecimento a respeito da MP; apenas seis participantes devolveram os questionários preenchidos ao final do primeiro dia de debates, o que limitou nossa análise inicial a respeito da forma de

trabalho utilizada pelos participantes do curso. Dessa forma, os dados apresentados, a seguir, são referentes a uma amostra de seis professores, sendo três de áreas de ensino.

Com relação às questões que abordavam a forma de trabalho em aula, todos os professores afirmaram utilizar temas geradores para desenvolver seus conteúdos, sendo relatado entre os principais, a saúde, o meio ambiente, as doenças sexualmente transmissíveis (DST) e as drogas. Temas esses, que se encaixam entre os temas transversais propostos pelos PCN e, que, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais deveriam ser abordados de forma interdisciplinar em todos os anos do Ensino Fundamental. Porém, mesmo sendo proposto pelos PCN (BRASIL, 1996), o trabalho com os temas transversais ainda é insignificante, pois as práticas educativas com esses temas pressupõem formas mais globais de trabalho, para as quais os professores se mostram ainda limitados (GALINDO e INFORSATO, 2008).

Com vistas de reforçar a importância e necessidade de abordarmos os temas transversais em aula, os professores foram questionados se trabalhavam com os mesmos em suas aulas e, novamente, todos responderam afirmativamente. Dentre as formas de abordagem, prioritariamente, foram relatadas a utilização de questionários, polígrafos, vídeos e palestras.

As orientações dos PCN consideram a escola como parceira da família e da sociedade na promoção da saúde das crianças e dos adolescentes e delega, para a mesma, uma corresponsabilidade de orientação da criança desde a pré-escola ao ensino fundamental

(DINIZ, OLIVEIRA e SCHALL, 2010). Nesse sentido, a abordagem dos temas transversais, entre eles a saúde, se revela de extrema importância. Essa 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 (BRASIL, 1997).

Os professores também foram questionados sobre a utilização de recursos didáticos e pedagógicos no desenvolvimento de suas aulas, evidenciando que os filmes e jogos pedagógicos estão entre os mais utilizados. Sobre esta questão, Haidt (1999) coloca que as estratégias didáticas ou procedimentos de ensino - como exposição oral pelo professor, leituras, questionamentos, exibição e análise de vídeos, investigações, entre outras - destacam-se como uma forma de intervenção que contribui para o professor colocar o aluno em contato com fatos ou fenômenos que lhes possibilitem modificar sua conduta. E complementando, Masetto (1997) afirma que a escolha de estratégias adequadas favorece uma série de situações educativas, como: dinamismo nas aulas, participação dos alunos, integração e coesão grupal, motivação e interesse dos educandos, ampliação das experiências de aprendizagem, entre outras. Assim, o segredo do sucesso da aprendizagem que poderá possibilitar a mudança de condutas está, também, na seleção de estratégias que sejam adequadas aos objetivos propostos.

Considerando a proposta metodológica adotada neste estudo, os educadores foram questionados sobre o conhecimento e utilização da MP; todos os seis professores afirmaram não ter conhecimento a respeito da mesma, antes da realização do curso de capacitação organizado pelos pesquisadores do estudo. E, ainda, foram perguntados se acreditam na eficácia da aplicação da referida metodologia em sala de aula, onde novamente todos responderam de forma positiva, como pode ser observado nas falas ilustrativas, abaixo:

“Sempre que o aluno é desafiado, sua motivação, seu interesse faz com que busque informações, fazendo com que produza seu conhecimento, através da partilha de ideais entre grupos, fazendo práticas para a comprovação de teorias.” (Prof. 2)

“Quando há método se tem mais probabilidade de sucesso na solução de problemas ou onde se deseja chegar.” (Prof. 3)

“Porque vai ao encontro com os interesses e dúvidas de nossos alunos.” (Prof. 6)

Os professores da Educação Básica têm sido desafiados a repensar suas práticas docentes frente às mudanças que assolam a escola. Em meio a uma sociedade onde os jovens precisam se informar e formar opiniões juntamente com valores que os ajudem a entender o tempo, o espaço e as relações em que estão inseridos (BACH e CARVALHO, 2008). Uma possibilidade, evidenciada por Cavalcanti Neto e Amaral (2011) está relacionada com o uso de estratégias didáticas que buscam privilegiar o diálogo entre os vários saberes: cotidianos, científicos, culturais e outros, a exemplo da MP,

na qual o aluno usa a realidade para aprender com ela, ao mesmo tempo em que se prepara para transformá-la (BORDENAVE e PEREIRA, 1989, p.25).

Momento das intervenções educativas

Na etapa das intervenções com os alunos, a responsabilidade das atividades foi delegada aos professores, os quais tinham liberdade de escolher a melhor forma de apresentar a MP para suas turmas, por meio de leituras, exemplos, slides com explicações, de forma tradicional utilizando quadro e giz, entre outras. O cotidiano escolar faz com que o professor tenha o conhecimento das facilidades e dificuldades de compreensão e concentração de seus alunos, o que facilita na hora de escolher a forma adequada de exposição de um conteúdo. Possibilitando, assim, optar pela maneira que, mais facilmente, despertará o interesse e a motivação dos alunos. As pesquisadoras acompanharam o desenvolvimento das atividades com visitas semanais às escolas, assim, os professores esclareciam as dúvidas que foram surgindo ao longo do processo. Dessa forma, o papel de mediadores das atividades frente aos alunos foi desenvolvido pelos professores das disciplinas de Ciências e EF, com o auxílio e suporte metodológico das pesquisadoras.

As intervenções foram desenvolvidas em turmas de 7º e 8º anos do ensino fundamental, com diferentes temáticas, que, de forma geral, integram os temas transversais, como sexualidade, drogas, AIDS, relação da ciência com a saúde e prevenção de doenças

crônicas (Hipertensão, Diabetes e Obesidade), que remetem a saúde. A escola, em uma perspectiva educativa que se integra a outros setores da sociedade na busca de transformação social, pode ser uma aliada da saúde e vice-versa. Nesse sentido, Iervolino e Pelicioni (2005) afirmam que o processo de ES na escola traz como resultante, para a comunidade envolvida, novos conhecimentos, habilidades e destrezas para o cuidado com a saúde e para a prevenção de doenças e de condutas de riscos; fomenta a análise crítica e reflexiva sobre os valores, condutas, condições sociais e estilos de vida.

Ainda, em relação aos temas escolhidos como problematização, dois grupos observaram temáticas diferenciadas dos demais, em suas realidades. Um grupo escolheu como problema a indisciplina e o outro optou estudar a Dengue. Pelo relato dos professores, o primeiro tema, foi selecionado por se tratar de uma turma de 7º ano com muitos problemas disciplinares, o que provavelmente justifique a sua escolha, quando se faz uma observação na realidade. Como afirma Berbel (1998c), as etapas da MP proporcionam a busca por possíveis soluções ou formas alternativas de amenizar um problema que efetivamente esteja perturbando ou prejudicando o ambiente ou a realidade observada. Já, a escolha do segundo grupo, pode evidenciar a validade das campanhas publicitárias a respeito do combate e prevenção a Dengue, ou até mesmo uma realidade mais próxima do grupo que escolheu este tema. Porém, o professor mediador do grupo não soube relatar o real motivo da escolha dos alunos.

Durante a realização das atividades de intervenção com a MP, os professores detectaram maiores dificuldades nas etapas de teorização e definição de pontos-chave. Alguns relataram desafios na fase de problematização inicial, como exemplifica as falas a seguir:

“A grande dificuldade foi em começar a falar (gerar os problemas).” (Prof. 1)

“Eles no início ficaram um pouco rebeldes, não querendo trabalhar, pois teriam de pesquisar para conhecer e saber como aplicar o que aprenderam.” (Prof. 14)

Entretanto, salienta-se como possível limitação da MP, a utilização da mesma relacionada a alguns conteúdos específicos, que necessitam seguir regras e normas mais rígidas de aprendizagem, uma vez que esta metodologia deve basear-se no interesse dos alunos e no contexto a ser estudado. Sendo assim, Bach e Carvalho (2008) complementam que é possível observar que as etapas da MP nem sempre são compatíveis com todos os conteúdos da Educação Básica.

Culminância das etapas da pesquisa

Logo após a realização das intervenções com os alunos, os docentes foram convidados a expor para o grande grupo o trabalho desenvolvido com a MP. Infelizmente, não foi possível contar com a participação dos 26 professores da primeira etapa, apenas dezesseis compareceram ao encontro designado como terceira etapa, sendo dez de EF e seis de Ciências. A forma de apresentação ficou por conta da

escolha dos professores, sendo assim, alguns utilizaram slides com fotos para ilustrar as atividades; outros vídeos, ou ainda, apenas apresentaram seu relato. Além disto, alguns docentes apresentaram os materiais elaborados pelos alunos: cartazes, textos e desenhos, que ilustravam as temáticas abordadas pelos grupos.

Foi questionado aos cursistas sobre o êxito do aprendizado dos alunos, a respeito dos temas escolhidos para desenvolver as cinco etapas do arco de Magueréz. Apenas dois professores afirmaram que não houve êxito na aprendizagem dos discentes, justificando suas respostas em função do pouco tempo de aplicação e do período do ano em que a proposta foi desenvolvida, como pode ser observado nas falas a seguir:

“Se fosse maior o tempo, acredito que teria contribuído bastante para os alunos assimilarem e compreenderem o tema abordado.” (Prof. 2)

“O tempo foi corrido os alunos estão envolvidos com muitas atividades e mostras no final do ano.” (Prof. 4)

Lima e Vasconcelos (2006) afirmam que alunos do ensino fundamental da rede pública muitas vezes se deparam com metodologias que nem sempre promovem a efetiva construção de seu conhecimento. Dessa forma, cabe ao educador superar tais obstáculos e como afirmam Prestes e Lima (2008, p.69) “para obter mudanças em sala de aula e com os alunos, é necessário que o professor busque recursos que qualifiquem as aulas e as torne um lugar de prazer e de condições facilitadoras de diferentes aprendizagens”.

No entanto, é possível destacar que a grande maioria dos professores considerou que o aprendizado dos alunos do ensino fundamental tenha ocorrido com êxito, evidenciando a aplicabilidade desta metodologia como alternativa pedagógica para melhorar o processo de ensino aprendizagem de alguns temas específicos, como por exemplo, inserir os Temas Transversais, que geram discussões e despertam na grande maioria dos educadores insegurança na abordagem. Sendo assim, a MP pode ser considerada pelo professor como mais uma ferramenta didática para ser usada em sala de aula; e como afirma Freire (1979, p.28) “o conhecimento exige uma posição curiosa do sujeito frente ao mundo. Requer sua ação transformadora sobre a realidade. Exige uma busca constante. Implica invenção e reinvenção”. Nesse sentido, Bordenave e Pereira (2002) ressaltam a importância de ensinar o aluno a ter uma “atitude científica”, pautada em experiências vividas, e isso depende da metodologia de ensino-aprendizagem adotada pelos professores.

É considerável a quantidade de estudos apontando que os novos conhecimentos são estruturados a partir do que já se sabe (PIAGET, 1976; VYGOTSKI, 2002) e, por conseguinte, os saberes já adquiridos devem ser levados em conta na prática pedagógica docente, como ponto de partida para a estruturação de novos conhecimentos (MORTIMER, 1999). A articulação entre o que o estudante já sabe e o tema de aula apresentado representa um desafio para os educadores. Sendo assim, é possível observar, que temas relacionados às vivências cotidianas dos alunos podem despertar o interesse e até mesmo o êxito

no aprendizado dos mesmos. Isso pode ser exemplificado nas seguintes falas:

“Acredito que o tema veio ao encontro do momento em que a turma está passando” (Prof. 1)

“Muitos alunos estão conscientes de que é essencial mudar hábitos alimentares e praticar exercícios para ter uma vida saudável” (Prof. 5).

Os conhecimentos prévios podem ser considerados como produto das concepções de mundo da criança, formuladas a partir das interações que ela estabelece com o meio de forma sensorial, afetiva e cognitiva, ou, ainda, como resultado de crenças culturais e que, na grande maioria das vezes, são de difícil substituição por um novo conhecimento (TEIXEIRA e SOBRAL, 2010). Para Bach e Carvalho (2008) o foco encontra-se em permitir aos estudantes a vivência de práticas que possibilitam o entendimento da sociedade como a fonte e o destino dos conhecimentos a que se dedicam na escola para, assim, se entenderem participantes e condutores das relações que vivem em sociedade. Cabe ao educador, antes centro das informações e dos conhecimentos, novas habilidades de mediador ou orientador e, no exercício de sua profissão, passa a considerar: o perfil dos alunos, seus conhecimentos prévios, suas preferências de aprendizagem, seus estilos cognitivos e os conteúdos e métodos de como aplicar e/ou transmitir conteúdo, embasados por várias teorias de aprendizagem (GOMES *et al.*, 2010).

A opinião dos professores sobre a possibilidade de seguir utilizando esta metodologia em suas aulas foi considerada positiva, pois todos afirmaram que existe grande possibilidade de seguirem utilizando a MP como método de ensino, demonstrando que a mesma foi bem aceita pelo grupo, como uma possível ferramenta de trabalho no ensino fundamental. Com relação ao curso de capacitação, em geral, todos os professores afirmaram que este tipo de iniciativa contribui para o desenvolvimento das atividades em sala de aula. A seguir, são apresentados alguns relatos dos participantes em relação ao curso.

“Nos ajuda na preparação para lidar com temas que são de suma importância e sala de aula.” (Prof. 1)

“É motivador aprender metodologias novas para aplicar nas aulas. Acredito que no próximo ano poderei utilizá-la com maior eficiência.” (Prof. 5)

“Muitas vezes uma metodologia diferente nos auxilia no entendimento e no enfoque diferenciado de conteúdos que tem a ver com a vida cotidiana.” (Prof. 13)

As políticas públicas educacionais que vêm sendo implementadas enfatizam a necessidade da formação permanente dos professores (VIANNA e CARVALHO, 2000). E essa formação não deve ser algo eventual, nem apenas um instrumental destinado a suprir deficiências de uma formação inicial de baixa qualidade; ao contrário, deve ser sempre parte integrante do exercício profissional do professor. Corroborando, Gasparim (2005) afirma que as novas exigências da aprendizagem escolar consistem em que o educando, além de dominar teoricamente, possa usar os conhecimentos para

resolver suas necessidades sociais. Nessas condições, o que se ensina e como se ensina são faces indissociáveis do mesmo processo, ou seja, os conhecimentos associados às práticas de onde provêm e em que estão agregados.

De acordo com o olhar de Ruz (1998), a identificação dos valores culturais do contexto vivenciado pelos alunos, é fundamental, para o professor, compreender as relações conflituosas no processo ensino-aprendizagem, que em diversos momentos interferem significativamente no êxito dos alunos. Portanto, acredita-se que o primeiro passo para desenvolver ações educativas na escola, seja a difusão de conceitos adequados sobre o tema a ser construído (DAVANÇO, TADDEI e GAGLIANONE, 2004). Entende-se, também, que o envolvimento da comunidade é imprescindível para a sustentabilidade das ações de promoção da saúde, assim como a escolha da metodologia, a motivação e capacitação do professor para trabalhar esta temática.

Considerações finais

Com base nos resultados desse estudo, foi possível constatar que a MP auxilia a despertar o interesse dos professores e alunos por temáticas que apresentam características transversais, como a saúde, a sexualidade e as drogas, temas selecionados para problematização durante as intervenções educativas, e que podem ser considerados polêmicos, geralmente promovendo discussão e dificuldade de abordagem em grandes grupos.

Cabe ressaltar, também, que a utilização da MP como método de ensino foi efetivo, uma vez que contribuiu para a ampliação da compreensão de temas transversais que necessitam ser abordados, principalmente na adolescência. Dessa forma, esse método auxiliou positivamente as práticas pedagógicas propostas durante as intervenções, possibilitando reflexão sobre as temáticas abordadas e a possível busca de estratégias para mudanças no cotidiano escolar e individual dos participantes.

Assim, a validade da realização de iniciativas como está se dá, na necessidade de estabelecer a relação entre a escola e sua realidade, segundo o contexto sociocultural que os sujeitos vivenciam, onde o conhecimento é redimensionado a cada momento e, o professor, ao lidar na sua prática pedagógica, necessita permanentemente produzir sua formação em caráter contínuo.

Referências

BACH, M. R.; CARVALHO, M. A. B. *Metodologia da problematização na formação de docentes em nível médio: práticas e possibilidades*. 2008. Disponível em: http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/producoes_p_de/artigo_maria_regina_bach.pdf. Acesso: 15 jan. 2013.

BERBEL, N. A. N. *Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações*. Londrina: EDUEL, 1999.

_____. *Metodologia da problematização: experiências com questões de ensino superior*. Londrina: EDUEL, 1998a.

_____. *Metodologia da problematização: experiências com questões de ensino superior, ensino médio e clínica*. Londrina: EDUEL, 1998b.

_____. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Interface -Comum. Saúde Educ.* v.2, p.139-154, 1998c.

_____. (Org.). *Metodologia da Problematização no Ensino Superior e o exercício da práxis. Semina: Ciências Humanas e Sociais*, Londrina, v.17, Ed. Especial, nov./1996.

BIZZO, M. L. G.; LEDER, L. Educação nutricional nos parâmetros curriculares nacionais para ensino fundamental. *Rev Nutr*, v.18, p.661-667, 2005.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. *Estratégias de Ensino-Aprendizagem*. Petrópolis, RJ: Ed. Vozes, 2002.

_____. _____. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1989.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais*. Brasília: MEC/SEF, 1997.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria do Ensino Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais*. Brasília: MED/SEF, 1996. Disponível em: <http://www.mec.gov.br/sef/pcn.shtm>. Acesso: 20 jan. 2013.

_____. Ministério da Saúde. *Promoção da Saúde: Carta de Ottawa*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; p.19, 1996b.

CAVALCANTI NETO, A. L. G.; AMARAL, E. M. R. Ensino de ciências e educação ambiental no nível fundamental: Análise de algumas estratégias didáticas. *Ciênc. educ.*(Bauru), v. 17, n. 1, p. 129-144, 2011.

COLOMBO, A. A.; BERBEL, N. A. N. Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, Londrina, v. 28, n. 2, p. 121-146, jul./dez. 2007.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad Saúde Pública*; v.20, n.3, p.780-788, 2004.

DAVANÇO, G. M.; TADDEI, J. A. A. C.; GAGLIANONE, C. P. Conhecimentos, atitudes e práticas de professores de ciclo básico expostos e não expostos a curso de educação nutricional. *Rev Nutr*, v.17, p.177-184, 2004.

DINIZ, M. C. P.; OLIVEIRA, T. C.; SCHALL, V. T. Saúde como compreensão de vida: avaliação para inovação na educação em saúde para o ensino fundamental. *Rev. Ensaio*, Belo Horizonte: v.12, n.01, p.119-144, jan-abr, 2010.

FREIRE, P. *Educação como prática da liberdade*. 22 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

_____. *Extensão ou comunicação*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

GALINDO, C. J.; INFORSATO, E. C. Manifestações de necessidade de formação continuada por professores do 1º ciclo do ensino fundamental. *Dialogia*, São Paulo: v.7 n.1, p.63-76, 2008.

GASPARIM, J. L. *Uma Didática para a Pedagogia Histórico-Crítica*. 3 ed. Rev. Campinas-SP: Autores Associados, 2005.

GENOVEZ, M. S.; SOUZA, M. T. B. T. G.; CASÉRIO, V. M. R. Formação de professores: um compromisso Social e político teorias e práticas. In: *Projetos e práticas de formação de professores*. VIII Congresso Estadual Paulista sobre formação de educadores - Universidade Estadual Paulista, p. 163-173, 2005.

GOMES, R. C. *et al.* Teorias de aprendizagem: pré-concepções de alunos da área de exatas do ensino superior privado da cidade de São Paulo. *Ciênc. educ.* (Bauru), v. 16, n. 3, p. 695-708, 2010.

GONÇALVES, F. D. *et al.* Health promotion in primary school. *Interface Comun Saúde Educ*, v.12, p.181-192, 2008.

GUIMARÃES, T. A. A. *et al.* A concepção de professores de ensino fundamental do município de Jequié BA sobre saúde-doença. *Rev. Saúde. Com*, v.1, n.2, p. 95-99, 2005.

HAYDT, R. C. C. *Curso de didática geral*. 6. ed. São Paulo: Ática, 1999.

IERVOLINO, S. A.; PELICIONI, M. C. F. Capacitação de professores para a promoção e educação em saúde na escola: relato de

uma experiência. *Rev Bras Cresc Desenv Hum*, v.15, n.2, p.99-110, 2005.

LIMA, K. E. C; VASCONCELOS, S. D. Análise da metodologia de ensino de ciências nas escolas da rede municipal de Recife. *Ensaio: aval. pol. públ. educ.*, Rio de Janeiro, v.14, n.52, p. 397-412, jul./set. 2006.

MASETTO, M. T. *Didática: a aula como centro*. 4. ed. São Paulo: FTD, 1997.

MINAYO, M. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: _____. (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, p.9-29, 1994.

MORTIMER, E. F. Construtivismo, mudança conceitual e ensino de ciências: para onde vamos? In: *Escola de Verão*, 3., 1999, São Paulo. *Anais...* São Paulo: USP, p. 56-73, 1999.

NONOSE, E. R. S.; BRAGA, T. M. S. *Formação do professor para atuar com saúde/doença na Escola*. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/407455.pdf>. Acesso: 20 jan. 2012.

OPAS. Oficina Sanitária Panamericana. *Escuelas promotoras de salud: modelo y guía para la acción*. Washington (DC); p.1-19, 1996.

PIAGET, J. *Equilíbrio das estruturas cognitivas: problema central do desenvolvimento*. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

PRESTES, R. F; LIMA, V. M. R. O uso de textos informativos em aulas de ciências. *Exp. Ens. Ciênc.*, v.3, n.3, p.55-70, 2008.

RAMOS, M.; STEIN, L. M. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. *J Pediatr*, Rio de Janeiro; v.6, p.229-37, 2000.

RUZ, C. R. Formação do Educador no Processo Continuado. In: BICUDO: Maria Aparecida. (Org). *Formação do Educador e Avaliação Educacional*. São Paulo: UNESP, 1998.

SCHMITZ, B. A. S. *et al.* A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis: uma proposta metodológica de capacitação para educadores e donos de cantina escolar. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.24, sup 2, p.312-322, 2008.

TEIXEIRA, F. M.; SOBRAL, A. C. M. B. Como novos conhecimentos podem ser Construídos a partir dos conhecimentos Prévios: um estudo de caso. *Ciênc. educ.* (Bauru), v. 16, n. 3, p. 667-677, 2010.

VIANNA, D. M.; CARVALHO, A. M. P. Formação permanente: a necessidade da interação entre a ciência dos cientistas e a ciência da sala de aula. *Ciênc. educ.* (Bauru), v.6, n.1, 2000.

VIGOTSKY, L. S. *A construção do pensamento e da linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

ZANOTTO, M.; ROSE, T. Problematizar a Própria Realidade: análise de uma experiência de formação contínua. *Rev Educ. Pesquisa*, v.29, n.1, p.45-54, 2003.

A Saúde como um Tema Transversal no Contexto Escolar

Marcelli Evans Telles dos Santos - Vanderlei Folmer

Introdução

As discussões sobre a temática saúde no contexto da Educação Básica brasileira datam como início o século XIX, mais precisamente na fase denominada de higienismo, em que foi sugerido pelo Departamento Nacional da Saúde Pública que os programas das escolas primárias deveriam incluir os hábitos de higiene para que não fosse necessário modificá-los no adulto, nesse momento a infância era vista como o período ideal para a criação de hábitos que possibilitariam a higienização dos indivíduos (SOUZA e JACOBINA, 2009). Entretanto, em termos legais, foi a partir da década de 70 que a saúde passou a ser obrigatória nos currículos de 1º e 2º graus das escolas brasileiras, através da lei 5.692/1971, com a denominação de Programas de Saúde (BRASIL, 1971). Os Programas deveriam ter caráter pragmático, executados muito mais por meio de atividades práticas do que por meio do desenvolvimento de conteúdos específicos, atividades essas que contribuíssem para a formação de condutas e para a aquisição de conhecimentos e valores capazes de incentivar comportamentos que levassem os alunos a tomar atitudes corretas no campo da saúde ainda, os Programas deveriam abarcar

diversas áreas do conhecimento, não sendo objeto de nenhuma das disciplinas escolares (MONTEIRO e BIZZO, 2011; ZANCUL e GOMES, 2011).

Não obstante, essa proposta não foi concretizada, pois como relataram Zancul e Gomes (2011); Bagnato (1990); Lomônaco (2004) a abordagem da temática saúde nas aulas passou a ser predominantemente centrada nos seus aspectos biológicos, os conteúdos eram trabalhados com uma abordagem focada na transmissão de informações sobre doenças, seus ciclos, sintomas e profilaxias e, embora não estivesse previsto na legislação, a responsabilidade para a abordagem dos assuntos que envolviam a saúde foi atribuída ao professor da disciplina de Ciências, iniciando desse modo a fragmentação do conhecimento em relação a essa temática.

Diante dessa situação, mais recentemente na década de 90, uma nova proposta surge para o tratamento da saúde no cotidiano das escolas. Assim, de acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) a mesma foi considerada como um Tema Transversal, devendo receber o respectivo tratamento, pois a estratégia de ensinar sobre saúde no escopo da disciplina de Ciências Naturais, como ocorreu com os Programas de Saúde, não se revelou suficiente para garantir a abordagem de conteúdos relativos aos procedimentos e atitudes necessários à promoção da saúde (BRASIL, 1997b).

Os Temas Transversais são seis temáticas (Ética, Meio Ambiente, Saúde, Pluralidade Cultural, Orientação Sexual, Trabalho e Consumo) que correspondem a questões sociais e foram eleitas por

serem consideradas de urgência social e abrangência nacional. Tais Temas foram criados para tornar presente no cotidiano das escolas as questões sociais, pois com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) 9.394 em 1996 à escola foi atribuído o dever de preparar o educando para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho e estudos posteriores, para tanto era necessário que os currículos abrangessem os domínios do saber tradicionais e as preocupações contemporâneas (BRASIL, 1996; BRASIL, 1997a). Desse modo, em 1997 foram publicados os PCN para o 1º e 2º ciclos e esses referenciais foram apresentados como documentos específicos para o trabalho com cada área do conhecimento e também para com os Temas Transversais.

Mas como trabalhar esses respectivos Temas na prática escolar? Muitos trabalhos na literatura têm apresentado e descrito o que são os Temas Transversais, porque foram criados, reforçam a importância da sua abordagem na escola, salientam a questão da interdisciplinaridade, todavia dificilmente encontramos o que de fato caracteriza o trabalho com essas temáticas. Após a leitura de diversos estudos e escuta de algumas concepções percebemos o reconhecimento da importância que profissionais e estudantes têm em relação à abordagem da saúde nas escolas como um Tema Transversal, no entanto verifica-se o predomínio de que a temática deve perpassar todas as áreas do conhecimento, mas a escassez do modo como essa abordagem deve ocorrer em cada uma dessas áreas do saber. Perante isso, nos questionamos o que seria então necessário para caracterizar um trabalho com um Tema Transversal em cada uma

das disciplinas escolares, pois entendemos que o fato de apenas estar presente em todas as matérias não significa uma abordagem na perspectiva da transversalidade se o professor estiver somente repassando informações e o aluno recebendo, como ocorria nos Programas de Saúde citados anteriormente.

Nessa perspectiva, objetivamos analisar os PCN a fim de identificar a presença de elementos norteadores para uma prática escolar com os Temas Transversais, especificamente voltamos nossa análise para o Tema Transversal saúde. A seguir apresentaremos as compreensões de transversalidade encontradas nessa análise.

Transversalidade: superar a fragmentação do conhecimento ou educar para a saúde?

Inicialmente é necessário expor que os PCN estão organizados em dez volumes e a temática saúde encontra-se no volume da área Ciências Naturais e no volume específico sobre os Temas Transversais Meio Ambiente e Saúde. Contudo, verificamos que a ideia do que é a transversalidade na óptica dos PCN encontra-se predominantemente no documento introdutório sobre os Temas Transversais, isto é, no oitavo volume denominado de “Apresentação dos Temas Transversais e Ética”.

Retomando a nossa análise, se considerarmos a origem da palavra transversalidade a mesma vem do latim *transversalis* que significa relativo ao que está cruzado sobre algo assim, pela própria nomenclatura o primeiro entendimento que se tem sobre os Temas

Transversais, mesmo antes da leitura dos PCN, é que esses devem perpassar, atravessar, cruzar sobre alguma coisa. De fato, é a primeira compreensão de transversalidade que identificamos, pois está explícito nesses documentos que tais eixos temáticos devem permear todas as áreas que compõem o currículo escolar.

Os PCN propõem que os Temas Transversais, dentre os quais a saúde, devem ser tratados pela escola ocupando o mesmo lugar de importância que as áreas convencionais classicamente ministradas, as áreas convencionais devem acolhê-los de forma que seus conteúdos as explicitem e seus objetivos sejam contemplados. Devido à complexidade desses nenhuma das áreas isoladamente são julgadas como suficientes para as suas respectivas abordagens, os Temas Transversais devem atravessar os campos do conhecimento e constituírem-se partes integrantes das áreas, de forma a estarem presentes em todas elas, relacionando-as às questões da atualidade (BRASIL, 1997a).

Avançando nossa análise, identificamos a segunda compreensão de transversalidade, neste caso adaptada para o Tema Transversal saúde. Com base nos PCN trabalhar o Tema Transversal saúde no contexto escolar implica também, e julgamos como muito mais, em educar para a saúde, isto é, mobilizar as necessárias mudanças na busca de uma vida saudável e para isso, os valores e a aquisição de hábitos e atitudes constituem as dimensões mais importantes. A educação para a saúde é entendida como estratégia para a conquista dos direitos de cidadania e entende-se que a mesma favorece a consciência do direito à saúde e instrumentaliza para a

intervenção individual e coletiva sobre os determinantes do processo saúde-doença (BRASIL, 1997b). Os PCN apontam que a educação para a saúde deve ser encarada como um roteiro geral de possibilidades de instrumentalização dos alunos para práticas favoráveis à saúde, levando em conta seu grau de desenvolvimento de capacidades cognitivas, afetivas e psicomotoras, devendo ainda serem consideradas as experiências e as necessidades sentidas e expressas pelos próprios alunos para que os conteúdos ganhem significado e potencialidade de aplicação (BRASIL, 1997b).

Sendo assim, após diversas leituras dos documentos, deduzimos que o trabalho com um Tema Transversal vai além do momento em que é abordado nas aulas, implica em assumir um compromisso para formar o educando para a cidadania dessa maneira, elegemos e explicitamos nove princípios necessários para que a proposta dos PCN se concretize, esses princípios foram encontrados dispersos ao longo dos textos e unificados no quadro 1.

Princípios para abordagem da saúde como um Tema Transversal
<ol style="list-style-type: none">1. Considerar os conhecimentos prévios e/ou experiências extra-escolares dos alunos;2. Propor situações em que o aluno deva se posicionar/ opinar/ resolvê-las;3. Fazer relação com o cotidiano do aluno/ explorar a realidade pessoal e social;4. Possibilitar ao aluno vivenciar/ experienciar/ intervir;5. Permitir interação com os colegas e professor/ construção coletiva de atividades e conhecimento;6. Propor trabalhos em conjunto com a família;7. Incentivar/ proporcionar o contato com instituições compromissadas com as questões

de saúde;

8. Fornecer elementos para que o aluno perceba e entenda os seus direitos e deveres;
9. Aprofundar as temáticas nas séries/ etapas seguintes;

Quadro 1 - Princípios eleitos para abordagem do Tema Transversal saúde
Fonte: Os autores, 2014.

Com base nesses princípios podemos inferir que a abordagem dos Temas Transversais na escola necessita de um trabalho pedagógico contextualizado e que permita o aluno ser o protagonista do processo ensino-aprendizagem. Para tanto, é imprescindível que o cotidiano dos alunos esteja relacionado com as aulas e/ou atividades organizadas pelos professores e equipe escolar, que a família esteja muito próxima da escola, que sejam realizados contatos com instituições compromissadas com as questões de saúde, que os trabalhos coletivos tenham destaque nas atividades, que os conhecimentos adquiridos fora do contexto escolar assim como as experiências sejam valorizados, que o aluno possa ser ativo podendo assim se posicionar, opinar e compreender os seus direitos e deveres na sociedade. Ainda, as discussões sobre as temáticas relacionadas à saúde não podem limitadas a uma única etapa da escolarização, essas precisam iniciar sua abordagem nos Anos Iniciais da Educação Básica e com o passar dos anos serem aprofundadas, pois esse se constitui um período fundamental para a consolidação de hábitos e atitudes que tendem a permanecer na vida adulta. Apontamos também que alguns recursos pedagógicos como atividades lúdicas, aulas práticas, trabalhos em grupo, saídas de campo, internet, acesso a laboratórios

dentre outros se tornam necessários para que a abordagem dos Temas Transversais seja dinâmica e repleta de significados.

Para complementar, a fim de relatar o cenário atual da educação brasileira e ao mesmo modo justificar nossas afirmações, na sequência apresentaremos alguns resultados obtidos após um estudo sobre o Tema Transversal Saúde.

Tema Transversal saúde no contexto escolar: relato de algumas experiências

Durante o ano de 2013, objetivamos verificar como o Tema Transversal saúde estava sendo veiculado no contexto dos Anos Iniciais de escolas públicas estaduais com baixo rendimento na avaliação do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica, em um município situado na fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Deste modo, foram investigadas as práticas pedagógicas de professoras unidocentes, analisados livros didáticos de Ciências e na última etapa algumas atividades de educação para a saúde foram proporcionadas para alunos.

A investigação com as professoras permitiu constatar que a maioria utiliza o livro didático como suporte para o planejamento das suas aulas e apenas uma professora citou que utilizava como fonte os PCN e, referente à condução das suas atividades quinze de vinte professoras tinham preferência por trabalhar individualmente sem planejar ou trocar experiências com os demais colegas de escola. Verificamos também que dentre algumas estratégias e recursos

didáticos a sala de aula associada à aula expositiva era a mais utilizada entre as professoras participantes da pesquisa. Além disso, identificamos que a maioria, isto é, doze desenvolviam os conteúdos ou dialogavam sobre a saúde nas aulas de Ciências e somente três relataram trabalhar sobre saúde em todas as disciplinas, mas as expressões Tema Transversal e interdisciplinaridade não foram encontradas nas respostas das professoras. Assim, com esses achados constatamos que, embora a saúde estivesse contemplada nas atividades didáticas desenvolvidas pelas docentes não estava sendo tratada verdadeiramente pelas professoras como um Tema Transversal.

Quanto à análise dos livros didáticos de Ciências, foram examinados oito volumes destinados aos alunos do 2º ao 5º ano do Ensino Fundamental. Os resultados mostraram que um pequeno número de páginas abordava sobre a saúde e apesar da diversidade de temas encontrados nas obras predominaram os assuntos sobre doenças e enfermidades. Em relação à abordagem da temática enquanto Tema Transversal averiguamos que a mesma não recebeu o respectivo tratamento nas obras analisadas, somente 11,90% dos conteúdos encontrados aproximaram-se da ideia de transversalidade proposta pelos PCN. Além do mais, constatamos que a saúde obtém mais êxito para ser abordada enquanto um Tema Transversal, nos livros didáticos, quando os assuntos são apresentados por meio de atividades propostas permitindo ao aluno ser mais ativo na construção do seu conhecimento, o que se torna mais dificultoso se for somente com o repasse de informações através da leitura de um texto.

No que se refere à etapa com os alunos, foram proporcionados cinco encontros com atividades para alunos do 1º ao 5º ano e os mesmos oportunizaram a participação ativa dos estudantes, a contextualização, atividades práticas e lúdicas, discussões, a construção coletiva do conhecimento e a interação entre colegas e mediadores. Como resultados identificamos uma carência de independência para a realização das atividades, dificuldades consideráveis para trabalhar em grupo e, principalmente em um dos encontros, percebemos claramente que os alunos menores em relação à idade e etapa da escolarização apresentaram melhor desempenho do que os alunos que estavam no 4º e 5º ano assim, esses resultados foram ao encontro dos achados na literatura, os quais afirmam que nessa etapa que se aproxima dos Anos Finais do Ensino Fundamental os hábitos, neste caso inadequados para a saúde, já estão instalados sendo difícil modificá-los.

Após a execução desse estudo, constatamos que a abordagem da saúde como um Tema Transversal, que objetiva preparar cidadãos para realizar ações e gerar atitudes saudáveis, não estava contida no ambiente dessas escolas investigadas. Ainda, foram encontradas lacunas que necessitam serem preenchidas objetivando-se assim, uma educação para a saúde efetiva que possa repercutir em uma vida saudável para esses alunos na fase adulta e do mesmo modo em uma melhoria nas práticas escolares.

Considerações Finais

Muito mais que perpassar as áreas do conhecimento, a ideia de transversalidade está intimamente relacionada com a formação dos educando para a cidadania dessa forma, trabalhar o Tema Transversal saúde na escola significa superar o caráter fragmentário das disciplinas e ao mesmo tempo educar para a saúde. De acordo com Goldschmidt e Loreto (2012), a educação para a saúde eleva a escola ao papel de formadora de protagonistas capazes de valorizar a saúde, discernir e participar de decisões relativas à saúde individual e coletiva, deve também promover motivação e a capacitação para o autocuidado assim como a compreensão da saúde como direito e responsabilidade pessoal e social.

Sabe-se que a abordagem da saúde enquanto Tema Transversal é opcional uma vez que integra os PCN e esses não são de uso obrigatório na prática escolar, no entanto a legislação educacional brasileira prevê que a escola deve preparar o indivíduo para o exercício da cidadania logo, a abordagem da temática saúde nas escolas deve ser considerada obrigatória, visto que se trata de uma preocupação contemporânea. Nesse sentido, apontamos que o trabalho com Temas Transversais é uma alternativa considerável para que o proposto pela legislação seja efetivado, se adotarmos as compreensões de transversalidade apontadas nos PCN preferencialmente a transversalidade no sentido de educar para a saúde, e também pode ser considerada como uma metodologia a qual engloba características de outras metodologias ativas já descritas em décadas anteriores.

Mais que aprender o aluno precisa vivenciar os Temas Transversais visando uma educação para a saúde efetiva, isso pede uma prática pedagógica com significados para a vida dos educandos e que nessas os alunos possam ser sujeitos ativos na construção do seu próprio conhecimento.

Referências

BAGNATO, M. H. O ensino da saúde nas escolas de 1º grau. *Proposições*, v. 1, n. 1, p. 53-59, 1990.

BRASIL. *Lei nº 5692, de 11 de dezembro de 1971*. Fixa as Diretrizes e Bases para o ensino de 1 e 2º graus. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 ago. 1971.

_____. *Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996*. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: apresentação dos temas transversais, ética*. Brasília: MEC/SEF. 1997a.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: meio ambiente, saúde (1ª a 4ª série)*. Brasília: MEC/SEF, 1997b.

GOLDSCHMIDT, A. I.; LORETO, E. Investigação das concepções espontâneas sobre pediculose entre pais, professores, direção e alunos

de educação infantil e anos iniciais. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*, v. 11, n. 2, p. 455-470, 2012.

LOMÔNACO, A. F. Concepção de saúde e cotidiano escolar – o viés do saber e da prática. *27ª Reunião anual da ANPEd – Educação popular*: Caxambu, 2004.

MONTEIRO, P. H.; BIZZO, N. A saúde no currículo dos anos iniciais do ensino fundamental: análise dos documentos de referência. In: *VII Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências e I Congresso Iberoamericano de Investigación em Enseñanza de las Ciencias*, Campinas - SP. Atas do VII ENPEC e I CIEC, 2011.

SOUZA, I. P.; JACOBINA, R. R. Educação em saúde e suas versões na história brasileira. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v.33, n.4, p.618-627, 2009.

ZANCUL, M. S.; GOMES, P. H. A formação de licenciandos em ciências biológicas para trabalhar temas de educação em saúde na escola. *REMPEC - Ensino, Saúde e Ambiente*, v.4, n1 p.49-61, 2011.

Desenvolvendo a promoção da saúde no ambiente escolar através da aprendizagem por projetos

Phillip Vilanova Ilha - Félix Alexandre Antunes Soares

Introdução

A expressão “saúde na escola” vem sendo utilizada, segundo Valadão (2004), para designar o campo que compreende concepções, diretrizes, programas, projetos e ações relacionados à saúde que acontecem no cenário da escola, sejam eles de natureza educativa, preventiva ou assistencial. Nesse campo, a promoção da saúde na escola corresponde a uma visão e a um conjunto de estratégias que têm como objetivo produzir repercussões positivas sobre a qualidade de vida e os determinantes da saúde dos membros da comunidade escolar.

Neste sentido, a escola torna-se um espaço privilegiado para influenciar e orientar as atitudes e valores dos estudantes ao longo de toda a sua escolaridade, bem como, conscientizá-los à adoção de hábitos que permitam uma melhor qualidade de vida. Aprender comportamentos promotores da saúde na escola requer que os alunos não só adquiram conhecimentos como também estabeleçam competências que lhes permitam por em prática aquilo que aprenderam (PEREIRA *et al.*, 2000).

No ambiente escolar, a promoção da saúde deve ser compreendida como uma combinação de apoios educacionais e ambientais que devem visar a atingir ações e condições de vida conducentes à saúde, envolvendo a formação de atitudes e valores que levam o escolar ao comportamento autônomo, revertendo em benefício a sua saúde e daqueles que estão a sua volta (ASSIS *et al.*, 2010). Temas sobre promoção da saúde não devem limitar a dar conhecimentos, mas sim, motivar o aprendiz, estimular o aluno a analisar, a avaliar as fontes de informações e torná-lo capaz de adotar práticas comportamentais com base no conhecimento. O que significa entender, que a educação é um processo que trata o conhecimento como algo que é construído e apropriado e não como algo a ser transmitido. Conhecimento, por sua vez, é fruto da interação e cooperação entre sujeitos que são diferentes, que trazem experiências, interesses, desejos, motivações, valores e crenças que são únicas, singulares, mas que são, ao mesmo tempo, plurais, e, por isso, diversas.

Mas, as abordagens de temas relacionados à saúde no âmbito escolar enfrentam problemas específicos, estes são pautados na necessidade de superação dos modelos tradicionais de ensino, que priorizam a transmissão de conteúdos de forma acrítica, sem evidenciar as dúvidas ou contradições que contribuem para o avanço do conhecimento (RAMOS e STRUCHINER, 2009). Para que o ensino seja significativo para o aluno, há necessidade de uma abordagem de conteúdos de forma consciente, crítica e histórica. Segundo Medina (2004), os estudantes devem adquirir conhecimentos

que possam ser aplicados em diversas situações de sua vida cotidiana pessoal e profissional, ou seja, que este conhecimento tenha significado para eles. Aprender deve ser entendido como compreensão de significados relacionados a experiências anteriores, permitindo que os mesmos possam ser aplicados em novos contextos. Este tipo de aprendizagem, segundo Moreira (2006), é definida por David Ausubel como “aprendizagem significativa”, correspondendo ao processo pelo qual uma nova informação se relaciona com um aspecto relevante da estrutura de conhecimento do aluno. Além disso, entende-se, que a aprendizagem é significativa quando os estudantes conseguem “estabelecer relações substantivas e não-arbitrárias entre os conteúdos escolares e os conhecimentos previamente construídos por eles, num processo de articulação de novos significados” (BRASIL, 1997, p. 52).

Diante deste contexto, levanta-se a seguinte questão: Como desenvolver a promoção da saúde no contexto escolar, onde os alunos sejam envolvidos na ação educativa, formativa e criativa de forma emancipatória? A partir deste questionamento refletiremos a perspectiva metodológica da aprendizagem por projetos como forma de desenvolver a promoção da saúde no contexto escolar.

Este capítulo é fruto de uma experiência de intervenção colaborativa, promovido pelo Grupo de Estudo em Nutrição, Saúde e Qualidade de Vida (GENSQ), do programa de Pós-Graduação de Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria, em uma escola estadual no município de Santa Maria/RS. Os três anos de intervenções colaborativas,

alicerçadas em uma reflexão na prática e sobre a prática pedagógica de temas relacionados à promoção da saúde, mostraram através das discussões, dos progressos, das dificuldades e das visões que fomos dando ao processo de modificação na prática docente, que a utilização da aprendizagem por projetos, como forma de desenvolver a promoção da saúde no contexto escolar, trazem resultados satisfatórios na melhoria do ensino, bem como, na melhoria da qualidade de vida dos alunos. Assim, apresentaremos a aprendizagem por projetos como uma possibilidade, uma alternativa, para desenvolver temas relacionados à saúde no contexto escolar.

A aprendizagem por projetos

A prática pedagógica por meio do desenvolvimento de projetos é uma forma de conceber educação que envolve o aluno, o professor, os recursos disponíveis e todas as interações que se estabelecem nesse ambiente, denominado ambiente de aprendizagem. Este ambiente é criado para promover a interação entre todos os seus elementos, propiciar o desenvolvimento da autonomia do aluno e a construção de conhecimentos de distintas áreas do saber, por meio da busca de informações significativas para a compreensão, representação e resolução de uma situação-problema (PRADO e ALMEIDA, 2009).

O “método de projetos” tornou-se conhecido no Brasil, a partir da divulgação do movimento conhecido como “Escola Nova”, contrapondo-se aos princípios e métodos da Escola Tradicional. Esse movimento foi fruto das pesquisas de grandes educadores, entre eles, John Dewey e seu discípulo, William Kilpatrick, criadores do

“método de projetos”. Suas propostas pedagógicas foram introduzidas e disseminadas no Brasil principalmente por Anísio Teixeira e Lourenço Filho (AMARAL, 2003).

Reinterpretado, esse movimento tem fornecido subsídios para uma pedagogia dinâmica, centrada na criatividade e nas atividades discentes, numa perspectiva de construção do conhecimento pelos alunos, mais do que na transmissão dos conhecimentos pelo professor. O “método de projetos” de Dewey e Kilpatrick, considerado então um “método”, passa agora a ser visto mais como uma postura pedagógica. Mais do que uma técnica atraente para transmissão dos conteúdos, como muitos pensam, tem sido proposto como uma mudança na maneira de pensar e repensar a escola e o currículo, assim como a prática pedagógica (AMARAL, 2003).

Segundo Oliveira (2009), a aprendizagem por projetos trata-se de um método aberto, centrado em problematizações, através das quais os sujeitos criam oportunidades de participação ativa em processos investigativos, para efeito de construção do conhecimento. Logo, o autor indica que não existe um modelo padrão a ser seguido, mas princípios que legitimam uma perspectiva globalizadora, que pode ser construída no decorrer do fazer pedagógico. Assim, para compreendermos melhor as diversas maneiras com que a aprendizagem por projetos tem sido interpretada e utilizada, apresentaremos algumas concepções, as quais serviram de suporte teórico para as intervenções colaborativas promovidas pelo GENSQ:

- a) Rojo (1997): Propõe a utilização de projetos como um desenho de procedimentos didáticos que contemple a concretização de um

modelo ecológico-comunicativo, consistindo em um processo investigativo enquanto instrumento para averiguar as relações entre o “biótopo” (descrição do contexto) e a “biocenosis” (características do aluno). Neste sentido, considera as relações de influência recíproca entre o meio e o ecossistema da escola, a fim de que os sujeitos da ação possam desenvolver um olhar crítico por meio da autocrítica e das reflexões grupais;

- b) Hernández e Ventura (1998): Apresentam os “projetos de trabalho” vinculados ao desenvolvimento do conhecimento globalizado e relacional. Desta forma, favorecem a criação de estratégias de organização dos conhecimentos escolares, no que concerne ao tratamento da informação e da relação entre os diferentes conteúdos, em torno de problemas ou hipóteses que facilitem a construção do conhecimento dos próprios alunos, por meio da transformação das informações procedentes dos diferentes saberes disciplinares.
- c) Araújo (2003): Propõe a organização curricular pela estratégia pedagógica dos projetos, enfatizando a articulação entre a transversalidade e a interdisciplinaridade. Através da “estratégia de projetos” busca uma organização escolar que estabeleça uma interconexão entre os mais diversos tipos de conhecimento, científico, popular, disciplinar, não-disciplinar, cotidiano, acadêmico, físico, social, desenvolvido por intermédio do “conhecimento em rede”, ou seja, o conhecimento se articula entre as mais variadas disciplinas e ao cotidiano dos alunos. Nessa concepção, o projeto como estratégia pedagógica seria

como o fio condutor da rede de conhecimento, uma vez que propicia o processo de construção dessa rede em sala de aula e não se esgota ou se fecha dentro de um conjunto de conteúdos a ser trabalhados, mas se torna um caminho promissor por causa da abertura que permite às incertezas e indeterminações do trabalho pedagógico;

- d) Behrens (2006): Pauta-se em uma proposta de projetos na educação complexa, global e emergente, “aparece com o sentido de proposição de uma prática pedagógica crítica, reflexiva e problematizadora” (BEHRENS, 2006, p. 33). Neste sentido, os projetos devem propiciar condições para que a ação reflexiva e a atitude crítica frente às situações vivenciadas pelos educandos sejam exercitadas, relacionando-se com as diferentes áreas do saber e com o contexto do aluno.
- e) Moura e Barbosa (2009): Indicam os “projetos educacionais” como uma atividade orientada para a realização de objetivos específicos com um princípio e um fim definidos e a realização de algo único, exclusivo, cujos recursos são limitados (pessoas, tempo...), apresentando dimensões de complexidade e incerteza em sua realização. Nessa perspectiva, os projetos surgem em função de um problema, uma necessidade, um desafio, a fim de planejar, coordenar e executar ações em prol da melhoria dos processos educativos e da formação humana em diferentes contextos. Portanto, os “projetos educacionais” podem ser elaborados e executados tanto por um indivíduo quanto por

grupos, podendo ser realizados em parceria com outras instituições.

As especificidades ou enfoques destas concepções representam a diversidade pedagógica que a prática de projetos pode proporcionar, ampliando as possibilidades de estratégias na construção do conhecimento nos diferentes componentes curriculares, passando a ser vista como um processo complexo e global, não desassociando a teoria da prática, onde o conhecimento da realidade e a intervenção nela tornam-se faces de uma mesma moeda. Havendo maior interação entre professor e aluno, visto que, constrói um universo de ações diversificadas que permitem a participação ativa dos estudantes. O ponto de partida é desencadeado a partir de um problema que surge e que conduz à investigação, à busca de informações, à construção de novos conceitos, à seleção de procedimentos adequados. Além disso, são constituídos de atividades desenvolvidas em equipe que têm como objetivo a compreensão de uma situação, fato ou conhecimento (MELLO *et al.*, 2004; OLIVEIRA, 2009).

O desenvolvimento do projeto

Para o desenvolvimento da aprendizagem por projeto, a priori, exige-se que o professor tenha conhecimento e ciência do trabalho que deseja realizar e que seja flexível e aberto a mudanças, pois esse trabalho abre inúmeras vertentes no decorrer do seu desenvolvimento. Porém, existe um processo de organização de planejamento, conforme afirma Nogueira (2006, p.47), “antes de iniciar os trabalhos com

projetos, é necessário que se faça uma escala, organize como ocorrerá o processo, para que posteriormente o professor monte seu plano de trabalho”, ou seja, seu projeto.

Ressalta ainda, que o desenvolvimento do projeto não é tarefa única do professor, deve ser desenvolvido com a participação dos alunos, pois os mesmos devem estar envolvidos com a atividade desde o início de sua criação. O comprometimento com a proposta deve ser de todos, é importante que os alunos se reconheçam como peça fundamental no processo, que se envolvam no trabalho, pois, dessa forma, serão os construtores de seus próprios conhecimentos.

As etapas de desenvolvimento da aprendizagem por projetos que apresentaremos, estão baseadas na literatura (concepções citadas anteriormente) e na experiência das intervenções colaborativas desenvolvidas pelo GENSQ.

1) Análise e reflexão do contexto escolar

A prática pedagógica do professor é alicerçada nas experiências de aprendizagem elaboradas na interação com o aluno, com o objeto do conhecimento perante suas construções anteriores e, sobretudo, no referencial teórico que norteia sua ação. Assim, para o professor se tornar mediador da aprendizagem é necessário conhecer a realidade do aluno, seu estado de saúde (hábitos alimentares, estado nutricional, estilo de vida, entre outros), seus valores e objetivos, interagindo conceitos e condicionantes relacionados à promoção da saúde com os conteúdos de sua disciplina.

Para abordar temas relacionados à promoção da saúde dos escolares ou da própria escola, dá-se ênfase na articulação da informação necessária para tratar o problema objeto de estudo e nos procedimentos requeridos pelo aluno para desenvolvê-los, ordená-los, compreendê-los e assimilá-los. Quando um professor ou grupo de professores pretendem tratar em sala de aula temas de promoção da saúde, além das motivações particulares do contexto em que trabalha e no qual os escolares tomam consciência, é necessário conhecer o próprio contexto.

Para analisar o contexto escolar, o professor, ou grupo de professores, ou os escolares juntamente com os professores, dentro das premissas da aprendizagem por projetos, podem utilizar-se de diversos instrumentos tais como: pesquisa de campo, questionários, entrevistas, questionamentos, entre outros. O objetivo principal é levantar a realidade dos condicionantes da promoção da saúde dos escolares e da própria escola.

Citaremos alguns condicionantes que serviram como base para conhecer o contexto escolar pesquisado pelo GENSQ. Esses condicionantes, que a seguir apresentaremos, não são únicos, são colocados aqui apenas a título exemplificativo:

- Hábitos alimentares;
- Conhecimentos Nutricionais;
- Atividade Física Habitual;
- Estado Nutricional;
- Pressão Arterial;

- Imagem Corporal;
- Estilo de Vida.

Após essa coleta de dados, diagnóstico do contexto, é necessário aprofundar as questões surgidas, numa perspectiva reflexiva. Zeichner (1998) aponta as sessões reflexivas como uma importante prática para intermediar a reflexão de professores sobre suas ações pedagógicas. Esse processo reflexivo permite ao professor, além de conhecer o contexto dos alunos, revisar seus referenciais, indagar seus objetivos, reconsiderar aspectos da sua prática. Esse procedimento proporciona ambientes de reflexão que permitem ao professor: esclarecer dúvidas, elaborar estratégias, elencar temas e uma base teórica para o desenvolvimento da aprendizagem com projetos.

2) Definição do tema

Nessa fase, o professor, ou grupo de professores, através das reflexões realizadas sobre o contexto dos alunos e da escola, deve indicar parâmetros amplos que servirão para estes definirem a temática que gostariam de estudar. Nesse ponto, através de debates, reflexões e conversas, os alunos, juntamente com o professor, escolherão o tema a ser trabalhado.

É importante que o professor instigue os estudantes sobre a necessidade, relevância, interesse (o que se pode conhecer) do tema escolhido. Para evitar que a escolha do tema seja baseada naquilo que os alunos já sabem ou partir de esquemas que já conheçam e

dominem, ou seja, baseada em um “porque gostamos” ou “porque isso nós já sabemos”. A escolha deve partir das dúvidas, incertezas, interesses e principalmente do próprio contexto da promoção da saúde dos escolares e da escola. Gerando assim, uma situação problemática, cujo enfrentamento de conhecimentos e informações vai requerer a organização de atividades de aprendizagem.

Surgindo o tema, o professor deve previamente analisar e verificar a relevância, se provocará mudanças de atitudes e comportamentais, se é possível tratá-lo de forma interdisciplinar e se propiciará novos conhecimentos.

3) Conhecimentos prévios e problematização

Nesta etapa, os alunos irão expressar suas ideias, conhecimentos, suas curiosidades, o que gostariam de aprender ou como poderiam modificar comportamentos promotores de saúde. É o momento gerador, é quando surgem as questões que serão trabalhadas pela turma. Essas questões deverão ser bastante significativas e ligadas aos conhecimentos prévios dos estudantes.

Mesmo que o professor tenha sugerido o assunto, partindo do contexto da promoção da saúde dos escolares, fazer com que os discentes sejam capazes de problematizá-los é importante para que eles assumam o projeto como seu. Como salienta Araújo (2003), é importante destacar a autoria dos alunos no desenvolvimento do projeto, pois como descreve o autor:

[...] são eles que definem o que querem saber sobre o tema, explicitado por meio de perguntas que deverão ser respondidas a cada atividade do projeto. As questões dos alunos, e a busca de estratégias para que eles próprios as respondam, é que guiarão a organização didática do projeto (p. 82).

Uma boa estratégia para levantar os conhecimentos prévios dos estudantes, sobre o tema escolhido, é propor situações-problemas ou dialogar com a turma. Segundo Fernandes (2011), um engano recorrente no que diz respeito à sondagem dos conhecimentos prévios dos alunos, por parte dos professores, é achar que “conversar com os alunos e ver o que eles sabem sobre o assunto” (p. 71) é a melhor maneira estratégica. Segundo o autor, a melhor forma é propor situações-problemas, desafios, diálogos que obriguem a mobilizar os conhecimentos que possuem, para assim, verificar o que já sabem sobre determinado assunto.

O professor nesse processo tem a função de instigador, é ele que vai gerar a situação-problema ou mediar a discussão, a fim de conhecer o que os alunos já sabem e também o que querem saber sobre o tema.

4) Desenvolvimento do projeto

Definido as questões norteadoras do projeto, a partir dos conhecimentos prévios dos alunos, cabe planejar as estratégias mais adequadas para o desenvolvimento da proposta. Até o momento, o professor e alunos atuaram juntamente na elaboração do projeto, mas nessa fase ambos assumem papéis diferentes.

a) A atividade do professor

Uma questão importante no projeto é o seu caráter interdisciplinar, quanto mais professores participarem de forma conjunta, mais resultado traz o mesmo. Ventura (2002) coloca que um professor não precisa reunir todas as competências necessárias para a realização do projeto, mas, um projeto, deve reunir competências de vários professores para o desenvolvimento do mesmo.

Assim o papel do professor é, principalmente, o de tutor. Apontando vertentes nas quais os alunos identificarão e escolherão as que forem mais viáveis ao desenvolvimento da proposta. Acompanhando todo o processo de elaboração e execução do projeto e avaliando sucessivamente o desenvolvimento e grau de interesse dos alunos. Cabendo, então, ao docente:

- Especificar qual será o fio condutor de conhecimento, que permitirá que o projeto vá além dos aspectos informativos ou instrumentais imediatos e possa ser aplicado em outros temas ou condicionantes da saúde;
- Realizar uma primeira previsão dos conteúdos e das atividades, e tratar alguma fonte de informação que permita iniciar o Projeto, tais como: textos, vídeos, fonte de pesquisa (internet, livros, revistas) sobre os condicionantes de promoção da saúde;
- Estudar e atualizar o contexto da promoção da saúde dos escolares ou um dos seus condicionantes, com o intuito de propor perguntas, indagações, incitando os alunos à pesquisa;

- Prestabelecer atividades de pesquisa. Estas atividades devem permitir que o aluno aprenda-fazendo e/ou mude seu comportamento em relação a sua saúde tendo como base a construção do conhecimento;
- Criar um clima de envolvimento e de interesse no grupo, e em cada aluno, sobre o que se está trabalhando na sala de aula;
- Realizar a avaliação do Projeto e dos alunos, através do reconhecimento e interpretação das contribuições dos alunos.

b) A atividade dos alunos

Nas atividades desempenhadas pelos estudantes, destaca-se sempre a necessidade da autonomia, que se inicia desde o primeiro momento. Prado (2003) salienta que um pressuposto básico do Projeto é a autoria, sendo produzida por meio de questões de investigações que lhe impulsionam a contextualização de conceitos promotores da saúde. Nesta situação de aprendizagem, o aluno precisa selecionar informações significativas, tomar decisões, trabalhar em grupo, rever seus comportamentos e seus hábitos, enfim desenvolver competências interpessoais para aprender de forma colaborativa maneiras e conhecimentos para modificar seus comportamentos promotores de saúde. Assim, cabe a ele, no desenvolvimento do Projeto:

- Executar as pesquisas preestabelecidas pelo professor, buscando informações que complementem e ampliem as apresentadas na proposta e questões levantadas no Projeto;

- Realizar o tratamento dessas pesquisas, sendo uma das funções básicas do Projeto. Esse processo deve ser efetuado tanto individualmente como em grupos, nesta fase, a ênfase é dada aos seguintes aspectos e princípios: buscar fontes de informações; classificar, refletir e discutir sobre os dados; realizar uma síntese e conclusão;
- Planejar, desenvolver e executar a apresentação dos resultados, bem como, das reflexões sobre os assuntos pesquisados. Nesse momento, individualmente e/ou em grupos, os alunos devem realizar uma produção do material pesquisado, para a culminância do projeto. Esta produção pode ser confeccionada por: cartaz, apresentação em mídia (áudio/visual), confecção de algum material ou, até mesmo, apresentação artística, entre outras.

5) A culminância/síntese do projeto

As discussões, as pesquisas e os resultados obtidos não devem ser limitados ao espaço da sala de aula, pois como se trata do contexto da promoção da saúde dos escolares, a interação com a família e também com a comunidade escolar torna-se importante. Não só por levar as reflexões além do grupo que participa do Projeto, mas principalmente, porque é no ambiente familiar que se encontram as condições reais sobre os temas abordados no Projeto.

Outro fator importante na culminância do projeto é que, neste momento, compartilhamos e damos sentido às produções dos alunos, promovendo assim, a autoestima e significados às suas produções.

Existem inúmeras formas de proporcionar este momento, tais como: confecção e distribuição de informativos, elaboração de cartazes para serem fixados no espaço da sala de aula, produção de materiais (pirâmide alimentar, cardápios, etc.), desenvolvimento de atividades na comunidade (caminhadas orientadas, ginásticas, esportes), feira de saúde na escola, mostras pedagógicas, entre outros.

A culminância do projeto não o fechamento final do mesmo, é o momento de avaliar, sobretudo, se as questões levantadas inicialmente foram resolvidas e se houve mudança de atitudes por parte dos alunos. E, dependendo das constatações, é necessário ir adiante, dar continuidade, para que os problemas ou os novos problemas sejam sanados.

Para visualizarmos, de maneira geral, o desenvolvimento da promoção da saúde através da aprendizagem por projetos, sistematizamos o percurso metodológico abaixo (Figura 1) e suas relações com os professores e alunos. O percurso foi construído partindo-se da análise e reflexão do contexto da promoção da saúde no ambiente escolar, da definição do tema, dos conhecimentos prévios e problematização, e a partir destes, o desenvolvimento da aprendizagem por projetos à culminância/síntese do mesmo e, a partir das reflexões e constatações, o replanejamento do projeto, dando origem a uma nova proposta.

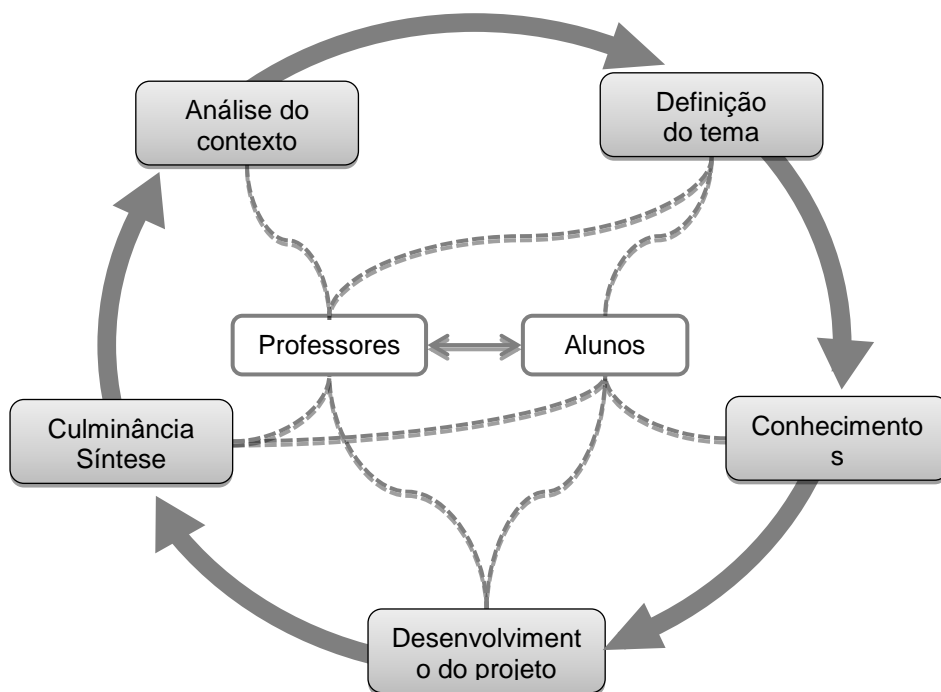


Figura 1: Desenho do percurso metodológico e suas inter-relações com professores e alunos.

Conclusão

O período escolar é fundamental para se trabalhar saúde na perspectiva de sua promoção, desenvolvendo ações para a prevenção de doenças e para o fortalecimento dos fatores de proteção. Crianças e jovens que se encontram nas escolas vivem momentos em que os hábitos e as atitudes estão sendo criados e, dependendo da idade ou da abordagem, estão sendo revistos. Mas, além da escola ter uma função pedagógica específica, tem uma função social e política voltada para a transformação da sociedade, relacionada ao exercício da cidadania e

ao acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem, razões que justificam ações voltadas para a comunidade escolar para dar concretude às propostas de promoção da saúde. Assim, a aprendizagem por projetos torna-se um instrumento, uma metodologia, uma prática pedagógica, de fácil operacionalização dentre a gama de possibilidades para promover saúde no ambiente escolar.

Ressaltamos que a aprendizagem por projetos, apresentada neste capítulo, fruto de uma experiência de intervenção colaborativa do GENSQ, deve ser considerada como um recurso, uma metodologia de trabalho, destinada a desenvolver a promoção da saúde dos escolares, bem como, a melhoria do ensino. Pois, a mesma propõe descentralizar a ação pedagógica do professor, valorizando o que os alunos já sabem e respeitando os interesses, curiosidades, certezas e incertezas dos alunos. Tornando os escolares autores, colaboradores, do seu próprio conhecimento.

Por fim, ressalta-se que o mais importante na aprendizagem por projetos não é a origem do tema, mas o tratamento dispensado a ele, pois é preciso saber estimular o trabalho a fim de que se torne interesse da turma e não de alguns alunos ou do professor, só assim o projeto envolverá a todos de maneira ativa e participativa nas diferentes etapas do projeto.

Referências

AMARAL, A. L. Conflito conteúdo/forma em pedagogias inovadoras: a pedagogia de projetos na implantação da escola plural. In: A. Marin,

A. Monteiro e M. I. Marcondes Souza (orgs) *Situações didáticas*. Araraquara: JM Editora, 2003.

ARAÚJO, U. F. *Temas transversais e a estratégia de projetos*. São Paulo: Moderna, 2003.

ASSIS, S. S. de; BORGES, J. N.; PAPOULA, N. da R. P. R.; SANTIAGO, C. M. da S.; TEIXEIRA, G. A. P. B.. Educação em saúde – proposta de utilização de um modelo no ensino de ciências. *REMPEC – Ensino, Saúde e Ambiente*, v.3 n.2 p. 108-120, agosto, 2010.

BEHRENS, M. A. *Paradigma da complexidade: metodologia de projetos, contratos didáticos e portfólios*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

BRASIL, Secretaria de Ensino Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais*, MEC, 1997.

FERNANDES, E. O que cada um sabe é a ponte para saber mais. *Revista Nova Escola*, Editora Abril Cultural, Ano XXVI, n. 240, p. 70-73, 2011.

HERNÁNDEZ, F.; VENTURA, M. *A organização do currículo por projetos de trabalho*. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

MEDINA, N. O. *Avaliação do pensamento crítico em um cenário de escrita colaborativa*. Tese (doutorado), Universidade Federal de Santa Catarina, 2004.

MELLO, G. N.; DALLAN, M. C.; GRELLET, V. Projetos como alternativa de ensino e aprendizagem. In: MELLO, G. N. *Educação escolar brasileira: o que trouxemos do século XX?* São Paulo: Artmed, 2004.

- MOREIRA, M. A. *A teoria da aprendizagem significativa e sua implementação em sala de aula*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2006.
- MOURA, D. G.; BARBOSA, E. S. *Trabalhando com projetos: planejamento e gestão de projetos educacionais*. 4.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.
- NOGUEIRA, N. R. *Pedagogia dos Projetos: etapas, papéis e atores*. 2. ed. São Paulo. Editora Érica, 2006.
- OLIVEIRA, E. S. A pedagogia de Projetos na Aprendizagem de Conceitos no Ensino de Ciências. *Dissertação* (Mestrado) Universidade do estado do Amazonas, UEA, 2009.
- PEREIRA, M. G; SARRICO, L.; OLIVEIRA, S.; PARENTE, S. Aprender a escolher: promoção da saúde no contexto escolar. *Psicologia: teoria, investigação e prática*. v.5, n.1, p. 147-158, 2000.
- PRADO, M. E. B. B.; ALMEIDA, M. E. B. *Elaboração de Projetos: guia do cursista*. Brasília: ministério da Educação, Secretaria de Educação à Distância, 2009.
- PRADO, M. *Pedagogia de Projetos*. Série “pedagogia de Projetos e Integração de Mídias”, Programa Salto para o Futuro, Setembro, 2003.
- RAMOS, P.; STRUCHINER, M. *Concepções de educação em pesquisas sobre materiais informatizados para o ensino de ciências e de saúde*. Ciência e Educação. São Paulo, v.15, n.3, p.13-27, 2009.
- ROJO, M. R. *Hacia una didáctica crítica*. Madrid: La Muralla, S.A, 1997.

VALADÃO, M. M. *Saúde na Escola: um campo em busca de espaço na agenda intersetorial*. Tese (doutorado), Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2004.

VENTURA, P. S. Por uma pedagogia de projetos: uma síntese introdutória. *Revista Educação & Tecnologia*, Belo Horizonte, v.7, n. 1, p. 36-41, jan-jun, 2002.

ZEICHNER, K. Para além da divisão entre professor-pesquisador e pesquisador acadêmico. In: GERALDI, C. M. G., FIORENTINI, D., PEREIRA, E. M. de A. (Orgs.). *Cartografias do trabalho docente*. Campinas: Mercado de Letras; Associação de Leitura do Brasil – ALB, 1998.

Especialistas do “Governo do Eu”: a importância do profissional de Educação Física para a constituição e manutenção de estilos de vida saudáveis^{1,2}

Alana Martins Gonçalves - Camilo Darsie - Zenilda Sartori

Introdução

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), o estilo de vida se constitui em uma maneira de viver, fundamentada em padrões de comportamento que são determinados pelas características pessoais, pelas trocas sociais, pelas condições socioeconômicas e ambientais. Além disso, a noção de estilo de vida está atrelada aos efeitos que determinados comportamentos podem ocasionar na saúde dos indivíduos (CASTIEL e DIAZ, 2007).

Seguindo a perspectiva dessas proposições, o Programa Nacional de Promoção da Atividade Física, proposto pelo Ministério

¹ Este texto é parte integrante da dissertação de Mestrado intitulada “A Centralidade do Profissional de Educação Física na Promoção da Saúde e dos Estilos de Vida Ativos: Uma Análise da Revista do Conselho Federal de Educação Física” de autoria de Alana Martins Gonçalves, realizada no PPGQVS da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) com financiamento de Bolsa Capes, concluída em outubro de 2010, sob a supervisão do Dr. Luís Henrique Sacchi dos Santos. No entanto, para compor esta formatação com algumas adaptações, contou com a participação dos autores Camilo Darsie e Zenilda Sartori.

² Optamos por manter o termo Profissional de Educação Física ao invés de Professor de Educação Física em razão da Revista EF – Material aqui analisado – fazer uso constante dessa terminologia.

da Saúde, em 2002, sugere mudanças referentes aos estilos de vida da população brasileira a partir do estímulo para a prática de atividades físicas associadas ao equilíbrio dos hábitos alimentares, como uma medida de prevenção e tratamento, por exemplo, da diabetes e da hipertensão. Mais do que isso, o documento sugere que a promoção de estilos de vida mais saudáveis também deve ser assumida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como uma ação estratégica, pois, além de contar com os esforços do Ministério da Saúde, propõe uma ação conjunta entre os gestores estaduais e municipais, assim como a participação do setor privado e da comunidade (BRASIL, 2002). Nesse mesmo documento, chama-se a atenção para as doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), as quais acometem uma grande parcela da população, principalmente quando relacionadas à inatividade física, ao fumo e à dieta, causando, além do sofrimento pessoal, um elevado custo para o indivíduo e para a sociedade.

Madureira, Fonseca e Maia (2003), apesar de sinalizarem a falta de uma definição para a noção de ‘estilo de vida saudável’, comentam sobre a existência da ideia de múltiplos tipos de estilos de vida saudáveis. Eles, portanto, assumem como uma possível delimitação para ideia de estilo de vida saudável os hábitos que, em sua prática e conjunto, “ajudam a adicionar anos à vida e vida aos anos” (p.55), além de contarem com uma menor probabilidade para a ocorrência de doenças e/ou enfermidades, assim como uma diminuição significativa no aparecimento de incapacidades. Em relação ao mesmo tema, Fraga (2005) destaca o quanto a noção de estilo de vida ativo “dissemina-se como um dos mais preciosos

elementos de promoção da saúde e bem estar, qualidade de vida e longevidade” (p.28).

A partir disso, é interessante ser comentado que os discursos sobre a adoção de determinados estilos/comportamentos saudáveis permitem, através de suas estratégias de informação, que os indivíduos desenvolvam certo controle sobre suas condições de saúde. Esses discursos se constituem como potentes estratégias, que enfatizam a produção de um determinado tipo de sujeito, que se autorregula e é ‘consciente’ das suas escolhas. Nessa perspectiva de conscientização dos sujeitos, estão impregnadas as regras, as normas e as condutas que devem ser seguidas, de modo que os próprios sujeitos sejam responsabilizados por tudo aquilo que foge do controle ou por aquilo que pode ser considerado ‘fora do padrão’.

Nesta direção, é importante ser dito que as preocupações e recomendações acerca da adoção de estilos de vida mais saudáveis estão imersas em questões políticas que extrapolam as demarcações de diferentes campos do saber e, conforme acreditamos, inserem o profissional da Educação Física – assim como outros profissionais da área da Saúde – no centro destas discussões.

Partindo disso, nas linhas que seguem serão apresentadas algumas reflexões a partir da análise de algumas publicações – mais especificamente daquelas apresentadas na Revista EF, do Conselho Federal de Educação Física – voltadas aos profissionais da Educação Física, que, de certo modo, operam no sentido de construir dadas posições de sujeito e, ao mesmo tempo, instituem determinadas práticas profissionais.

Cabe dizer que buscamos apresentar aqui, para longe de um amontoado de apontamentos sobre questões positivas e negativas que envolvem o assunto, uma problematização acerca das formas como determinados discursos posicionam o profissional da Educação Física como sujeito fundamental no desenvolvimento de estilos de vida saudáveis. Assim, na sequência, apresentamos alguns tópicos no sentido de localizar o leitor em relação ao artefato que foi analisado.

Tópicos sobre o artefato analisado

A Revista EF caracteriza-se como um meio de informação e de comunicação entre o Conselho Federal e os Conselhos Regionais, seus profissionais afiliados e demais interessados na área da Educação Física. A publicação e a distribuição da Revista EF passou a acontecer a partir de dezembro de 2001, contando com uma tiragem inicial de 70.000 exemplares, sendo saudada como um avanço em termos de comunicação e informação entre os profissionais da área. Ela veio a substituir o antigo jornal que era igualmente fornecido pelo Conselho Federal de Educação Física (CONFEF)³ e demais Conselhos Regionais (CREFs), porém com uma quantidade inferior de matérias que a atual Revista.

³ De acordo com o site www.confef.org.br/ as iniciativas para a criação de um conselho federal e regional de Educação Física tem seus primeiros ensaios desde a década de 1950, estando imbricadas com as tentativas de regulamentação da profissão. Contudo, tornou-se oficial a partir de 1º de setembro de 1998, após o então Presidente da República Fernando Henrique Cardoso sancionar a Lei nº. 9696/98. Ver: www.confef.org.br/historia/

Atualmente, a Revista EF conta com a publicação de quatro exemplares ao ano⁴, com distribuição gratuita para os profissionais registrados nos respectivos Conselhos (CONFEF/CREFs) e para bibliotecas de Universidades e de Escolas. Para tanto, atualmente conta com uma tiragem de 140.000 exemplares. Além da versão impressa, a revista também disponibiliza uma versão on-line⁵. Cabe ressaltar que, a partir das informações disponíveis no site do Conselho Federal de Educação Física, não há uma especificação de quando a Revista EF passou a ser disponibilizada de forma digitalizada.

Uma diversidade de assuntos relacionados à Educação Física figuram nas páginas dos exemplares da Revista EF, desde os tipos de práticas e benefícios das práticas físicas, até aspectos relacionados à regulamentação profissional. Além da diversidade de assuntos, a Revista EF também conta com a participação de inúmeros profissionais de educação física e demais áreas circunscritas ao campo da saúde, como colaboradores das reportagens apresentadas.

Mesmo contando com uma grande diversidade de assuntos o que, de fato, atravessa as diferentes publicações da Revista EF são os direcionamentos para uma dada constituição do profissional de Educação Física, de forma muito mais profunda do que uma teorização dos temas abordados. Em outras palavras, independentemente da temática abordada, as discussões apresentadas vão em direção a demarcar o espaço/lugar desse profissional.

⁴ Conforme o site www.confef.org.br/extra/revistaef/.

⁵ A versão online pode ser acessada através do portal do Conselho Federal de Educação Física: www.confef.org.br/extra/revistaef/.

Levando em conta essas questões, cabe destacar que Michel Foucault refere que o saber não existe sem relações de poder, em outras palavras, o conhecimento não é neutro. Ou seja, torna-se necessário admitir que o poder produz saber, e que ambos estão implicados; não existindo relação de poder sem uma constituição de um campo de saber, tampouco um campo de saber que não constitua relações de poder (FOUCAULT, 2006). Porém, trata-se de fazer aparecer esta ligação entre saber e poder, pois a cada instante, a sociedade ocidental está produzindo verdades associadas ao poder e aos seus mecanismos (FOUCAULT, 2006).

Partindo desse entendimento, pensamos que as compreensões de saúde, qualidade de vida e estilo de vida, presentes nas Revistas EF, podem ser discutidas a partir de uma perspectiva problematizadora e modo que sejam indicados algumas questões relacionadas à formação do profissional em educação física e sua relevância na campo da saúde. Portanto, a próxima seção é composta por discussões, desenvolvidas a partir de excertos provenientes do material analisado, que giram em torno do posicionamento profissional do educador físico.

Importância do profissional de educação física: “especialistas no governo do eu”

No ano de 2008 o Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) publicou uma série de reportagens em diversos meios de

comunicação em alusão aos dez anos de existência do respectivo Conselho. Um dos meios utilizados para a apresentação de tais reportagens foi a revista *Época*⁶. As matérias publicadas receberam como principais enfoques a adoção de estilos de vida mais saudáveis, a obesidade e o sedentarismo, assim como a relação da profissão de educador físico com as estratégias de promoção da saúde. Essas matérias compreenderam três informes publicitários distintos, denominados ‘MOVIMENTO’. Destacamos, a seguir, um excerto do informe publicitário “*Movimento – o bem estar de estar bem*”:

[...] a atividade física orientada por Profissional de Educação Física é o melhor e mais importante ingrediente para viver com qualidade no mundo moderno, pois promove a saúde e aumenta o bem estar (MOVIMENTO – o bem estar de estar bem, 2008, p.4).

O excerto em destaque faz parte da matéria com subtítulo ‘*Receita de Vida*’⁷, que enfatiza como essencial a presença do profissional de educação física para que os indivíduos tenham (mais) qualidade de vida. O Informe Publicitário em questão ainda destaca a importância desse profissional na escolha da atividade física (correta), que possibilitará maior prazer ao praticante, pois “em vez de tentar achar o melhor caminho sozinho, buscar orientação de um Profissional de Educação Física é essencial para descobrir o que é mais prazeroso e

⁶ Revista *Época* – Editora Globo S/A - de tiragem semanal. A revista *época* apresenta-se na forma impressa e digital, conforme o site: www.epoca.com.br.

⁷ *Receita de vida* – Subtítulo de uma das matérias presentes no Informe Publicitário: MOVIMENTO: O bem estar de estar bem, 2008, p.4.

adequado à saúde” (MOVIMENTO – o bem estar de estar bem, 2008, p.7). Aborda também que a garantia de uma longevidade com autonomia está localizada na “prática de uma atividade física orientada e uma alimentação saudável [que] são a base para uma boa qualidade de vida – longa e independente” (MOVIMENTO – o bem estar de estar bem, 2008, p.6).

Ao fazer tais afirmações sobre as responsabilidades dos profissionais de educação física como ‘gerenciadores’ do bem estar alheio, o CONFEF parece sugerir que a prática de atividades físicas está intrinsecamente relacionada à especialidade do profissional, abolindo toda e qualquer atividade física sem a devida orientação. Os especialistas são aqueles que fornecem um elo entre o governo das autoridades sobre os indivíduos, no que se refere às suas escolhas e na sua conduta, possibilitando uma distância entre a formalidade da lei e da polícia, obtendo assim seus objetivos não sob o efeito da violência e do constrangimento físico, mas pela persuasão, pelo estímulo de ansiedades e pelas suas normas (ROSE, 1998).

Pode-se dizer que o indivíduo é conduzido, aqui, principalmente através daquilo que Rose (1998) denominou de ‘governo da alma’. Para que tal governo opere é necessário que nos reconheçamos como pessoa, como ideal ou certo potencial de pessoa, dependendo dos desconfortos que possam ocorrer através do julgamento normativo que deixa claro a distância entre aquilo que somos e o que poderíamos ser. Nesta mesma direção, são incansáveis os estímulos oferecidos para que o indivíduo diminua essa distância,

obviamente se ele seguir os avisos dos ‘especialistas no governo do eu’ (ROSE, 1998).

Qualquer conhecimento, inclusive o risco, para Carvalho (2004), demonstra disputas de valor, constantemente negociadas dentro das redes sociais, construindo sentidos. Para tanto, esses fenômenos não podem ser caracterizados como estáticos e nem tampouco como objetivos. O autor ainda faz uma ressalva, ao dizer que os riscos definidos e priorizados pelos especialistas não revelam escolhas neutras e nem objetivas, como tem sido explorado pela literatura científica, “pois são, à semelhança do julgamento dos leigos, construídas através de processos sociais e culturais implícitos” (CARVALHO, 2004, p. 673).

Para Rose (1998), o mais irônico disso é o quanto acreditamos, ao modificarmos nossa subjetividade, nossas avaliações políticas e nossa ética, que estamos livres para escolher em direção a ‘nossa liberdade’. Para os especialistas da subjetividade tornou-se fundamental a forma como somos governados e como governamos a nós mesmos, pois o governo da subjetividade vai exigir, de certo modo, que as autoridades atuem indiretamente sobre as escolhas, os anseios e a conduta das pessoas (ROSE, 1998).

Acompanhando a máxima do governo através da informação, ou pelo estímulo de ansiedades e normas como um meio possível de conduzir as escolhas dos indivíduos, bem como a importância do especialista como um ‘gerenciador’ dessas escolhas, exemplificamos alguns excertos retirados das Revistas EF que abordam tais situações:

[...] o Profissional da Educação Física tem um papel primordial nesta busca da sociedade por saúde e bem-estar (REVISTA EF, n. 14, 2004, p. 20).

O Profissional que antes era visto como um mero professor de ginástica, hoje é responsável pela melhoria da qualidade de vida da sociedade (REVISTA EF, n.º.17, 2005, p.08)⁸.

O interesse pela qualidade de vida e longevidade faz parte da vida das pessoas. O professor é o protagonista desse cenário. Ele é indispensável na vida das pessoas que buscam viver bem e por mais tempo. Além disso, dentro das escolas é o mais procurado e querido pela maioria dos alunos, tendo, portanto, importância na formação de crianças e jovens que muitas vezes buscam se aconselhar com esses profissionais (REVISTA EF, n.º.23, 2007, p.06)⁹.

A partir desses excertos em destaque pode-se perceber o quanto busca-se, através deste tipo de abordagem, ‘solidificar’ a profissão do educador físico. Nesta direção, ainda, os profissionais de educação física são localizados em uma posição de responsabilidade em relação à qualidade de vida, à saúde e à longevidade daqueles que, por ventura, seguirem os seus conselhos. Conselhos esses que passam pela adoção de estilos de vida mais saudáveis.

Além do posicionamento da profissão como indispensável, é possível também localizar nos excertos apresentados uma tentativa de abrangência profissional. Isso pode ser observado a partir do

⁸ Conforme a publicação da Revista EF n.º. 17 de 2005, este excerto conta com a colaboração de Bernard Rajzman – Subsecretário do Pan-Americano Rio 2007.

⁹ De acordo com a Revista EF, n.º.23 de 2007, este excerto conta com a colaboração da ex-atleta e vereadora Patrícia Amorim.

alargamento do campo profissional destinado à Educação Física e do quanto essa como área de conhecimento tem se apropriado de diferentes discursos, para se firmar em um mercado de trabalho que se amplia cada vez mais. Ainda sobre a atuação do profissional de educação física e a sua relação com a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos, destacamos o seguinte excerto:

A certeza de respostas fisiológicas que auxiliam, tratam ou até mesmo induzem à cura de doenças (...) qualificam o exercício físico como a mais indispensável das ações na busca da qualidade de vida (REVISTA EF, n°.30, 2008, p.14).

Partir do entendimento de que o exercício pode tanto induzir a cura de doenças, como também ser uma opção indispensável para a qualidade de vida e que a sua prática depende da presença do profissional de educação física em seus diferentes campos¹⁰, fortalece a ideia de um alargamento do campo de atuação desse profissional. O profissional de educação física é posicionado, assim, a partir dos discursos da saúde, ou seja, da prevenção de doenças e promoção da saúde, como aquele capaz de atuar nos mais diferentes meios de atuação. Destacamos tal afirmação nas publicações das Revistas EF a partir do texto do Presidente do CONFEF, Jorge Steinhilber, que, ao tentar justificar a crescente busca por um estilo de vida mais ativo, declarou que:

¹⁰ Aqui nos referimos aos diferentes campos de trabalho como exemplo: a escola, a academia, os hospitais, o clube, entre outros.

[...] o setor do fitness não para de crescer, assim como também é crescente as modalidades e o número dos esportes radicais e de aventura. “Enfim, o esporte, os exercícios físicos e a busca pela promoção de saúde têm um enorme significado na economia, na política e na compreensão de que a atividade física deve ser considerada como de fundamental importância para o país. Não se trata de supérfluo e sim de essencial” (REVISTA EF, n°.15, 2005, p.31).

Nos diferentes textos publicados nas Revistas EF foi possível perceber a utilização de forma ‘mais recorrente’ das colaborações de ‘outros especialistas’. Tais participações visavam, na maioria das vezes, ‘reforçar’ os apelos para a prática de atividades físicas orientadas por profissionais da área, salientando assim os benefícios de um estilo de vida mais saudável e ativo. No entanto, cabe pensar acerca de tais colaborações, pois, além de resgatar uma constante ‘demarcação de espaço’ do profissional de educação física, como ‘o especialista responsável’ pelo gerenciamento do bem-estar e da qualidade de vida dos indivíduos – já realizada pelo CONFEF através da sua Revista – tal reforço advindo de outros especialistas pareceu corroborar como uma ‘supervalorização’ desse profissional. Assim, as diferentes colaborações realizadas pelas demais áreas ali representadas por seus especialistas reforçaram as compreensões da Revista acerca da adoção de determinados estilos de vida, reconhecendo, de certo modo, os profissionais de educação física como “legítimos gerenciadores do bem-estar”.

As participações de outros especialistas¹¹ nas Revistas EF, também nos remete para uma ideia de ‘preocupação’, como se as temáticas ali desenvolvidas estivessem no foco das discussões de outros profissionais, além daqueles para o qual a Revista EF está endereçada. Essa estratégia de associação entre as compreensões da Revista EF e os apontamentos de outros especialistas, tem um caráter de legitimação, principalmente, quando o assunto se refere à saúde. As diferentes participações de especialistas nas publicações, incluindo os próprios profissionais de educação física (colaboradores da Revista), tendem a reforçar também a ideia de um determinado tipo de profissional de educação física nos ‘moldes’ definidos pelo respectivo conselho.

Assim, no próximo tópico, exploraremos essa ideia do profissional de educação física como indispensável à promoção da saúde, realizando uma análise acerca das compreensões das Revistas EF, a partir da utilização do discurso centrado na ocorrência de doenças e na necessidade de seguir as informações/“prescrições” cientificamente validadas apresentadas pelos especialistas.

Importância do profissional de educação física: discurso com base na ocorrência de doenças e a necessidade dos especialistas

Ao ler as Revistas EF observamos que um dos recursos mais utilizados, ao abordar as questões acerca da adoção de estilos de vida

¹¹ Referimo-nos aqui aos diferentes colaboradores da Revista, tais como: políticos, profissionais de outros conselhos, médicos, fisioterapeutas e demais profissionais mencionados nos excertos.

mais saudáveis, tem sido, constantemente, o incentivo para a prática de atividades físicas regulares. Independentemente dos benefícios que tal prática possa gerar aos indivíduos, cabe pensar acerca dos discursos com base na ocorrência de doenças que tem aparecido de forma corriqueira nas publicações das Revistas EF. Isso acontece na publicação de número 28: “De acordo com a Organização Mundial da Saúde, 80% dos casos de doenças cardiovasculares e diabetes, e 40% dos casos de câncer são evitáveis através da mudança do estilo de vida” (Revista EF, n°.28, 2008, p.16). A associação presente nesse tipo de excerto, que relaciona os índices de doenças não-transmissíveis e o estilo de vida, parece refletir certa influência no modo de viver dos indivíduos. Ainda nessa mesma direção, destacamos o excerto a seguir:

(...) há evidências abundantes de que, nos tempos atuais, a qualidade e a duração de nossas vidas sejam fortemente influenciadas por nossos comportamentos cotidianos, por nosso jeito de viver. Tais evidências indicam que as doenças que mais matam nos dias de hoje – referidas como doenças crônico-degenerativas (como as doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias, entre outras) – ocorrem mais frequentemente e mais precocemente em pessoas com estilos de vida menos saudáveis (REVISTA EF, n°.29, 2008, p.19)¹².

¹² Conforme a Revista EF, n°. 29 de 2008, este excerto conta com a colaboração do Coordenador do Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e saúde – UFSC – Markus V. Nahas.

Há uma quantidade muito significativa de textos publicados pelas Revistas EF na direção de relacionar o aparecimento de doenças com os hábitos de vida dos indivíduos. Dos 32 exemplares utilizados para esta análise, as implicações referentes à atividade física e às doenças crônicas aparecem em pelo menos 15 momentos diferentes, acompanhadas pelo discurso da atividade física como fator de prevenção e promoção da saúde, que conta com mais 18 aparições. Esses dados servem para mostrar o quanto esse tipo de publicação está tentando se vincular a um discurso já estabelecido, ou seja, o discurso da área biomédica, que tem também possibilitado esse tipo de associação entre os diferentes campos da saúde.

A frequente associação entre os temas educação física e saúde, presente também em outros tipos de publicações, pode ser evidenciada a partir de uma busca sobre a associação de tais assuntos no site da Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme), em que pelo menos 5.584 publicações abordam tais temáticas como foco de suas pesquisas¹³. A frequente associação entre a educação física e a saúde, como tem sido vista na literatura científica, tem buscado retratar – na maioria das vezes – as preocupações com uma mudança nos modos de viver da população.

As relações apontadas nas publicações das Revistas EF, entre a mudança nos estilos de vida e os níveis de ocorrência de doenças crônicas não-transmissíveis, têm sido sinalizadas como um incentivo para a prática de atividades físicas. Em outras palavras, esses dados

¹³ Pesquisa realizada no site: www.bireme.br, na data de 31/07/2012.

sobre os níveis de ocorrências de doenças crônicas, frequentemente utilizados como estratégias de abordagem nas publicações, parecem favorecer/incentivar para uma mudança de comportamento por parte dos indivíduos.

Tais preocupações apresentadas nas Revistas EF, acerca da importância da adoção de estilos de vida mais saudáveis, têm contado com a colaboração de outros especialistas, principalmente aqueles de outras áreas da saúde. Tal colaboração remeteria à ideia de que vários “*experts*” estariam atuando em conjunto, em prol de uma melhor condição de saúde, ou seja, uma ideia de ‘preocupação geral’ em relação ao modo de vida a ser adotado pelos indivíduos, assim como das possíveis consequências de tais escolhas. Nesta mesma direção, ao comentar sobre a influência das políticas governamentais em relação as nossas escolhas, Carvalho (2004) refere que

Por caminhos semelhantes virtualmente todas as facetas da vida passam a ser afetadas pelas políticas governamentais que procuram facilitar as opções saudáveis e dificultar as escolhas que trazem dano à saúde individual e coletiva (CARVALHO, 2004 p.674).

É possível perceber, também, certo estímulo às práticas físicas sob a orientação de profissionais da área, bem como certa necessidade de tornar públicas as mudanças que tem ocorrido nos objetivos dos indivíduos em relação aos exercícios físicos, como demonstra o seguinte excerto:

As pessoas se conscientizaram da importância do Profissional de Educação Física na elaboração de atividades que condizem com a demanda de cada um. Antigamente, a preocupação era apenas com a questão estética. Hoje, o objetivo é a busca pela longevidade e o bem-estar (REVISTA EF, n.º.19, 2006, p.10)¹⁴.

Acompanhando essa estimulação presente nas publicações em relação à necessidade de orientação profissional para a prática de atividades físicas pode-se ainda destacar, o quanto a área da Educação Física – a partir do entendimento do CONFEF e de seus colaboradores – está buscando tanto se articular com as demais áreas da saúde quanto interagir em todas as fases da vida dos indivíduos, utilizando-se para tanto, e como um ‘solo conceitual comum’ o discurso biomédico como um tipo de suporte. Para demonstrar o quanto a Educação Física hoje está sendo considerada como indispensável no entendimento das Revistas EF, destacamos o seguinte excerto:

Todas as faixas etárias da população são carentes de atividades físicas. Os idosos enfrentam problemas de solidão, saúde debilitada e doenças crônico-degenerativas. Os adultos precisam enfrentar o sedentarismo, vícios posturais, entre outros. Muitos adolescentes são sedentários e as crianças precisam de desenvolvimento físico, motor e social. A atividade física devidamente orientada, articulada com o trabalho de outros profissionais da saúde, é fundamental para a

¹⁴ De acordo com a publicação da Revista EF, n.º.19 de 2006, este excerto conta com a colaboração do Presidente do CREF6/MG – Cláudio Boschi.

superação de todos esses males (REVISTA EF, n°.29, 2008, p.28)¹⁵.

Tal tipo de argumentação, apresentada diversas vezes pelas Revistas EF, parece forçar uma demarcação de espaço/lugar do profissional de educação física. Além disso, as publicações demonstram também, uma constante preocupação em definir o quanto os seus profissionais são indispensáveis para a mudança dos hábitos de vida. Caberia pensar, então, que, de certo modo, essas argumentações têm sido apresentadas como uma direção alternativa, como se a prática de atividades físicas regulares atuasse de forma ‘medicalizante’, principalmente em relação àqueles indivíduos que optam por modos de vida que possam gerar determinadas complicações, como a obesidade e demais doenças crônicas não-transmissíveis.

Medicalização e a prática de atividades físicas – a questão da saúde

Azize (2006) comenta a frequente associação que tem sido feita entre a doença, a saúde e os chamados ‘medicamentos do estilo de vida’. Embora o autor faça o uso de exemplos relacionados ao consumo demasiado de medicamentos (remédios) e suas relações com determinadas patologias, ele também aponta para as questões desse

¹⁵ Conforme a Revista EF, n°. 29 de 2008, este excerto conta com a colaboração do Deputado Ernandes Amorim em prol do projeto de Lei 3513/08 (sobre a atuação dos Profissionais de Educação Física nos Núcleos de Atendimento à Saúde da Família).

consumo que vão para além do combate às doenças, passando por uma noção de saúde que tem, por vezes, ‘escapado’ do discurso biomédico – pelo menos oficialmente.

Tratar-se-ia de um fenómeno que vem ganhando visibilidade, ao qual podemos chamar de ‘medicalização do cotidiano’, ‘da saúde’ ou ainda ‘da vida’; promove-se, no discurso que circula entre o público leigo, os laboratórios farmacêuticos e os profissionais da biomedicina a ideia de uma super-saúde, gerando um novo objetivo e novos usos para os medicamentos (AZIZE, 2006, p.03).

A ideia da necessidade da inserção de uma atividade física regular no cotidiano das pessoas, nas compreensões apresentadas pelas Revistas EF, não remete obrigatoriamente ao uso de algum tipo de medicamento (remédio), porém, cabe pensar como tal medida tem sido entendida de forma prescritiva/medicalizante. Em muitos dos excertos que foram destacados neste estudo, pode-se perceber o quanto é comum a orientação para a prática de atividades físicas regulares como um remédio para os males que a população tem enfrentado: a obesidade, a depressão, o sedentarismo, o estresse, entre outros. Para exemplificar esta questão destacamos o excerto abaixo:

O estilo de vida moderno vem gerando nos últimos anos problemas de proporções epidêmicas, como a obesidade, o sedentarismo e o estresse. Receita por diversos profissionais, de médicos a psicólogos, a atividade física orientada é cientificamente comprovada como um santo remédio contra esses males (MOVIMENTO: Uma nova profissão, 2008, p.3)

Tal questão apresentada pelas publicações das Revistas EF, que associa a prática de atividades físicas regulares como uma ‘prescrição indispensável’ para a saúde dos indivíduos e para a adoção de um estilo de vida mais saudável, nos remete para uma forma de medicalização do cotidiano das pessoas. Além de ressaltar, inúmeras vezes, os benefícios que envolvem a prática de atividades físicas em relação à ocorrência de algumas patologias, salienta-se também o quanto tais mudanças nos hábitos de vida dos indivíduos podem significar maiores economias no setor de saúde do país. Isso fica evidenciado nos seguintes excertos:

A atividade física, combinada com uma alimentação adequada é uma maneira suave de conviver com situações de tensão e ansiedade evita [SIC] a totalidade dos males ditos modernos (REVISTA EF, n°.14, 2004, p.20).

[...] a atividade física é um meio eficiente e barato de promoção da saúde e do bem-estar geral. Observando-se a questão da prevenção pelo viés econômico, ressalta-se que os investimentos em projetos de atividades físicas e esportes reduzem significativamente a quantidade de despesas hospitalares (REVISTA EF, n°.16, 2005, p.31).

Para Foucault (2006), desde o século XVIII, o corpo, as condutas e o comportamento humano passaram a integrar o sistema de funcionamento da medicina, que se expandiu cada vez mais, para além das enfermidades. Cabe pensar acerca da busca pela normalidade, exercida pelos médicos, sobretudo desde o início do século XX – em

que se ‘instituiu’ uma sociedade da norma – através daquilo que se pode configurar como uma medicalização desenfreada. Assim, pode-se pensar no uso do termo ‘medicalização’ em alusão ao processo caracterizado por uma expansão ilimitada do saber médico, como também pela função política exercida pela medicina (FOUCAULT, 2006).

Couto (2009) analisa como o corpo tem sido ‘alimentado’ e ‘administrado’ quimicamente através dos modos de ser e estar no mundo, promovendo e garantindo a felicidade máxima de sujeitos cada vez mais dopados. São sujeitos que ‘se controlam’ e ‘ampliam’ seu desempenho mental e físico a partir da estimulação química. Mesmo que o foco de discussão do autor esteja voltado para o crescente consumo de medicamentos específicos, e não para a questão de uma medicalização voltada à prática de atividade física, em vários momentos ele se refere aos abusos no consumo de medicamentos utilizados na busca de uma felicidade total, revelando certa imbricação com a temática aqui discutida.

Embora as pessoas busquem incessantemente o bem-estar, a qualidade de vida, as modificações na aparência e as adaptações corporais, o que mais tem mobilizado as pessoas nessa busca pela felicidade total é, segundo Couto (2009) o conforto psíquico. Nessa direção é que se proliferam, cada vez mais, as ‘farmácias da felicidade’, pois qualquer que seja o sofrimento já se tornou sem sentido, e “a única coisa de fato importante é ser e manter a vida ativa e feliz” (COUTO, 2009, p.46). Segundo o autor, a medicalização através da administração de drogas farmacêuticas, mesmo

apresentando efeitos deletérios, tem sido considerada como alternativa de fuga das enfermidades, bem como uma forma de adiar ao máximo a morte (COUTO, 2009).

A medicalização, vista de uma forma ampla, parece remeter às questões de consumo e administração de medicamentos, cada vez mais comuns entre as pessoas, independentemente, da apresentação de alguma enfermidade. Porém, a crescente necessidade em adotar novas prescrições diariamente, a fim de manter-se mais ativo e feliz por mais tempo, aponta para o que Azize (2006) referiu como ‘medicalização do cotidiano’, também relacionada à ideia de ‘super-saúde’. Em outras palavras, é como se as pessoas estivessem sempre em ‘débito’ com a sua saúde, buscando não apenas curar-se ou não adoecer, mas, com destaca Ribeiro (2003), buscando um ‘mais’, um incremento de saúde – para além de um estágio inicial sem doença ou anterior a ela.

Sibilia (2009) relata o quão curioso se tornou essa infundável busca por uma felicidade corporal, independentemente de estar relacionada à beleza ou a saúde e bem-estar. Ela destaca precisamente os excessos, que, em casos extremos, podem incitar a destruição do próprio corpo. Além disso, a autora salienta que, neste conjunto de mal-estares de nossa época, o temor gerado pelo olhar alheio, bem como pelas possíveis reprovações por conta do julgamento do outro, tem provocado nos indivíduos a geração de ansiedades, podendo desatar as fobias sociais como a depressão e a síndrome do pânico.

Azize (2006), na mesma direção desses autores, comenta sobre o aumento significativo de divulgação nos meios de comunicação acerca das possíveis influências do estilo de vida e da qualidade de

vida sobre o estado de saúde das pessoas. Ele também aponta para as constantes associações entre a ocorrência de doenças, o uso de medicamentos e os estilos de vida, destacando o quanto essas discussões têm-se voltado para o motivo de tais mudanças, já que se configuram como “problemas de saúde”.

Para o autor, algumas doenças consideradas como ‘epidêmicas’ – a obesidade e a depressão – recebem, de fato, um tratamento voltado para a questão biomédica. A obesidade, por exemplo, embora necessite de uma mudança em diferentes áreas do estilo de vida, como a alimentação e a adoção de um padrão fisicamente ativo, têm assumido como razão central para o tratamento e o combate ao excesso de peso a questão da ‘saúde’. Ao fazer isso, assume como motivações secundárias outros valores, tais como a estética e o padrão de beleza magro, os quais, mesmo sendo amplamente valorizados na cultura ocidental, poderiam gerar pontos de discussão, bem como receberiam outras formas de intervenção e tratamento ‘não médico’. É importante salientar o quão incontroverso é o valor que envolve a questão da ‘saúde’, potencializando assim a prática biomédica (AZIZE, 2006).

Neste contexto, da geração de uma maior motivação para os diferentes tipos de tratamento através da questão da ‘saúde’, tem possibilitado uma maior interferência da área biomédica no tratamento de tais enfermidades. Pensamos que este tipo de estratégia incide também sobre as disputas de poder-saber que envolvem os diferentes campos de saber.

Nessa direção, cabe pensar como a educação física – de acordo com o que tem sido apresentado nas publicações das Revistas EF – se vale da associação entre a ocorrência de doenças e a adoção de um estilo de vida mais saudável como estratégia de atuação dos profissionais da área. Vinculando-se ao discurso da área biomédica como foco principal, ou seja, utilizando-se de discursos antes explorados somente por médicos, a Educação Física apresentada pelo CONFEF busca “atrair mais adeptos” para os modos de viver saudáveis e ativos. Porém, ao mesmo tempo tal entendimento da Educação Física parece tentar demarcar o seu escopo de ação, de modo autônomo ao conhecimento biomédico – como se pode observar na disputa entre a área médica e a educação física (e demais áreas da saúde) em relação ao Ato médico¹⁶.

Mesmo que o ponto principal de discussão, aqui neste texto, não seja exatamente a questão do Ato médico, certa aproximação se faz necessária, já que o próprio Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) e os demais Conselhos referentes às áreas consideradas como da saúde rejeitam tal projeto de lei. Tal ‘rejeição’ se dá pelo fato de que os respectivos Conselhos alegam que o mesmo favorece somente a ação dos médicos e prejudica os demais campos de atuação, também considerados como da saúde, fazendo com que as demais áreas atuem de forma subordinada ao saber médico. Conforme o excerto retirado da Revista EF, n°.6 de março de 2003:

¹⁶ Refere-se ao projeto de lei n°. 25/2002, que objetiva basicamente regulamentar os atos médicos, definindo através da lei o alcance e o limite da ação do médico. Disponível em: www.portalmédico.org.br/atomedico/arquivos/pls25.doc.

Parece que a classe médica não aceita a ideia de que a Saúde não é mais aquela de décadas atrás, não entendendo, ou fingindo não entender, que as outras categorias da área têm seus próprios Conselhos, gozam de autonomia legal e não aceitam relacionar-se com outra categoria em nível de subordinação (p.20).

Realizamos tal aproximação entre a questão do Ato médico e as compreensões apresentadas nas publicações das Revistas EF em relação à Educação Física a fim de provocar certo tensionamento a partir da prática que tem sido apropriada pela Educação Física – pelo menos em termos teóricos, já que utilizamos aqui as compreensões apresentadas nas Revistas do Conselho Federal de Educação Física. Cabe pensar, então, como o CONFEF e seus colaboradores, através das publicações das Revistas EF têm apresentado estratégias de ação profissional para a educação física sob pontos tão controversos, ou seja, ao mesmo tempo em que ela se vale de um discurso médico para fundamentar sua ação em prol da adoção de estilos de vida mais saudáveis (através da incontroversa questão da ‘saúde’), ela busca constantemente, enquanto campo de saber, firmar uma posição/lugar, para atuação de seus profissionais, não admitindo ser considerada como uma área subordinada à medicina. Tal controvérsia reflete o que tem sido frequentemente apresentado nas publicações das Revistas EF, como por exemplo, o excerto retirado da revista de nº.11, de março de 2004, que reitera a importância da atuação do profissional de educação física em relação à adoção de estilos de vida mais saudáveis.

A mudança no estilo de vida da sociedade coloca a Educação Física em evidência, como um elemento essencial para manter a qualidade de vida. O esporte é um dos fenômenos sociais mais marcantes da atualidade e cada vez mais exige recursos humanos bem preparados para produzir os valores inerentes a sua prática. Da mesma forma o exercício corporal é uma exigência, tendo em vista o estilo de vida sedentário que a sociedade adotou como resultado da moderna tecnologia. Muitas pesquisas foram realizadas e deram cientificidade aos conhecimentos relacionados ao exercício corporal, a aprendizagem, treinamento, organização e prática de exercícios e das diversas habilidades esportivas (p.10).

A questão ‘incontroversa da saúde’ como uma das estratégias de incentivo para a prática de atividades físicas regulares é destacada no excerto retirado da Revista EF, n°.24, junho de 2007.

Assim como a atividade física é preconizada como um fator de prevenção de riscos cardiovasculares, diabetes, obesidade entre outras doenças crônico-degenerativas, os programas de Ginástica Laboral são preconizados como uma atividade para prevenção de lesões ocupacionais, promoção da saúde e qualidade de vida do trabalhador, sendo, portanto, papel dos Profissionais de Educação Física atuar com a Ginástica Laboral (REVISTA EF, n°.24, 2007, p.05)¹⁷.

Em ambas as estratégias adotadas pelas publicações das Revistas EF há uma forte tendência para a demarcação de espaço/lugar do profissional de educação física como indispensável

¹⁷ Conforme a publicação este excerto conta com a colaboração do fisioterapeuta Vinicius de Moraes.

para a adoção de estilos de vida mais saudáveis. Isso acontece independentemente do uso de um discurso proveniente da área biomédica ou de uma argumentação com vistas a se ‘firmar’ enquanto campo de saber.

Além dessa questão que envolve a ‘indispensabilidade’ do profissional de educação física para a obtenção de uma melhor qualidade de vida a partir da adoção de um estilo de vida mais saudável, cabe salientar como a necessidade da prática de atividade física orientada tem sido constantemente ressaltada nas publicações das Revistas EF. Porém, tais prescrições, realizadas de maneira corriqueira pelas publicações, parecem reforçar o caráter medicalizante que envolve a necessidade da prática de atividades físicas. Isso corrobora, de certo modo, com as reflexões apresentadas por Azize (2006), Ribeiro (2003) e Couto (2009), acerca, dessa ‘medicalização do cotidiano’. Em outras palavras, pode-se afirmar que esses diferentes discursos têm conduzido os indivíduos para a busca incansável de uma ‘super saúde’, de uma felicidade total, de um ‘mais’, independente do tipo de prescrição a ser adotada.

Embora este questionamento pareça escapar daquilo que nos propomos a analisar aqui, entendemos que a abordagem utilizada pelas Revistas EF, no que diz respeito a necessidade da prática de atividades físicas como fator crucial para uma melhor qualidade de vida e adoção de um estilo de vida mais saudável, tem atuado como uma forma de governo dos indivíduos. Fazemos referência, principalmente, ao modelo de profissional desejado e explorado pelas publicações. Assim, neste contexto que envolve tanto as formas de

governo, como a desenfreada medicalização do cotidiano, estão as inúmeras prescrições para se viver mais e melhor, definidas por profissionais específicos/capacitados, determinados como “modelo” – tal como definidos pelas publicações das Revistas EF.

Considerações Finais

Neste texto problematizamos as compreensões apresentadas pelas publicações das Revistas EF sobre estilo de vida e qualidade de vida, assim como, a indispensabilidade do profissional de educação física na adoção de um estilo de vida mais saudável. Essa problematização envolveu, principalmente, a contextualização das compreensões do CONFEF e a sua relação com as formas de governo dos indivíduos a partir da máxima do estilo de vida saudável/ativo.

Nas compreensões apresentadas pelas Revistas EF a expressão ‘estilo de vida saudável’ pode ser encontrada de forma mais corriqueira nas publicações, operando, de certo modo, com a ideia de que ser saudável está intimamente relacionado com ser ativo. Neste contexto, Fraga (2006) destaca que o “estilo de vida ativo funciona como uma espécie de ‘nome fantasia’ da atividade física associada à saúde, esta que há muito tempo tem sido a ‘razão social’ da educação física” (p.44).

Considerando que as publicações das Revistas EF representam uma manifestação das ideias e posicionamentos do CONFEF, e que esse, por sua importância e autoridade, tem manifestado através de

suas publicações uma determinada “leitura” da Educação Física enquanto campo de saber, julgamos que seria importante para este campo de conhecimento problematizar tais compreensões a partir das análises que inúmeros autores tem feito em relação a algumas das estratégias de promoção da saúde. Nota-se que tais compreensões passaram, obrigatoriamente, pela adoção da prática de atividades físicas regulares, além da necessidade da orientação e supervisão de um profissional habilitado.

Um dos aspectos mais relevantes das abordagens realizadas pelas Revistas EF é, sem dúvidas, a indispensabilidade do profissional de educação física. Isso se dá em razão de o CONFEF produzir por meio da Revista EF e demais informes (por exemplo, aqueles publicados na Revista Época) um determinado tipo de profissional, aquele que atua nos “moldes” do referido Conselho. Pode-se dizer que o CONFEF assume como tarefa ‘posicioná-lo’, constantemente, em um campo de trabalho cada vez maior.

O uso de diferentes especialistas como colaboradores nas reportagens das Revistas EF refletiram também uma necessidade de legitimação, por parte do CONFEF, da Educação Física e de seu escopo de atuação – dentro dos preceitos do referido Conselho. Nesse aspecto, esses preceitos do Conselho – como autoridade político-representativa na área – e de outros especialistas pareceu fornecer um tipo de ‘molde’/‘modelo’ ideal de profissional de educação física. Tal profissional deve tanto prescrever, quanto seguir inúmeras prescrições, caracterizando-se assim como um ‘gerenciador da

conduta alheia’ ao mesmo tempo em que é um profissional governado por um determinado modelo.

Além dessa questão do governmentamento, pensamos que devemos também destacar a associação entre os incentivos para a prática de atividades físicas regulares como forma de medicalização do cotidiano. Salientamos o quanto essa relação tem se tornado evidente, e o quanto os indivíduos tem buscado melhorias tanto do físico como do psíquico, em razão da controversa questão da saúde que envolve os indivíduos na busca por um tipo de suporte medicalizante. Muitas vezes os indivíduos nem apresentam sinais ou sintomas de patologias, porém, por algum motivo necessitam seguir alguma prescrição (COUTO, 2009).

Em função dessa necessidade por algo a ‘mais’ observamos, em relação às Revistas EF, que as estratégias de persuasão parecem provocar os indivíduos, incitando-os, fazendo com que eles estejam sempre em constante dúvida sobre quais mudanças devem ou não adotar. Independentemente da motivação para a prática de atividades físicas regulares, se por motivos estéticos ou de saúde, para as publicações das Revistas EF o mais relevante parece ser a quantidade de adeptos, de praticantes de atividades físicas prescritas e acompanhadas por um profissional devida e legitimamente habilitado.

Lembramos que nossas intenções com este estudo nunca foram dizer o que é certo ou errado, mas apresentar e contextualizar como tem se configurado as compreensões do CONFEF a partir das suas publicações, acerca do que vem a ser um estilo de vida saudável. Como resultado dessa contextualização pudemos também discutir a

indispensabilidade do profissional de educação física na adoção de tal estilo de vida.

Referências

AZIZE, R. L. Saúde e estilo de vida: divulgação e consumo de medicamentos em classes médias urbanas. In: LEITÃO, D. K. ; LIMA, D. N. O.; MACHADO, R. P. *Antropologia e consumo: diálogos entre Brasil e Argentina*. Porto Alegre: AGE, 2006.

BAGRICHEVSKY, M. et al. Sedentário ‘Sem-Vergonha’, Saudável ‘Responsável’? Problematizando a difusão do ‘Estilo de vida ativo’ no Campo Sanitário. In: BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A.; PALMA, A. (Orgs.), *A saúde em debate na educação física – v.3*. Ilhéus/Bahia: Editora da UESC, p.209-227, 2007a.

BAGRICHEVSKY, M. Do ‘Corpo saudável’ que se (des)constitui: imperativos moralizantes rumo à saúde persecutória? In: *XV Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte/ II Congresso Internacional de Ciências do Esporte*, 2007b. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/arquivos/file/conteudo/artigos_teses/EDUCACAO_FISICA/artigos/corpo-saudavel-que-se-des-constitui.pdf> Acesso em: 14 jun. 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. *As cartas da promoção da saúde*. Brasília, 2002a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf> Acesso em: 25 fev. 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. Agita Brasil: *Programa Nacional de Promoção da Atividade Física/* Coordenação de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002b. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios; n. 63)

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 5 (1), p.163-177, 2000.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Orgs.). *Promoção da saúde – conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, p.15-38, 2003.

CARVALHO, S. R. As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 9 (3), p.669-678, 2004.

CASTIEL, L. D.; DIAZ, C. A. *A saúde persecutória: os limites da responsabilidade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

CASTIEL, L. D.; GUILAM, M. C. R. A saúde persecutória: à espera dos riscômetros portáteis. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. São Paulo, v.11, n.21. Jan/abr, p.159-161, 2007.

COUTO, E. S. Corpos dopados, medicalização e vida feliz. In: RIBEIRO, P. R. C.; SILVA, M. R. S.; GOELLNER, S. V. (Orgs.). *Corpo, gênero e sexualidade: composições e desafios para a formação docente*. Rio Grande: Editora da FURG, p.43-53, 2009.

ELLSWORTH, E. Modo de endereçamento: Uma coisa de cinema; uma coisa de educação também. In: SILVA, T. T. (Org). *Nunca*

Fomos Humanos – nos rastros do sujeito. Belo Horizonte: Autêntica, p.09-76, 2001.

FERREIRA, M. E. C. et al. A obsessão masculina pelo corpo: malhado, forte e sarado. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, 27 (1), p.167-182, Set. 2005.

FERREIRA, M. S; CASTIEL, L. D; CARDOSO, M. H. C. A. Promoção da Saúde: entre o conservadorismo e a mudança. In: *XV Congresso brasileiro de ciências do esporte / II Congresso internacional de ciências do esporte*. 2007. Disponível em: 17/03/2010. [http:// www.cbce.org.br/cd/resumos/023.pdf. //](http://www.cbce.org.br/cd/resumos/023.pdf)

FOUCAULT, M. *Em Defesa da Sociedade*: Curso dado no Collège de France (1975 – 1976). São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. *Estratégia, poder-saber*. Ditos e Escritos IV. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2º ed., 2006.

_____. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro. Ed. Graal, 26º ed. 2008a.

_____. *Nascimento da Biopolítica*: Curso dado no Collège de France (1978 – 1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

_____. *Segurança, Território e População*: Curso dado no Collège de France (1977 – 1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008c.

FRAGA, A. B. *Exercício da informação*: governo dos corpos no mercado da vida ativa. Porto Alegre: UFRGS, 2005. 175 f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós – Graduação em

Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

_____. *Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa*. Campinas, SP: Autores Associados, 2006.

GAWRYSZEWSKI, B. *CONFEF: Organizador da mercantilização do campo da Educação Física*. Rio de Janeiro: UFRJ, 2008. Dissertação de Mestrado – Programa de Pós – Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2008.

LE BRETON, D. *Adeus ao corpo: antropologia e sociedade*. 2º. ed. Campinas: Papyrus, 2007.

LUPTON, D. *Risk*. Routledge, Nova York, 1999.

_____. Corpos, prazeres e práticas do eu. *Educação & Realidade*, Porto Alegre: UFRGS/FACED, v. 25 n. 2. p.15-48. Jul/Dez, 2000.

MADUREIRA, A. S; FONSECA, S. A; MAIA, M. F. M. Estilo de vida e atividade física habitual de professores de educação física. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, Santa Catarina, v. 5 n. 1, p.54-62, 2003.

MATSUDO, S. M. Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento. In: XI Congresso Ciências do Desporto e Educação Física dos países de língua portuguesa – Mesa Redonda: Epidemiologia e Atividade Física. *Revista Brasileira Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 20. Suplemento n. 05, p.135-137, set. 2006.

MEYER, D. E; SANTOS, L. H. S; OLIVEIRA, D. L; WILHELMS, D. M. ‘Mulher sem-vergonha’ e ‘traidor responsável’: problematizando representações de gênero em anúncios televisivos oficiais de prevenção ao HIV/AIDS. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 12(2): 264. p.51-76, Maio-agosto/2004.

MINAYO, M. C. S; HARTZ, Z. M. A; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 5 (1), p.7-18, 2000.

NOZAKI, H. T. Educação Física e reordenamento no mundo do trabalho: mediações da regulamentação da profissão. 2004. 399 f. *Tese* (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2004.

ORTEGA, F. *O corpo incerto: Corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea*. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

PALMA, A. Exercício Físico e Saúde; Sedentarismo e Doença: Epidemia, Causalidade e Moralidade. Artigo de Revisão. *Motriz*, Rio Claro, v. 15 n. 1, p.185-191, jan/mar. 2009.

RABINOW, P. Artificialidade e Iluminismo: da sociologia à biossocialidade. In: *Antropologia da Razão*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, p.135-157, 1999.

RIBEIRO, R. J. Novas fronteiras entre a natureza e cultura. In: NOVAES, A. (Org), *O homem – máquina: a ciência manipula o corpo*. São Paulo: Companhia das Letras, p.15-36, 2003.

ROSE, N. Governando a alma: a formação do eu privado. In: SILVA, T. T. (Org), *Liberdades reguladas*. Petrópolis: Editora Vozes, p.30-45, 1998.

_____. *The politics of life itself: biomedicine, power, subjectivity in the twenty-first century*. Princeton: Princeton University Press, 2007.

SANT'ANNA, D. B. *Corpos de Passagem: ensaios sobre a subjetividade contemporânea*. São Paulo: Estação Liberdade Ltda., 2001.

SIBILIA, P. Biopoder. *O homem pós-orgânico corpo subjetividade e tecnologias digitais*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, Cap. 5, p.157-213, 2002.

_____. O corpo modelado como imagem: O sacrifício da carne pela pureza digital. In: RIBEIRO, P. R. C.; SILVA, M. R. S.; GOELLNER, S. V. (Orgs). *Corpo, gênero e sexualidade: composições e desafios para a formação docente*. Rio Grande: Editora da FURG, p.33-41, 2009.

SIQUEIRA, F. C. V. et al. Atividade física em profissionais de saúde do Sul e Nordeste do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25(9): p.1917-1928, set, 2009.

TAFFAREL, C. N. Z. ; SANTOS, J. B.; BARBOSA, A. J. ; ALVES, M. S. Regulamentação da Profissão de Educação Física: Nexos e Relações com a Reestruturação Produtiva e as Reformas do Estado. In: *III EBEM - Encontro Brasileiro de Educação e Marxismo*, 2007,

Salvador. Caderno de resumos do III EBEM. Salvador: UFBA, v. 01, p.177-177, 2007.

VAZ, P. et al. O Fator de Risco na Mídia. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. São Paulo, v.11, n.21. p.145-153 Jan/Abr. 2007.

WORTMANN, M. L. Análises culturais – um modo de lidar com histórias que interessam à educação. In: COSTA, M. V. (Org.). *Caminhos Investigativos II – outros modos de pensar e fazer pesquisa em educação*. Rio de Janeiro: DP&A, p.73-92, 2002.

A Educação Física na Escola e seu papel na Saúde

Daniela Lopes dos Santos

A relação entre o exercício físico e a saúde não é nem um pouco recente. Datam de 2800 a.C. as primeiras referências escritas sobre o uso de exercício físico para diminuir problemas respiratórios. Hipócrates, no século III a.C. na Grécia Antiga, já falava da importância da alimentação e do exercício físico para evitar doenças, demonstrada na coleção de seus livros denominada *Corpus Hippocraticum*. Galeno, no século II a.C., já discutia o papel do exercícios físicos na saúde geral das pessoas e escreveu diversos tratados nos quais, entre outros tópicos, relacionava os benefícios da prática de exercícios físicos para a saúde e os efeitos deletérios de uma vida sedentária. É sabido, ainda, que uma enorme parte do corpo humano é constituída de ossos e músculos, ou seja, é basicamente estruturado para o movimento. E convenhamos, o homem sempre foi muito ativo, seja para sobreviver, através das lutas e da caça, seja para se comunicar, pois a informação era levada a pé ou a cavalo, para se deslocar e até mesmo para se reproduzir.

Assim, da mesma forma, a relação entre a Educação Física e a saúde não é nem um pouco recente. Até porque, o objeto de estudo da Educação Física é o movimento humano, o exercício físico. Desde o período em que a Educação Física escolar tinha uma forte influência militarista, já havia o aspecto ligado à saúde, através de um

pensamento higienista. Hoje em dia, é evidente a influência médica sobre a Educação Física, pois são de senso comum os efeitos benéficos da prática regular de exercícios físicos na manutenção da saúde e da qualidade de vida.

Vários são os estudos, *papers*, dissertações, teses e artigos que discutem e demonstram a importância do exercício físico para a saúde de forma geral. Nos dias atuais aumenta vertiginosamente a prevalência e a incidência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) na população mundial, estimando-se que em 2007 no Brasil, em torno de 72% de todas as mortes tenham sido atribuídas a estas (SCHMIDT *et al.*, 2012). Em 2009, a Organização Mundial da Saúde identificou a inatividade física como o quarto fator de risco para DCNT, contribuindo para, em torno de, 3 milhões de mortes preveníveis (WHO, 2009). Além disso, já são claras as evidências científicas que demonstram ser o estilo de vida sedentário um dos principais agravantes nas mortes e sequelas provenientes das DCNT (DAS e HORTON, 2012).

A prática regular de exercícios físicos e o estilo de vida ativo previnem o aparecimento de várias das doenças de maior prevalência na sociedade contemporânea, tais como a hipertensão arterial sistêmica (BENEDET e DEL DUCA, 2011; MILLAR *et al.*, 2013), doença coronariana e aterosclerose (FARPOUR-LAMBERT *et al.*, 2009; BENEDET e COSTA, 2011), diabetes mellitus tipo 2 (DEL DUCA e RIBEIRO, 2011; SIBAI *et al.*, 2013), obesidade (SABIA *et al.*, 2004; MATHUNJWA *et al.*, 2013), muitos tipos de câncer (SPINOLA *et al.*, 2007; SILVA e FARES, 2011), osteoporose

(WILHELM *et al.*, 2012), doenças respiratórias (MENDES *et al.*, 2010) e doenças afetivas como depressão e ansiedade (ZSCHUCKE *et al.*, 2013).

Então, pode-se dizer que não há mais como se almejar uma boa saúde com qualidade de vida, sem incluir a prática regular de exercícios físicos nas estratégias a serem adotadas. Entretanto, de nada adianta se investir na prevenção de doenças e preservação de uma boa saúde apenas na vida adulta, quando várias doenças já estão estabelecidas, não havendo grandes chances de recuperação, em muitos casos. Grande parte das DCNT começam a se estabelecer ainda na infância, justamente pelo estilo de vida inadequado. Vários estudos tem relacionado o sedentarismo na infância ao desenvolvimento precoce de dislipidemias (LUNARDI *et al.*, 2010; FERNANDES *et al.*, 2011), obesidade (TERRES *et al.*, 2006; TEIXEIRA *et al.*, 2010) e hipertensão (SILVA *et al.*, 2008; FLYNN, 2013).

É ainda na infância que começa a adoção de um determinado estilo de vida e conseqüentemente, a prevenção de doenças. É na infância que adquire-se bons e maus hábitos. É na infância que determinam-se os valores que se quer para a toda a vida. Entretanto, as crianças de hoje tem muito menos oportunidades de serem ativas, de forma segura e independente, especialmente em grandes cidades, bastante urbanizadas, de países desenvolvidos ou em desenvolvimento (RIBEIRO *et al.*, 2010). A falta de segurança nas ruas, o pouco tempo de lazer numa sociedade que prioriza a produção e a ausência de espaços públicos como praças, parques, ciclovias e centros desportivos, só pioram este quadro.

O estilo de vida sedentário, caracterizado por um grande número de horas em frente à televisão e computador, é o que mais se evidencia atualmente entre crianças e jovens. Existem dados alarmantes através dos quais se estimou que 66% dos meninos e 68% das meninas de 40 países estudados, com idade entre 13 e 15 anos, passam duas horas ou mais de seu dia assistindo televisão (HALLAL *et al.*, 2012). Guthold *et al.* (2010) ao analisarem o comportamento sedentário de estudantes de 34 países, verificaram que em metade destes, um terço ou mais das crianças passavam três horas ou mais do seu dia em comportamentos sedentários. No Brasil, Cureau *et al.* (2012) observaram níveis insuficientes de atividade física em 33% dos adolescentes estudados em Santa Maria-RS e Hallal *et al.* (2006) verificaram, em um estudo de coorte em Pelotas-RS, uma prevalência de estilo de vida sedentário em 58% dos adolescentes estudados. Martins *et al.* (2012) estudaram o comportamento sedentário de adolescentes da região nordeste do Brasil e concluíram que 73% destes passavam mais de duas horas assistindo televisão. Portanto, é evidente a necessidade de mudança de paradigma junto às crianças e adolescentes, sob pena de ter-se, em um futuro próximo, uma altíssima prevalência de adultos e idosos doentes.

Então surge a pergunta: como ensinar a um maior número de crianças e adolescentes os benefícios do estilo de vida ativo? Como torná-los mais ativos? E aí aparece o papel da Educação Física Escolar na saúde. As crianças e adolescentes estão (ao menos deveriam estar) na sua grande maioria, nas escolas. Muitas vezes é lá que aprendem que devem escovar os dentes, tomar banho, comer frutas e verduras,

jogar o lixo no lixo, poupar água e cuidar da natureza. Então, é lá também, que devem aprender que precisam adotar um estilo de vida ativo, praticar exercícios físicos regularmente, se alimentar adequadamente para que possam se tornar adultos saudáveis e felizes.

Várias iniciativas em escolas, como intervenções para o aumento da atividade física, tem conseguido resultados interessantes mundo afora. A escola tem o ambiente ideal para a mudança comportamental, independente do nível sócio econômico e da atitude da família em relação a um estilo de vida ativo. É claro que os pais tem um importante papel no modo como seus filhos lidam com a questão da atividade física, entretanto, estratégias para a mudança de hábitos e estilo de vida parecem ter mais sucesso e serem mais baratas quando realizadas na escola, especialmente cedo, ainda na infância (ZAHNER *et al.*, 2006). Algumas destas estratégias incluem uso de métodos motivacionais como o estudo realizado em Sydney, Austrália, no qual os autores procuraram atingir professores e estudantes através da Teoria da Autodeterminação e conseguiram observar aumento da atividade física vigorosa e diminuição do tempo em comportamento sedentário (ROSENKRANZ *et al.*, 2012). Entretanto, a maior parte das iniciativas nas escolas envolvem mudanças bastante simples como, por exemplo, fornecimento constante de informações sobre os benefícios e a importância da saúde e de um estilo de vida ativo, uso de atividades física adequadas e divertidas para cada grupo etário, planejamento adequado e eficiente das aulas de educação física vinculando-a a outras disciplinas como ciências e biologia, realização de aulas em ambientes específicos para

tal, maior número de aulas de educação física por semana, uso de materiais variados nas aulas e proposição de atividades adaptadas ao grupo de acordo com o status cultural, étnico e sócio econômico (RIBEIRO *et al.*, 2010).

Em meta-análise que considerou estudos publicados entre 2007 e 2011 sobre programas desenvolvidos nas escolas com o objetivo de aumentar o nível de atividade física dos estudantes, Dobbins *et al.* (2013) concluíram que, na maior parte dos estudos, houve impacto positivo sobre o estilo de vida dos estudantes sujeitos dos programas, destacando como principais consequências, o aumento da duração e intensidade da atividade física geral, a diminuição do tempo em frente a televisão e computador, aumento do consumo máximo de Oxigênio, indicando melhor aptidão física e regularização do perfil lipídico com a diminuição do colesterol total. Isso significa que é possível reverter os altos índices de sedentarismo verificados entre nossas crianças e jovens.

Como a Educação Física trata do movimento corporal, dos esportes, dos exercícios físicos, é seu papel discutir e demonstrar às crianças e adolescentes, juntamente com outras disciplinas escolares como ciências, a importância do exercício físico para a saúde, desenvolvendo nestes o gosto pelas práticas corporais. Assim, com um investimento bastante barato, comparado à outras estratégias, tais como tratamentos caros para doenças completamente viáveis de prevenção, teríamos uma população muito mais saudável, com menor gasto de dinheiro público com medicações e tratamentos médicos dispendiosos. Crianças conscientes e saudáveis serão adultos menos

doentes e muito mais aptos para enfrentar as atividades inerentes ao dia-a-dia. Até mesmo a função cognitiva de crianças, incluindo aprendizagem e memória, parece ser melhorada, justamente pela atividade física praticada na escola (ANDERSEN e HUANG, 2012). E quem melhor que o professor de Educação Física da escola, que pelas próprias características das aulas se torna muito próximo de seus alunos, para fazer esta abordagem?

Referências

ANDERSEN, L. B.; HUANG, T. Physical activity in school may not just improve metabolic health but also cognitive function. *Rev Bras Ativ Fis Saude*, 17(2): 83-84, 2012.

BENEDET, J.; DEL DUCA, G. F. Atividade Física e Hipertensão Arterial Sistêmica. IN: DEL DUCA, G. F.; NAHAS, M. V. Atividade física e doenças crônicas: evidencias e recomendações para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf, 2011.

BENEDET, J.; COSTA, F. F. Atividade Física e Doenças Coronarianas. IN: DEL DUCA, G. F.; NAHAS, M. V. Atividade física e doenças crônicas: evidencias e recomendações para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf, 2011.

CUREAU, F. V.; DUARTE, P. M.; SANTOS, D. L.; REICHERT, F. F.; ZANINI, R. R. Sobrepeso/obesidade em adolescentes de Santa Maria-RS: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Cineantr Desemp Humano (Impresso)*, 14:517-526, 2012.

DAS, P.; HORTON, R. Rethinking our approach to physical activity. *The Lancet - Physical Activity*, July, 2012.

DEL DUCA, G. F.; RIBEIRO, E. A. G. Atividade física e diabetes. IN: DEL DUCA, G. F.; NAHAS, M. V. Atividade física e doenças crônicas: evidências e recomendações para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf, 2011.

DOBBINS, M.; HUSSON, H.; DeCORBY, K.; LaROCCA, R. L. School-based physical activity programs for promoting physical and fitness in children and adolescents aged 6 to 18. *Cochrane Database Syst Rev*, 2013. Feb 28;2:CD007651. doi: 10.1002/14651858.CD007651.pub2.

FARPOUR-LAMBERT, N. J.; AGGOUN, Y.; MARCHAND, L. M.; MARTIN, X. E.; HERMANN, F. R.; BEGHETTI, M. Physical activity reduces systemic blood pressure and improves early markers of atherosclerosis in pre-pubertal obese children. *J Am Coll Cardiol*, 54(25):2396-2406, 2009.

FERNANDES, R. A.; CHRISTOFARO, D. G. D.; CASONATTO, J.; CODOGNO, J. S.; RODRIGUES, E. Q.; CARDOSO, M. L.; KAWAGUTI, S. S.; ZANESCO, A. Prevalência de Dislipidemia em Indivíduos Fisicamente Ativos durante a Infância, Adolescência e Idade Adulta. *Arq Bras Cardiol*, 97(4):317-323, 2011.

FLYNN, J. The changing face of pediatric hypertension in the era of the childhood obesity epidemic. *Pediatr Nephrol*, 28(7):1059-1066, 2013.

GUTHOLD, R.; COWAN, M. J.; AUTENRIETH, C. S.; KANN, L.; RILEY, L. M. Physical activity and sedentary behavior among schoolchildren: a 34-country comparison. *J Pediatr*, **157**: 43–49, 2010.

HALLAL, P. C.; WELLS, J. C. K.; REICHERT, F. F.; ANSEMI, L.; VICTORA, C. Early determinants of physical activity in adolescence: prospective birth cohort study. *BMJ*, 332:1002-1005, 2006.

HALLAL, P. C.; ANDERSEN, L. B.; BULL, F. C.; GUTHOLD, R.; HASKELL, W.; EKELUND, U. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet - Physical Activity*, july, 2012.

LUNARDI, C. C.; MOREIRA, C. M.; SANTOS, D. L. Colesterolemia, trigliceridemia e excesso de peso em escolares de Santa Maria, RS, Brasil. *Rev Bras Med Esporte*, 16(4):250-253, 2010.

MARTINS, M. E.; CAVALCANTE, V. L. F.; HOLANDA, G. S.; OLIVEIRA, C. G.; MAIA, F. E. S.; MENESES JR, J. R.; FARIAS JR, J. C. Associação entre comportamento sedentário e fatores psicossociais e ambientais em adolescentes da região Nordeste do Brasil. *Rev Bras Ativ Fis Saude*, 17(2)143-150, 2012.

MATHUNJWA, M.; SEMPLE, S.; PREEZ, C. D. The effect of 10-week tae-bo intervention programme on physical fitness and health related risk factors in overweight/obese females. *BR J SPORTS MED*, 47(17):4, 2013.

MENDES, F. A. Z. et al. Effects of aerobic training on psychosocial morbidity and symptoms in patients with asthma. *Chest*, 138(2):331-337, 2010.

MILLAR, P. J.; MCGOWAN, C. L.; CORNELISSEN, V. A.; ARAUJO, C. G.; SWAINE, I. L. Evidence For The Role Of Isometric Exercise Training In Reducing Blood Pressure: Potential Mechanisms And Future Directions. *Sports Med*, oct, 2013. (Epub ahead of print)

RIBEIRO, I. C. et al. School-based physical education programs: evidence-based physical activity interventions for youth in Latin America. *Global Health Promotion*, 17(2):5-15, 2010.

ROSENKRANZ, R. R.; LUBANS, D. R.; PERALTA, L. R.; BENNIE, A.; SANDERS, T.; LONSDALE, C. A cluster-randomized controlled trial of strategies to increase adolescents' physical activity and motivation during physical education lessons: the Motivating Active Learning in Physical Education (MALP) trial. *BMC Public Health*, 12:834, 2012.

SABIA, R. V.; SANTOS, J. E.; RIBEIRO, R. P. P. Efeito da atividade física associada à orientação alimentar em adolescentes obesos: comparação entre o exercício aeróbio e anaeróbio. *Rev Bras Med Esporte*, 10(5):349-355, 2004.

SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; SILVA, G. A.; MENEZES, A. M.; MONTEIRO, C. A.; BARRETO, S. M.; CHOR, D.; MENEZES, P. R. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *The Lancet – Physical Activity*, july, 2012.

SIBAI, A. M.; COSTANIAN, C.; TOHME, R.; ASSAAD, S.; HWALLA, N. Physical activity in adults with and without diabetes: from the 'high-risk' approach to the 'population-based' approach of prevention. *BMC Public Health*, 13(1):1002.

SILVA, S. G.; FARES, D. Atividade física e câncer. IN: DEL DUCA, G. F.; NAHAS, M. V. Atividade física e doenças crônicas: evidências e recomendações para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf, 2011.

SILVA, M. C. P.; RAMOS, C. H. B.; COSTA, R. F. Estado nutricional e níveis pressóricos de escolares adolescentes da cidade de Cubatão - SP, Brasil. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*, 18(3): 288-297, 2008.

SPINOLA, A. V.; MANZZO, I. S.; ROCAH, C. M. As relações entre exercício físico e atividade física e o câncer. *ConScientiae Saude*, 6(1):39-48, 2007.

TEIXEIRA, C. G. O.; VENANCIO, P. E. M.; PONTIERI, F. M.; GOMES, A. F.; SILVA, F. M. Perfil dos componentes da síndrome metabólica em pré-adolescentes com obesidade abdominal. *Rev Ed Fisica/UEM*, 21(4):667-675, 2010.

TERRES, N. G.; PINHEIRO, R. T.; HORTA, B. L.; PINHEIRO, K. A. T.; HORTA, L. L. Prevalência de fatores associados ao sobrepeso e a obesidade em adolescentes. *Rev Saude Publica*, 40(4):627-633, 2006.

WHO. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: World Health Organization, 2009.

WILHELM, M.; ROSKOVENSKY, G.; EMERY, K.; MANNO, C.; VALEK, K.; COOK, C. Effect of resistance exercises on function in older adults with osteoporosis or osteopenia: a systematic review. *Physioter Can*, 64(4):386-394, 2012.

ZAHNER, L.; PUDER, J. J.; KRIEMLER, S. A school-based physical activity program to improve health and fitness in children aged 6-13 years. *BMC Public Health*, 6:147, 2006.

ZSCHUCKE, E.; GAUDLITZ, K.; STROHLE, A. Exercise and physical activity in mental disorders: clinical and experimental evidence. *J Prev Med Public Health*, 48(Suppl 1):S12-S21, 2013.

PARTE 2

**DIFERENTES EXPERIÊNCIAS DE ABORDAGEM DO TEMA
SAÚDE NA ESCOLA**

O trato pedagógico da saúde na escola: a experiência do Projeto Educação Física+

Mario Renato de Azevedo Júnior - Airton José Rombaldi

Introdução

O quadro atual de saúde pública tem fomentado o debate sobre a urgência por intervenções que possam mudar o quadro adverso em relação às elevadas taxas de obesidade, hipertensão arterial, diabetes tipo 2, entre outras doenças. Entre as causas desse problema, reconhece-se a contribuição dos altos índices de sedentarismo já observados desde a infância e adolescência (HALLAL *et al.*, 2012). Em se tratando dos primeiros anos de vida, a escola surge como possível espaço de intervenção com vistas a favorecer ações de promoção da saúde de seus alunos (DOBBINS, *et al.*, 2013; HOEHNER *et al.*, 2012).

A relação da saúde com a disciplina de Educação Física escolar é histórica. Contudo, tal conteúdo assume diferentes olhares de acordo com as diferentes concepções pedagógicas e metodológicas. No final da década de 1990, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) elencaram, entre uma série de assuntos de relevância social, a saúde como um dos temas transversais a serem trabalhados na escola (BRASIL, 1996). Além disso, quanto às orientações para o ensino médio, os PCN (BRASIL, 2000) destacaram a importância de uma

Educação Física comprometida com os problemas do presente, devendo elencar a educação para a saúde como um dos seus compromissos.

Alguns autores importantes para a área também contribuíram decisivamente ao debate. Uma das perspectivas precursoras sugere que a Educação Física escolar pode contribuir de forma efetiva com o desenvolvimento de níveis adequados de aptidão física voltada à saúde (GAYA, 2004). Já nas propostas de Guedes (1999) e Nahas (2006), destaca-se a importância da sistematização dos conteúdos voltados para uma educação em saúde ou da promoção de estilos de vida ativo. Apesar disto, estudos tem mostrado a supremacia dos conteúdos relacionados às modalidades esportivas e pouco tem sido mostrado em relação a outros conhecimentos que vão além das técnicas, táticas e regras dos esportes (PEREIRA e SILVA, 2004; HINO *et al.*, 2007; FORTES *et al.*, 2012).

Desta forma, a Educação Física escolar, assim como as demais disciplinas, discute a necessidade de buscar diferentes estratégias metodológicas para o trato de seus conteúdos, de forma a apresentar alternativas para além dos tradicionais exercícios técnicos e jogos no ensino do esporte (BRASIL, 2000). Nesta perspectiva, Darido e Souza Júnior (2009), os conteúdos a serem tratados pedagogicamente pela Educação Física escolar podem ser abordados a partir de três dimensões: conceitual (saber sobre), procedimental (saber fazer) e atitudinal (saber ser). Neste sentido, a saúde surge como uma possibilidade entre os tantos “desdobramentos” possíveis a partir das diferentes manifestações da cultura corporal (esportes, ginástica, lutas,

dança e jogos), atribuindo conhecimentos e significados às diferentes práticas corporais. Além disso, uma série de conteúdos relacionados à saúde, mesmo que indiretamente (ou não) associados ao movimento podem encontrar na intervenção do professor de Educação Física seu espaço de difusão de vivências e conhecimentos (BRASIL, 1998). Por exemplo, informações sobre alimentação saudável, tabagismo, consumo de drogas e álcool, entre outros tópicos.

Ao assumir o compromisso de aprofundar as reflexões acerca do papel da Educação Física no contexto da promoção da saúde, o Grupo de Estudos em Epidemiologia da Atividade Física (GEEAF) da Universidade Federal de Pelotas desenvolveu um projeto de extensão universitária com o intuito de aproximar os conhecimentos fomentados na Universidade aos professores que atuam com o ensino da Educação Física na escola.

O Projeto “Educação Física+: Praticando Saúde na Escola (EF+)” resume-se como uma proposta curricular para a disciplina de Educação Física, a ser acrescida e adaptada ao planejamento pedagógico das escolas envolvidas, a partir da sistematização de conteúdos relacionados à prática de atividades físicas e saúde em geral. Além de sugerir uma distribuição dos conteúdos para cada série, o projeto traz sugestões práticas de estratégias metodológicas a serem utilizadas em aula, de forma que os diferentes conteúdos possam ser abordados de diversificadas maneiras.

A ideia fundamental de “somar” ao trabalho desenvolvido pela escola precisa ser salientada. O EF+ não pode ser entendido como uma proposta completa de Educação Física escolar, e sim como uma

sugestão de conteúdos e metodologias que podem ser absorvidos e trabalhados junto ao planejamento de cada escola. Os próprios logotipos do EF+ tentam destacar tal intencionalidade (Figura 1).



Figura 1 – Logotipos do projeto Educação Física+: Praticando Saúde na Escola.
Fonte: Os autores (2012).

Diante do exposto, o presente ensaio abordará um pouco do trabalho desenvolvido com o projeto “Educação Física+: Praticando Saúde na Escola” na cidade de Pelotas/RS e região.

O Projeto EF+

O projeto foi estruturado em quatro ações fundamentais, com foco nas séries finais do ensino fundamental (5^a a 8^a série) e ensino médio, as quais estão descritas abaixo:

a) Material Didático - Apostilas

A contribuição do projeto, no que diz respeito à qualificação do currículo da disciplina de Educação Física, foi operacionalizada através do desenvolvimento de um conjunto de apostilas. Para a elaboração do material didático foram analisados os seguintes

documentos: Proposta Curricular do Estado de São Paulo (2008) e o Referencial Curricular Rio Grande do Sul (2009), que propuseram conteúdos para serem trabalhados nas aulas de Educação Física. Também foram analisadas as propostas de Nahas (2006); Darido e Souza Jr (2009) e Ribeiro e Florindo (2009), que apresentam sugestões de temas sobre saúde para serem trabalhados nas aulas de Educação Física.

A partir dessa análise, foi elaborado um currículo com temas relacionados à atividade física e saúde, estratificado por série. Quanto à organização das apostilas, os diferentes temas foram divididos em capítulos, que por sua vez foram estruturados da seguinte forma: texto de apoio (informações básicas sobre os conteúdos), sugestões de planos de aula para o ensino dos temas propostos, sugestões de atividades de avaliação e considerações sobre possíveis adaptações dos planos de aula para a inclusão de alunos com deficiência. Os Quadros 1 e 2 trazem a descrição dos conteúdos propostos nas apostilas do EF+.

Ensino Fundamental			
5ª série (6º ano)	6ª série (7º ano)	7ª série (8º ano)	8ª série (9º ano)
A Importância do aquecimento e alongamento nas práticas de atividades Físicas	A importância do aquecimento e alongamento nas práticas de atividades físicas	A Importância do aquecimento e alongamento nas práticas de atividades Físicas	A Importância do aquecimento e alongamento nas práticas de atividades Físicas

O impacto dos avanços tecnológicos no estilo de vida das pessoas, com ênfase à diminuição marcante nas práticas corporais	As recomendações da prática da atividade de atividade física para crianças e adolescentes e a importância para saúde	Conceitos fundamentais relacionados às capacidades físicas e aptidão física, bem como suas implicações para a saúde e o desempenho esportivo	Prática de atividade física e comportamento sedentário
Os mecanismos envolvidos nas alterações da frequência cardíaca em função da prática de atividades físicas	A pirâmide da atividade física: tipos de atividade, volume e intensidade	A importância da postura correta e da prática regular de atividades físicas na prevenção de problemas posturais	Recomendações para alimentação saudável
A relevância da alimentação saudável e sua relação com a saúde	A pirâmide alimentar: orientações quanto a quantidade e tipos de alimentos para as refeições	As recomendações para uma alimentação saudável e sua relação com a saúde de adolescentes e adultos	Diferenças entre exercícios aeróbios e anaeróbios
			A importância do balanço energético, através da relação gasto e consumo de energia

Quadro 1 – Conteúdos das apostilas do ensino fundamental. Projeto EF+, 2012.
Fonte: Os autores (2012).

Ensino Médio		
1º ano	2º ano	3º ano
Definições e conceitos em atividade física e saúde	Benefícios para a saúde de cada tipo de atividade física: aeróbia, flexibilidade e força	Substâncias proibidas e esporte: ética e saúde

Recomendações para atividade física na adolescência e idade adulta	Noções básicas de elaboração de um programa de atividade física: da saúde ao rendimento	Hidratação, desidratação e reidratação
Composição corporal	Quantidade e qualidade da dieta	Plano de ação: atividade física para a vida toda
Doenças crônico-degenerativas	Busca do corpo perfeito: dietas de emagrecimento e uso de suplementos alimentares	Barreiras e facilitadores para a prática de atividade física
	Conceito de beleza, estética e saúde	

Quadro 2 – Conteúdos das apostilas do ensino médio. Projeto EF+, 2012.
Fonte: Os autores (2012).

b) Oficina de capacitação docente

Em 2012, quando o projeto iniciou suas ações, foi realizada a primeira oficina entre os docentes da rede pública de Pelotas/RS. Os objetivos desse primeiro encontro e dos demais que seguiram foram: discutir com os docentes que atuavam nas escolas o papel da Educação Física na promoção da saúde dos escolares e apresentar o EF+ como uma proposta a ser considerada dentro de cada realidade de trabalho. Durante dois turnos, palestras com professores da Universidade Federal de Pelotas e discussões em pequenos grupos foram desenvolvidas. Neste dia, cada professor recebeu as apostilas correspondentes às séries que lecionava.

Esta oficina entre os docentes também foi realizada nos municípios de Canguçu/RS, envolvendo professores das redes públicas municipal e estadual, assim como entre professores do

Instituto Federal Sul-Rio-Grandense na cidade Charqueadas/RS. Em março 2013, foi novamente desenvolvida a atividade entre professores que atuavam na rede pública de Pelotas, com foco nos professores que não haviam participado do EF+ no ano anterior.



Imagem da I Oficina de Formação Docente. Projeto EF+, 2012.

c) Cartazes

Foram desenvolvidos seis cartazes informativos e/ou motivacionais que abordaram hábitos saudáveis, sendo sugerida a sua utilização em sala de aula como um recurso didático e, em seguida, a fixação em locais estratégicos das escolas. Os temas abordados nos cartazes foram: recomendações para a prática de atividades físicas; tipos e benefícios de diferentes atividades físicas; comportamento sedentário; alimentação saudável (Figura 2); atividades físicas no lazer

e as relações sociais. Durante o ano letivo, mensalmente, exemplares de temas diferentes de cartazes foram enviados para as escolas.



Figura 2- Cartaz com dicas sobre alimentação. EF+, 2012

d) Oficina de troca de experiências docentes

Com o intuito de promover o diálogo e a troca de informações sobre iniciativas em promoção da saúde na escola, foi organizado um encontro de professores ao final do ano letivo. Na programação, além do retorno da coordenação do EF+ sobre aspectos gerais relacionados ao projeto, cabe destacar os relatos de experiências de professores que adotaram a proposta da intervenção e a palestra com um convidado. No ano de 2012, coube ao professor Markus Vinicius Nahas, autor de livros e artigos de importante reconhecimento na área da Educação Física e promoção da saúde, a incumbência de palestrar no evento.

Entre os elementos que se dispõe relacionados à avaliação do EF+ ao longo desses dois anos de trabalho, cabe destacar a contribuição relatada pelos professores de Educação Física durante esses eventos. O subtítulo a seguir demonstrará algumas iniciativas produzidas pelos professores participantes e que poderão ajudar na discussão sobre a contribuição do EF+ no período.

Dois anos de experiência com o EF+

Em geral, a parceria com as redes públicas de ensino a partir do EF+ se mostrou, acima de tudo, uma oportunidade única de aproximação e aprendizado entre a Universidade e a escola. Os resultados encontrados até o momento só foram possíveis porque houve importante apoio de parte dos gestores das redes municipal e estadual, assim como pelo envolvimento voluntário de muitos de seus professores de Educação Física.

A primeira oficina de formação com os docentes confirmou uma percepção prévia da coordenação do EF+. Embora os docentes de Educação Física julgassem importante a contribuição da disciplina com a formação de seus alunos em uma perspectiva de promoção da saúde, muitas dúvidas existiam sobre “como” fazê-lo. Neste aspecto, o diálogo estabelecido a respeito dessa temática, assim como o debate pautado em sugestões práticas de como tratar pedagogicamente temas de relevância à saúde nas aulas de Educação Física, resultou no interesse de muitos professores quanto ao envolvimento e utilização dos materiais sugeridos pelo EF+.

Entre os diferentes indicadores avaliados ao longo desses últimos dois anos, a adesão docente ao EF+ foi mensurada através do relato dos professores quanto ao número de planos de aulas desenvolvidos. Entre os 39 professores de Educação Física das 20 escolas sorteadas para participar do projeto no ano de 2012, 19 (51%) relataram em entrevista presencial, ao final do ano letivo, o desenvolvimento de dois ou mais planos de aula entre suas turmas. Em 2013, numa análise estendida a professores de 56 escolas, o percentual de participação se manteve estável (56%). Entre os relatos dos professores sobre o EF+ destacaram-se: elogios à abordagem de temas diferenciados a fim de diversificar os conteúdos da Educação Física; o resgate do tema saúde nas aulas de Educação Física na escola; os relatos positivos quanto ao interesse dos alunos pelos temas, por tratarem de temas relacionados à sua realidade; os relatos de mudança de hábitos dos alunos, como uma alimentação mais saudável; a oferta de um material sistematizado para auxiliar e motivar o professor no planejamento das aulas; a interação entre universidade e escolas.

Outro aspecto avaliado se refere ao conhecimento dos alunos sobre os temas sugeridos. Para tanto, provas de conhecimentos específicos foram aplicadas no início e fim de cada ano, considerando os temas relacionados para cada série. Desta forma, a evolução do conhecimento acerca dos temas específicos e a contribuição da ação docente foram investigadas. De forma geral, alunos cujos professores relataram ter desenvolvido planos de aula apresentaram aumento significativo nos escores de conhecimento (nota) obtidos nas provas

aplicadas. Maiores detalhes sobre a metodologia e os resultados a respeito do conhecimento dos alunos estão disponíveis em dissertações de Mestrado produzidas no Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Pelotas (FORTES, 2013; OTTE, 2013; SPOHR, 2013).

A diversidade de conteúdos e metodologias se mostrou um elemento essencial da proposta do EF+. O desafio de aproximar os alunos de conhecimentos em saúde no contexto da Educação Física escolar foi superado pela iniciativa de vários professores que ousaram em aplicar, ou até mesmo modificar e ir além, o material didático do projeto. As imagens abaixo, produzidas e apresentadas por professores na Oficina de Troca de Experiências Docentes, ilustram essa diversidade de ações.

Por exemplo, a abordagem do tema “benefícios à saúde de diferentes tipos de atividades físicas” assumiu um significado especial a partir de uma aula onde as vivências proporcionadas possibilitaram uma clara relação entre teoria e prática. Na imagem abaixo, os alunos vivenciam exercícios de ginástica localizada no pátio da escola, ao passo que discutem a importância da resistência e força muscular para a saúde.



A problemática do excesso de peso na população é frequentemente abordada na mídia e se encaixa nas discussões promovidas na disciplina de Educação Física, uma vez que a atividade física é um dos importantes fatores que auxilia na manutenção e/ou perda de peso. Desta forma, como na foto abaixo, a aula de Educação Física desta turma de 7^a série do ensino fundamental serviu como laboratório de medidas e avaliação física, uma vez que os alunos aprenderam como calcular o índice de massa corporal a partir do seu peso e estatura. As informações disseminadas, assim como a própria vivência, proporcionaram a assimilação de informações básicas para a autoavaliação dos alunos.

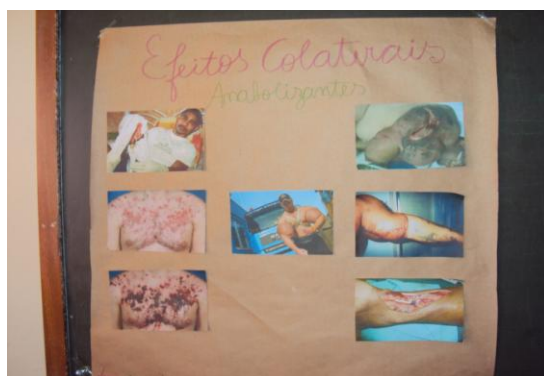


As discussões sobre o corpo e saúde também extrapolaram a esfera biológica. No exemplo abaixo, alunos de uma turma de 2º ano do ensino médio aprofundaram as reflexões sobre o tema “beleza, estética e saúde”. De forma a apresentar suas ideias à turma, as alunas utilizaram de sua criatividade para ilustrar e convidar os colegas à reflexão. Como mostra a foto abaixo, o esqueleto “vestido” representa uma mulher extremamente magra que, ao se enxergar no espelho (cartaz na mão da aluna), vê uma imagem corporal distorcida e com silhueta de uma pessoa obesa.



A questão da imagem corporal é uma temática de interesse da população jovem. Os meninos também demonstram preocupação com padrões de beleza e, em muitos casos, está associada ao estereótipo do homem forte e musculoso. Contudo, também é de conhecimento público o aumento no consumo de substâncias ilegais ou prejudiciais à

saúde na busca de um corpo mais “sarado”. A fim de ilustrar tal preocupação, um grupo de alunos do 3º ano do ensino médio tratou da temática a partir da elaboração de um cartaz (imagem abaixo). A ideia central foi, com a utilização de imagens fortes, alertar para os perigos da ingestão de substâncias vinculadas ao ganho rápido de massa muscular, os famosos esteroides anabolizantes.



Enfim, o material produzido e divulgado entre os professores vem servindo de subsídios para o estímulo no trato de diversificados conteúdos relacionados à Educação Física escolar, especificamente no que tange os conhecimentos em saúde. Somados aos exemplos acima ilustrados poderiam ser acrescentadas outras tantas imagens, trabalhos produzidos por alunos, vídeos e relatos carregados de satisfação, demonstrando o potencial do trabalho desenvolvido.

Considerações finais

Um dos importantes objetivos elencados no início do planejamento do EF+, em nossa avaliação, foi plenamente alcançado.

Mesmo não trabalhando com a unanimidade de opiniões acerca da relevância ou aplicabilidade da proposta no contexto da Educação Física escolar, o EF+ contribuiu para que importantes discussões sobre currículo da área fossem realizadas.

Outro ganho real possível de se verificar diz respeito à aproximação entre Universidade e a escola durante o período em questão. A Escola Superior de Educação Física, através de seus cursos de Licenciatura, tem o compromisso de estar próximos da realidade dos futuros professores por ela formados. Nesse sentido, a oportunidade de dialogar e aprender com quem está na escola representou muito para quem atua em um curso de formação de professores.

Por fim, esperamos que a socialização desta experiência positiva possa “somar” a futuras discussões acerca do papel e das práticas pedagógicas da Educação Física na escola. Além da importante e legítima preocupação com uma intervenção cada vez mais efetiva em termos de formação, espera-se também que a Educação Física escolar possa considerar cada vez mais o papel de protagonismo em ações voltadas à promoção da saúde dos escolares.

Referências

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria da Educação do Ensino Fundamental, *Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quartos ciclos: apresentação dos temas transversais*. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria da Educação do Ensino Fundamental, *Parâmetros Curriculares Nacionais: Ensino Médio*. Brasília: MEC/SEF, 2000.

DARIDO, S. C.; SOUZA JÚNIOR, O. M. *Para ensinar educação física: possibilidades de intervenção na escola*. 4ed. Campinas: Papirus, 2009.

DOBBINS, M. et al. School-based physical activity programs for promoting physical activity and fitness in children and adolescents aged 6 to 18. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 2, p. 3-259, 2013.

ESTADO DE SÃO PAULO, Secretaria Estadual de Educação do Estado de São Paulo. *Proposta Curricular do Estado de São Paulo: Educação Física (Ensino Fundamental Ciclo II e Médio)*. SEE, 2008.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, Secretaria Estadual de Educação. *Lições do Rio Grande: Linguagens Códigos e suas Tecnologias - Artes e Educação Física*. Volume II. SEE, 2009.

FORTES, M. O. et al. A educação física escolar na cidade de Pelotas-RS: contexto das aulas e conteúdos. *Revista da Educação Física/UEM*, v. 23, n. 1, p. 69-78, 2012.

FORTES, M. O. Efetividade de uma intervenção escolar para promoção da atividade física e saúde. *Dissertação*. Mestrado em Educação Física, Universidade Federal de Pelotas, 2013.

GAYA, A. Discurso sobre o corpo ausente na promoção da saúde em educação física escolar. IN: LEBRE, E.; BENTO, J. *Professor de*

educação física ofícios da profissão. Porto: FCDEF-UP, 2004, ps. 163-174.

GUEDES, D. P. Educação para a saúde mediante programas de educação física escolar. *Motriz*, v. 5, n. 1, 1999.

HALLAL, P.C. et al. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*, v. 380, p. 247-257, 2012.

HINO, A. A. F.; REIS, R. S.; ANEZ, C. R. R. Observação dos Níveis de Atividade Física, Contexto das Aulas e Comportamento do Professor em Aulas de Educação Física do Ensino Médio da Rede Pública. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 12, n.3, set/dez, 2007.

HOEHNER, C. N. et al. Intervenções em atividade física na América Latina: uma revisão sistemática. *American Journal of Preventive Medicine*, v.34, n.3, p.224-233, 2008.

NAHAS, M. V. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. 4ed. Midiograf, 2006.

RIBEIRO, E. H. C.; FLORINDO, A. A. Efeitos de um programa de intervenção no nível de atividade física de adolescentes de escolas públicas de uma região de baixo nível socioeconômico: descrição dos métodos utilizados. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 15, n. 1, p. 28-34, 2010.

PEREIRA, F. M.; SILVA, A. C. Sobre os conteúdos da educação física no ensino médio em diferentes redes educacionais do Rio

Grande do Sul. *Revista da Educação Física/UEM*. Maringá, v. 15, n. 2, p. 67-77, 2004.

SPOHR, C. F. Efetividade de uma intervenção em atividade física e saúde em aulas de Educação Física na rede pública de Pelotas. *Dissertação*. Mestrado em Educação Física, Universidade Federal de Pelotas, 2013.

A alimentação como tema gerador para uma prática interdisciplinar

*Renato Xavier Coutinho - Nelci José Donadel - Vanderlei Folmer -
Robson Luiz Puntel*

Introdução

A evolução científica e tecnológica causa diversos efeitos na sociedade entre eles a necessidade de transformações na educação. Notamos, assim, que nas últimas décadas, vem ocorrendo uma expansão da produção científica na América Latina e mais especificamente no Brasil (HERMES-LIMA *et al.*, 2008). De fato, De Meis *et al.* (2007) mostraram que o país responde por 46,6% da produção científica na América Latina e 1,75% da produção mundial. Além disso, segundo os autores a produção científica brasileira está mais ligada aos programas de pós-graduação *Strictu Sensu* das instituições públicas.

Na área educacional, mesmo com a expansão dessas pesquisas demonstrada por Slongo e Delizoicov (2006), em seu estudo sobre o número de teses e dissertações no período 1972-2000, os autores mostram que a maior parte da produção está concentrada no período entre 1997 e 2000, comprovando o grande aumento das pesquisas acadêmicas na área escolar nos últimos anos. Além disso, De Meis *et al.* (2007) apontaram que no ano de 2006 as áreas de concentração

multidisciplinar e educação juntas, possuíam 189 cursos de mestrado e 44 de doutorado. No ano de 2010, de acordo com o sítio eletrônico da CAPES estavam em funcionamento 98 mestrados e 51 doutorados ligados diretamente ao campo da educação. No entanto, mesmo com o aumento na produção científica voltada para o contexto escolar, a qualidade do ensino na educação básica pública não tem acompanhado o desempenho obtido pelas instituições de ensino superior públicas no Brasil (MELO e CARMO 2009).

Deste modo, identificamos que existe uma crise na educação e conforme Fourez (2003) existem vários pontos de vista e atores envolvidos nessa crise: alunos, professores, dirigentes da economia, pais e cidadãos. Os alunos, os quais não conseguem enxergar um sentido nos conteúdos trabalhados na escola e que não aceitam mais passivamente a mera transmissão dos conteúdos em sala de aula; os professores que não conseguem contextualizar os assuntos relacionados às suas disciplinas e nem demonstrar a importância desses temas para o futuro dos estudantes, além disso, esses estão imersos em um contexto de desvalorização e pauperização da profissão docente. Já os dirigentes da economia se preocupam apenas com índices e estatísticas, transformando a educação em mera mercadoria, não investindo o suficiente na capacitação docente e nas condições estruturais das escolas. Em relação aos pais e cidadãos de uma forma geral, o autor aponta que boa parte destes não se preocupa com a qualidade do ensino oferecido nas escolas.

Entretanto, as dificuldades da educação não são recentes, tanto que já no século XVII através da Didática Magna de Comenius (1592-

1670), o qual é considerado o fundador da Didática Moderna, foi proposto um sistema articulado de ensino, reconhecendo o igual direito de todos os homens ao saber, com o intuito de melhorar o ensino (COMENIUS, 2011). Contudo, segundo Baumann (2010), a crise atual da educação parece ser diferente das do passado, os desafios do presente desferem duros golpes contra a própria essência da ideia de educação, tal como ela se formou nos primórdios da história da civilização. Para o autor, na sociedade atual, a solidez das coisas, assim como a solidez dos vínculos humanos, é vista como uma ameaça. Assim, a capacidade de durar não favorece mais as coisas, logo a ideia de educação como um produto para ser apropriado e conservado para a vida toda depõe contra a educação institucionalizada, numa era onde quase tudo pode ser utilizado e depois descartado ou gravado na memória de um computador.

Portanto em função dos problemas educacionais e com a produção constante de conhecimento sobre educação, surgem diversas alternativas pedagógicas para as dificuldades da educação, porém poucas são testadas nas escolas. Deste modo, surge a necessidade de capacitar os professores para que possam utilizar as informações disponíveis nas publicações em periódicos científicos, teses e dissertações.

Objetivo

Relatar uma experiência de trabalho interdisciplinar, após uma capacitação realizada com professores de uma escola de ensino médio,

para o uso da produção acadêmica nas práticas docentes em uma turma de 3º ano do ensino médio em uma escola pública de Uruguaiana, RS, Brasil.

A capacitação para os professores

Esta atividade ocorreu com os professores de todas as disciplinas dos três turnos de uma escola pública de ensino médio no espaço das reuniões pedagógicas semanais, no período de março à julho de 2011, entretanto neste estudo apresentaremos a experiência de apenas uma turma do 3º ano do ensino médio dessa escola, composta por 35 alunos e 14 professores de diferentes disciplinas. A escola onde se realizou o projeto possui turmas de educação infantil, anos iniciais, ensino médio e Curso Normal. Conta com aproximadamente 1250 alunos no Ensino Médio, 150 alunos no Curso Normal e 125 alunos no Curso de Aplicação (Educação Infantil e Anos Iniciais), 75 professores no Ensino Médio, 16 professores no Curso Normal e 06 professores no Curso de Aplicação, laboratórios de informática, química, física/matemática e biologia.

A atividade de capacitação foi desenvolvida em cinco encontros, sendo cada reunião teve duração de aproximadamente 1 hora e 45 minutos. A construção do material de capacitação ocorreu conforme foram se desenvolvendo os encontros e com a participação dos professores, como segue abaixo:

- Primeiro encontro: reconhecimento do grupo a ser capacitado; identificação de problemas e dificuldades; e definição dos temas a serem trabalhados.
- Segundo encontro: atividades de capacitação para a busca de artigos em periódicos científicos indexados pela CAPES para todas as disciplinas; definição dos responsáveis pelas buscas de artigos para discussão no encontro seguinte.
- Terceiro encontro: discussão dos textos selecionados; adequação desses materiais à realidade da escola; escolha das estratégias a serem utilizadas durante as atividades com os alunos.
- Quarto encontro: discussão dos textos selecionados; adequação desses materiais à realidade da escola; escolha das estratégias a serem utilizadas durante as atividades com os alunos.
- Quinto encontro: Planejamento da semana interdisciplinar na escola; e organização das atividades.

No decorrer das atividades de capacitação os professores a partir das leituras e discussões os professores foram selecionando, conforme a realidade de cada turma, os temas a serem trabalhados e a metodologia de ensino que seria utilizada. A fim de que os professores pudessem colocar em prática os conteúdos trabalhados durante a capacitação, a escola criou dentro do seu calendário uma semana de trabalho interdisciplinar.

Acerca da capacitação, a partir do segundo encontro os professores passaram a buscar artigos em periódicos científicos os temas dos artigos selecionados para discussão no terceiro e quarto encontros foram: interdisciplinaridade, temas transversais, metodologia da problematização e metodologia da resolução de problemas.

Assim, a partir dessas leituras e reflexões os professores optaram por trabalhar com a Metodologia da Problematização e o Arco de Magueréz, pois era a abordagem que mais se adequava ao espaço que foi proporcionado na escola e a metodologia que mais favorecia o trabalho interdisciplinar. O tema escolhido para trabalhar com a turma relatada neste estudo foi alimentação.

A metodologia da problematização e o Arco de Magueréz

A metodologia da problematização de acordo com Zanotto e De Rose (2003) é uma metodologia de ensino que parte da realidade dos sujeitos; cria o conflito cognitivo; cria uma situação onde o indivíduo possa dar o seu referencial; identifica o que precisa ser mudado nessa realidade; busca os conhecimentos necessários para a intervenção e transformação das realidades. Já o Arco de Magueréz (figura 1) é a base para a aplicação da metodologia da problematização, foi elaborado na década de 70 do século XX, e tornado público por Bordenave e Pereira (1989) a partir de 1977, mas foi pouco utilizado na época pela área da educação (COLOMBO e BERBEL, 2007).



Figura 1 – Arco de Maguerez
 Fonte: Adaptação dos autores (2013).

O Arco de Maguerez é composto de cinco etapas:

1. Observação da realidade (definição do problema): é o início de um processo de apropriação de informações pelos participantes que são levados a observar a realidade em si, com seus próprios olhos, e a identificar-lhes as características, a fim de, mediante os estudos, poderem contribuir para a transformação da realidade observada. Os alunos, apoiados pelo professor, selecionam uma das situações e a problematizam.
2. Pontos-chave: reflexão acerca dos possíveis fatores e determinantes maiores relacionados ao problema, possibilitando uma maior compreensão da complexidade e da multideterminação do mesmo. Os pontos-chave podem

ser expressos de forma variada: questões básicas que se apresentam para o estudo; afirmações sobre aspectos do problema; tópicos a serem investigados; ou, ainda, por outras formas. Assim, possibilita-se a criatividade e flexibilidade nessa elaboração, após a compreensão do problema pelo grupo.

3. Teorização: é o momento de construir respostas mais elaboradas para o problema. Os dados obtidos, registrados e tratados, são analisados e discutidos, buscando-se um sentido para eles, tendo sempre em vista o problema. Todo estudo, até a etapa da Teorização, deve servir de base para a transformação da realidade.
4. Hipóteses de solução: nesta etapa a criatividade e a originalidade devem ser bastante estimuladas para se pensar nas alternativas de solução.
5. Aplicação à realidade: é aquela que possibilita o intervir, o exercitar, o manejar situações associadas à solução do problema. A aplicação permite fixar as soluções geradas e contempla o comprometimento do pesquisador para voltar para a mesma realidade, transformando-a em algum grau.

Reflexões sobre o desenvolvimento da experiência

As atividades dessa semana tiveram o intuito de fazer com que os professores pudessem colocar em prática os conhecimentos trabalhados nas atividades de capacitação. Ressaltamos que a escolha

da metodologia de ensino utilizada e o tema de trabalho foi realizada durante a capacitação.

Assim para que todas as fases do Arco de Maguerez fossem desenvolvidas, as atividades dessa semana foram organizadas da seguinte maneira:

- segunda-feira: observação da realidade;
- terça-feira: observação da realidade e pontos-chave;
- quarta-feira: teorização;
- quinta-feira: teorização e hipóteses de solução;
- sexta-feira: aplicação à realidade através da apresentação das atividades realizadas durante a semana.

Na observação da realidade (definição do problema) os professores apresentaram o tema alimentação sob o ponto de vista de suas respectivas disciplinas, por exemplo: a professora de química trabalhou a composição química dos alimentos, o de história as mudanças nos hábitos alimentares, a de geografia o processo de produção e distribuição dos alimentos, a professora de matemática tratou dos temas sobrepeso e obesidade, o de educação física realizou avaliação física dos alunos, o professor de filosofia abordou a relação entre alimentação e estética corporal, a de Espanhol trabalhou a questão dos alimentos oriundos da Argentina devido à realidade local, pois o município de Uruguaiana faz fronteira com o município de Paso de Los Libres.

Assim, após a problematização inicial a turma foi dividida em sete grupos de cinco alunos para a escolha dos pontos-chave, sendo

que cada um deles deveria escolher os pontos a serem investigados a partir das informações apresentadas pelos professores. Os pontos-chave para investigação selecionados pelos grupos foram: alimentação saudável; desperdício de alimentos; reaproveitamento de alimentos; alimentos energéticos; alimentação e atividade física; e a fome no mundo.

Na etapa de teorização os alunos puderam levar e utilizar seus computadores pessoais e celulares para acessar a internet e realizar suas pesquisas, pois a escola possui internet wireless em todos os seus prédios, para os alunos que não possuíssem computadores foi disponibilizado o laboratório de informática da escola que possui 25 computadores e também a biblioteca da escola.

As etapas de hipóteses de solução e aplicação à realidade foram realizadas de maneira concomitante, pois no momento em que os grupos definiam as hipóteses eles passavam a organizar de que forma eles poderiam atuar para tentar intervir na realidade que estão inseridos. Além do que os alunos tinham que apresentar para os colegas aquilo que eles pesquisaram durante a semana. A apresentação dos estudos realizados pelos estudantes se deu através de teatro, apresentação de cartazes, vídeos, mostra gastronômica, entre outros.

Além disso, devido ao fato de ser uma atividade que não havia sido realizada pela maioria dos professores ao final de cada dia da semana interdisciplinar eram realizadas reuniões de avaliação com duração de aproximadamente 45 minutos, nas quais eram discutidas as atividades realizadas no dia e planejadas as atividades do dia seguinte. Nestes encontros os professores relatavam suas percepções sobre o

andamento das ações, aspectos positivos e negativos, como se deu a participação e o envolvimento dos alunos, entre outros.

Resultados e conclusões

Durante as atividades da semana interdisciplinar foi possível identificar vários aspectos, em relação aos professores destacamos: a maioria deles se manifestou positivamente quanto ao trabalho interdisciplinar, porém alguns problemas foram identificados, pois havia um projeto em andamento na escola para os alunos do terceiro ano, e com isso alguns professores tiveram dificuldades no início das atividades para demonstrar a importância deles participarem de uma atividade interdisciplinar, também houve alguma resistência e dificuldade de entendimento dos alunos sobre as atividades interdisciplinares, devido ao modo fragmentado como a escola tradicionalmente se organiza.

Além disso, foi verificado que alguns professores não compreenderam corretamente a proposta ou não aderiram à ela completamente, pois em alguns casos esses professores pouco estimulavam as pesquisas dos alunos, fazendo com que alguns grupos ficassem dispersos. Assim, notou-se um estranhamento inicial por parte dos professores em relação às atividades com a metodologia centrada nos alunos, pois eles não estão acostumados a atuar em uma perspectiva dialógica como mediadores do processo de ensino-aprendizagem. Neste contexto, ressaltamos também a dificuldade dos professores em registrar as atividades que eram desenvolvidas em sala

de aula, pois para que houvesse continuidade no trabalho era necessário que essas informações estivessem a disposição de todos os professores da turma. Ademais, os professores salientaram a necessidade de uma uniformidade nas atitudes perante a turma, ou seja, alguns professores, mesmo passando por uma atividade de capacitação e várias reuniões não entenderam adequadamente como deveriam proceder ao longo da semana interdisciplinar.

Em relação aos pontos positivos os professores destacaram o engajamento e a qualidade das apresentações dos alunos no fechamento das atividades, pois mesmo nos grupos onde eles tinham dificuldades de expressão oral houve o aprofundamento teórico das apresentações. Além disso, os professores salientaram o envolvimento dos alunos considerados “problema”, ou seja, aqueles que já repetiram o ano e normalmente não se envolvem nas aulas tradicionais tiveram participação ativa durante essa semana de trabalho.

Quanto ao ponto de vista dos alunos pôde-se verificar que as dificuldades deles em participar das atividades, decorreram das dificuldades dos professores em demonstrar a importância e o objetivo do trabalho, pois a partir do momento em que eles compreenderam a proposta as ações se desenrolaram de modo satisfatório. Além disso, durante o projeto os alunos não ficaram restritos ao espaço da sala de aula, como normalmente ocorre, em função das pesquisas as quais esses deveriam fazer, diversos espaços da escola que pouco são utilizados durante as aulas tradicionais, tais como laboratórios de química, biologia e de informática, e a biblioteca passaram a semana inteira ocupados pelos alunos. Ademais, os alunos puderam empregar

em sala de aula notebooks e celulares, além de poder realizar as pesquisas ao ar livre. Deste modo, os estudantes relataram que gostaram das atividades, principalmente, porque puderam pesquisar aquilo que é do interesse deles, ainda ressaltaram a importância dessas atividades interdisciplinares, pois permitem o entendimento de que o conhecimento está inter-relacionado e que os conteúdos de uma disciplina complementam os da outra.

Portanto, a partir dos relatos dos professores, acreditamos que eles farão uma reflexão sobre suas práticas, revendo a forma conduzem suas aulas e como avaliam os alunos. Além do que o uso de metodologias de ensino alternativas ao modelo tradicional levam a um maior engajamento dos alunos em relação aos conteúdos escolares, o que facilita o trabalho dos professores e melhora o aprendizado, porém ressaltamos a importância de novos estudos e cursos de capacitação que possam levar a uma ampliação do uso da metodologia da problematização nas escolas públicas de Uruguaiana.

Referências

BAUMANN, Z. *Capitalismo parasitário: e outros temas contemporâneos*. Rio de Janeiro – RJ: Zahar, 2010.

COMENIUS, I. A. *Didáctica Magna*. Disponível em: <www.ebooksbrasil.org/adobeebook/didaticamagna.pdf>.

COLOMBO, A. A.; BERBEL, N. A. N. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os

saberes de professores. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, Londrina, v. 28, n. 2, p. 121-146, jul./dez. 2007.

DE MEIS, L.; ARRUDA, A. P.; GUIMARÃES, J. The Impact of Science in Brazil. *IUBM Life*, 59(4), 227–234, 2007.

FOUREZ, G. Crise no ensino de ciências. *Investigações em Ensino de Ciências*. v8(2), pp. 109-123, 2003.

HERMES-LIMA, M.; POLCHEIRA, C.; TRIGUEIRO, M.; BELEBONI, R.O. Perceptions of Latin American scientists about science and post-graduate education: Introduction to the 5th issue of CBP-Latin America. *Comparative Biochemistry and Physiology, Part A* 151, 263–271, 2008.

MELO, J. R.; CARMO, E. M. Investigações sobre o ensino de Genética e Biologia Molecular no Ensino Médio brasileiro: reflexões sobre as publicações científicas. *Ciência & Educação* (Bauru) [online]. 15 (3), 592-611, 2009.

SLONGO, I. I. P.; DELIZOICOV, D. (2006). Um panorama da produção acadêmica em ensino de biologia desenvolvida em programas nacionais de pós-graduação. *Investigações em Ensino de Ciências*. 11(3), 323-341.

ZANOTTO, M. A. C.; DE ROSE, T. M. S. Problematizar a própria realidade: análise de uma experiência de formação contínua. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v.29, n.1, p. 45-54, jan./jun. 2003.

Prevenção de doenças e agravos não transmissíveis como tema gerador para abordagem da saúde no Ensino Fundamental

*Jaqueline Copetti - Renata Godinho Soares - Simone Lara -
Vanderlei Folmer*

Introdução

A “saúde do escolar” coloca-se como um desafio por tratar-se, segundo Conceição (1994), de um conjunto de diversas ações que devem envolver tanto os profissionais da área da saúde como os da educação, com o objetivo de promover, proteger e recuperar a saúde das coletividades integrantes do sistema educacional. Tomando como base esta questão, o Ministério da Educação e do Desporto criou o referencial curricular nacional para a educação, no qual a saúde é tida como um tema transversal a ser trabalhado e assumido com responsabilidade no projeto de toda a escola, envolvendo alunos e professores (FERNANDES, 2005). Complementando, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) fazem referência à escola como sendo “a instituição que privilegiadamente, pode se transformar num espaço genuíno de promoção para a saúde” (BRASIL, 2001), pois é durante a infância e a adolescência, épocas decisivas na construção de condutas, que a escola passa a assumir um papel destacado por sua

potencialidade para o desenvolvimento de um trabalho sistematizado e contínuo.

Dessa forma, a inserção de temáticas relacionadas à saúde e aos fatores de risco para doenças e agravos não transmissíveis (DANT), devem ser priorizadas no contexto escolar, uma vez que estas doenças representam a primeira causa de morte em nosso país (NOBRE, DOMINGUES e SILVA, 2006). Além disto, a prevenção primária destas doenças deve começar na infância e adolescência (CHIA, 2010), através do processo de educação para a promoção da saúde, com ênfase na importância da dieta e da manutenção de uma prática regular de atividade física para toda a vida. Sendo assim, a escola pode tornar-se um ambiente propício para a prática educativa em saúde, no âmbito interdisciplinar, onde cada professor, respeitada a especificidade da disciplina, pode relacionar aspectos ligados à prevenção de DANT e à promoção da saúde (BORTOLOZZO, 2006).

Sob esta perspectiva, a abordagem destes temas no ensino pode envolver os alunos no estudo de problemas interessantes e de fenômenos que os rodeiam em seu cotidiano (UNESCO, 1983), como por exemplo, as questões de comportamentos e hábitos de vida. O jovem desde cedo pode identificar comportamentos de risco (álcool, fumo, ingestão de frituras) *versus* comportamentos saudáveis (prática de atividade física, consumo de frutas e verduras) e sua possível relação com o processo saúde e doença; pois estas questões são vivenciadas muitas vezes em seu cotidiano e devem, portanto, possibilitar debates e discussões dentro das salas de aula. Sposito (1996) realça que a identificação de ideias, hábitos e atitudes entre os

alunos permitem checar concepções sobre saúde para discuti-las e refleti-las em grupo, favorecendo assim modificações de hábitos de vida, em prol de um perfil mais saudável.

Neste sentido, o ambiente escolar, como espaço de convivência e intensas interações sociais, apresenta-se como um terreno fértil para implementação de propostas, estratégias e ações que envolvam promoção de saúde (MOURA *et al.*, 2007). Logo, para desenvolver uma efetiva aprendizagem em saúde no âmbito escolar, torna-se necessário promover um ensino interdisciplinar entre as disciplinas de Ciências e Educação Física (EF) que tenha como foco a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, através de uma participação ativa do aluno durante o processo de aquisição do conhecimento, tendo como base atividades de aprendizagem desafiadoras (FRIZZO e MARIN, 1989). Ainda, estas disciplinas, por possibilitarem de forma mais acessível à inserção dos temas em saúde nas suas atividades de sala de aula, podem ser as idealizadoras, demonstrando ao restante do grupo de professores a viabilidade de se abordar estes temas e o interesse dos alunos em aprender sobre o assunto.

Antunes e Sabóia-Morais (2010), afirmam que a contextualização, no processo de ensino-aprendizagem consegue prender de forma mais efetiva a atenção dos estudantes para o conteúdo abordado, uma vez que ela permite a valorização do cotidiano, ou seja, os estudantes verificam uma relação intrínseca entre os saberes escolares e as questões concretas da vida, o que gera um significado para os conteúdos curriculares. Assim, existe um

consenso na área de Educação em Ciências de que, a aprendizagem baseada na simples memorização, não leva a uma verdadeira aprendizagem (AUSUBEL, 1982), que transforme o indivíduo e potencialize sua criatividade (TAUCEDA, NUNES e DEL PINO, 2011). Para isso, buscam-se nas metodologias alternativas, como as baseadas na problematização, possibilidades para auxiliar o processo de ensino-aprendizagem a tornar-se mais significativo e efetivo.

Assim, a problematização consiste no método de aprendizagem por descoberta, na qual os conteúdos são abordados aos estudantes na forma de problemas, cujas descobertas de soluções devem ser construídas a partir das concepções prévias e da adaptação da estrutura cognitiva para estabelecer novas relações e adquirir novos conceitos (MADRUGA, 1996). E ainda, de acordo com Berbel (1998), na metodologia da problematização (MP), o sujeito percorre algumas etapas e, nesse processo, irá refletir sobre a situação global de uma realidade concreta, dinâmica e complexa. Problematizar, portanto, não é apenas apresentar questões, mas, sobretudo, expor e discutir os conflitos inerentes e que sustentam o problema (ZANOTTO e ROSE, 2003).

Nesse contexto, a proposta do presente estudo foi apresentar uma intervenção educativa sobre aspectos que envolvem a promoção da saúde e a prevenção das DANT no âmbito interdisciplinar, com estudantes do ensino fundamental. Para tal, metodologias ativas como a MP, bem como o conhecimento prévio dos alunos e a mensuração de medidas corporais foram utilizadas como base neste estudo, a fim de tornar a aprendizagem em ciências mais significativa.

Metodologia

O presente estudo trata-se de um relato de experiência, desenvolvido com estudantes de ambos os sexos, de uma turma de 8º ano do ensino fundamental em uma escola da rede pública estadual do município de Alegrete, RS, Brasil. O mesmo foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria.

As atividades educativas desenvolvidas no ano de 2011, contaram com a participação de doze (12) escolares, com média de idade de 13 anos, sendo oito (08) meninas e cinco (5) meninos. Ressaltasse que a turma em questão era formada por vinte três escolares, mas onze alunos não foram incluídos nas análises do estudo, por deixarem de participar de algumas etapas da intervenção, o que poderia comprometer os resultados do mesmo. Assim, foram excluídos das análises e não das atividades propostas à turma. A intervenção com os alunos foi dividida em duas etapas, apresentadas a seguir:

1ª etapa – Avaliação do conhecimento sobre fatores de risco para DANT e avaliação da composição corporal

Para avaliação do conhecimento prévio dos alunos foi utilizado o questionário adaptado de Borges *et al.* (2009), o qual avalia o conhecimento sobre a influência de fatores de risco como sedentarismo, fumo, consumo abusivo de álcool e alimentação inadequada sobre DANT (diabetes, hipertensão arterial (HA), infarto agudo do miocárdio (IAM) e obesidade). Sendo que a definição de

certo ou errado para cada resposta referente aos fatores de risco e as doenças investigadas, também considerou como base o referido estudo, onde foram utilizados artigos de revisão de literatura, com preferência para revisões sistemáticas e meta-análises. O Quadro 1 apresenta o que foi considerado correto para cada associação investigada.

Morbidade	Sedentarismo	Tabagismo	Consumo abusivo de álcool	Alimentação inadequada
Diabetes	Sim	Sim	Sim	Sim
HÁ	Sim	Sim	Sim	Sim
IAM	Sim	Sim	Sim	Sim
Obesidade	Sim	Não	Sim	Sim

Quadro 1 - Associações entre fatores de risco e morbidades consideradas como existentes (sim) ou não existentes (não) conforme a literatura científica
 Fonte: adaptado de Borges *et al.* (2009).

Ainda, na primeira etapa do estudo, foi realizada a avaliação da composição corporal dos alunos, através de medidas como: peso, altura, circunferência da cintura e quadril, dobras cutâneas (DC) tricipital e subscapular. Com base nas medidas coletadas realizou-se o cálculo do índice de massa corpórea (IMC) (WHO, 1997), a relação cintura quadril (RCQ) de acordo com os procedimentos descritos por Callaway *et al.* (1988) e o percentual de gordura corporal (%G) verificado através do uso de um adipômetro calibrado (Cescorf, Brasil), seguindo o protocolo de Lohman (1986). Este protocolo é amplamente utilizado em estudos brasileiros envolvendo crianças e adolescentes. Para tal, a pesquisadora responsável pelas coletas realizou todas as aferições sob a forma de circuito, sendo previamente treinada para esta avaliação. As medidas foram realizadas três vezes e

adotou-se como valor a média das três avaliações (ROCHA, 1997). Estes dados da avaliação da composição corporal foram utilizados para introduzir as atividades relacionadas ao tema saúde nas aulas de Ciências e EF.

2ª etapa- Desenvolvimento das etapas da MP e culminância com a “Feira de Saúde”

Na segunda etapa do estudo, os adolescentes foram os protagonistas do conhecimento, buscando informações sobre o tema abordado por meio da MP, que utiliza como base o Arco de Magueréz (BORDENAVE e PEREIRA, 2010). Assim, partindo das cinco etapas previstas no arco, os alunos deveriam identificar problemas evidentes na realidade do cotidiano e problematizar nos grupos, iniciando o processo de resolução de um possível problema identificado. Na segunda etapa, é preciso identificar os pontos-chaves relacionados ao problema de estudo e na sequência os alunos deveriam buscar informações por meio de investigações, entrevistas, pesquisas em materiais de consulta como: livros, revistas, sites relacionados às temáticas, entre outros, para contemplar a terceira etapa, chamada de teorização. Nas etapas finais, os adolescentes elegeram algumas possíveis hipóteses de solução (quarta etapa) do problema e definiram a forma de intervenção à realidade, ou seja, na quinta etapa os participantes voltam-se à realidade inicial com possibilidades de aplicação e possíveis soluções ao problema estudado.

Para isso, a turma foi dividida em grupos, que deveriam selecionar uma doença e um ou mais fatores de risco, para

investigação. Durante as três semanas seguintes os grupos desenvolveram as atividades nos horários de aula das disciplinas de Ciências e EF, em períodos intercalados, sob a supervisão e orientação das respectivas professoras e da primeira autora deste estudo. Ao final deste período foi organizada uma “Feira de Saúde”, onde os grupos deveriam escolher a forma de apresentar, discutir e expor o conhecimento pesquisado aos demais colegas da escola, professores e funcionários.

Após a realização das duas etapas de intervenção, retornamos a escola para colher a percepção dos alunos participantes das atividades, por meio das seguintes questões: “Você considera interessante trabalhar o tema saúde e a prevenção de DANT na escola?” e “Qual sua opinião sobre a participação nas atividades de intervenção educativa realizadas nas aulas de Ciências e EF?” E ainda, para complementar os dados do estudo, também foi avaliada a percepção dos professores das disciplinas em geral, sobre a abordagem do tema saúde e a prevenção de DANT nas atividades do cotidiano escolar. Para isso foi utilizada como base, a seguinte pergunta: “Você considera possível abordar a temática saúde e a prevenção de DANT em suas aulas?”

Para análise dos resultados, os dados numéricos são apresentados por meio das prevalências de respostas corretas conforme o quadro de referência da literatura da área. E ainda, com relação aos dados da avaliação da composição corporal, os mesmos são apresentados em tabela com a média geral da turma, valor mínimo e máximo. Já com relação aos dados qualitativos, as respostas dos

professores e alunos, para as questões abertas, foram analisadas de acordo com a análise de discursos proposta por Lefevre e Lefreve (2005) e são apresentadas em quadros com o complemento de transcrições de falas dos respectivos participantes.

Resultados e Discussão

Conforme os PCN, ao final do Ensino Fundamental espera-se que os escolares compreendam a saúde como um bem individual e comum que deve ser promovido pela ação coletiva (BRASIL, 1998a). Neste sentido, a temática saúde para abordagem nas escolas, tem por objetivo trabalhar temas da vida cotidiana, com a preocupação de que os alunos ainda não informados adquiram conhecimentos e aqueles que já tenham base acerca dos temas em saúde compartilhem seus saberes (ANTUNES e SABÓIA-MORAIS, 2010). Nesse contexto, o presente estudo abordou o tema transversal saúde e os fatores de risco para DANT de forma interdisciplinar, utilizando as disciplinas de Ciências e EF como facilitadoras da inserção desta temática no cotidiano escolar.

Nesta perspectiva acreditamos que, por ser um tema de relevância social e preocupação atual tendo em vista que as doenças cardiovasculares representam a primeira causa de morte no Brasil (NOBRE, DOMINGUES e SILVA, 2006), o estudo sobre o tema saúde se faz pertinente, devendo ser abordado por todos os professores de diferentes disciplinas. Assim, trabalhar com a temática das DANT e seus fatores de risco é de fundamental importância, uma vez que proporciona a prevenção de doenças graves como obesidade,

hipertensão e diabetes, que são doenças primárias para complicações maiores como IAM e Acidente Vascular Cerebral. Sendo assim, a Tabela 1 reflete o nível de conhecimento dos adolescentes acerca das associações das morbidades investigadas com os quatro fatores de risco, já descritos.

Tabela 1 - Descrição das respostas sobre as associações entre os fatores de risco e as morbidades investigadas (n)

Morbidades		Sedentarismo	Fumo	Álcool	Má alimentação
Diabetes	Sim	09*	07*	04*	07*
	Não	03	03	04	04
	Não sei	-	02	04	01
HA	Sim	11*	06*	08*	09*
	Não	-	04	03	02
	Não sei	01	02	01	01
IAM	Sim	08*	08*	04*	04*
	Não	01	02	04	03
	Não sei	03	02	04	05
Obesidade	Sim	08*	-	05*	08*
	Não	02	07*	03	03
	Não sei	02	05	04	01

*Respostas consideradas corretas, com base no quadro de referências adaptado de Borges et al. (2009).

Fonte: Os autores, 2011.

O diagnóstico dos conhecimentos prévios ou imediatos dos estudantes é interessante para sinalizar o ponto de partida para o processo de ensino, e segundo Driver (2004) é importante conhecer as concepções prévias dos estudantes com o intuito de elaborar metodologias que desafiem esses conhecimentos iniciais. Dessa forma, é possível observar, nos dados expressos na Tabela 1, que

existe uma predominância de respostas corretas para as associações investigadas, sendo possível considerar que os adolescentes têm conhecimento prévio sobre as associações dos fatores de risco com as doenças investigadas, como se percebe nas respostas acerca do sedentarismo, onde a maioria dos escolares soube identificar as associações de forma correta. Entretanto, com relação aos demais fatores de risco, as associações em determinados momentos ficaram bastante divididas, como é o caso de má alimentação X IAM, fumo X diabetes, álcool X diabetes e IAM; o que pode ser considerado preocupante, pois são questões fortemente relatadas na literatura (FOY *et al.*, 2005; STIRBAN e TSCHOEPE, 2008; WHO, 2004) e muito comentadas pelos meios de comunicação em massa, ressaltando a incidência dessas doenças como algumas das principais causas de morbimortalidade em nosso país (NOBRE, DOMINGUES e SILVA, 2006).

Nos últimos anos, essas doenças têm sido a causa principal de incapacidade e de mortes prematuras na maioria dos países economicamente desenvolvidos (BARBOSA *et al.*, 2003; MALTA *et al.*, 2006); contudo, o panorama atual do Brasil, identifica o colesterol total elevado, hipertensão arterial, obesidade, diabetes e sedentarismo, entre outros, como alguns dos fatores de risco para as doenças crônicas (BRASIL, 2005). Nesse sentido, estudos demonstram que os hábitos e comportamentos que definem o estilo de vida das pessoas são os responsáveis pelas alterações ocorridas nas últimas décadas quanto ao perfil de morbimortalidade da população brasileira, estando fortemente associados ao surgimento destas doenças crônicas

degenerativas em períodos cada vez mais precoces do desenvolvimento (CERVATO *et al.*, 1997; U.S.D.H.H.S., 2000).

Nesse sentido, no presente estudo, partimos da avaliação da composição corporal dos alunos para abordar os temas relacionados à saúde, a fim de aumentar o interesse dos mesmos pelo tema, partindo assim do seu cotidiano. Desta forma, os dados acerca da avaliação da composição corporal dos alunos (visualizados na Tabela 2), visam reforçar a importância de hábitos de vida saudáveis, principalmente relacionados à prática de atividade física regular e a alimentação saudável.

Tabela 2 – Descrição da média e valores mínimos e máximos das variáveis da composição corporal

Variáveis	Média	Mínimo	Máximo
IMC (m ²)	20,8	12,8	30,9
Circunf. da cintura (cm)	74	61	103
RCQ (cm)	0,83	0,76	0,98
%G (%)	16,8	5,8	33,3

Fonte: Os autores, 2011.

Com base nas informações apresentadas na tabela 2, foi possível a discussão com os alunos sobre os parâmetros recomendados para uma boa saúde, com relação ao IMC, RCQ e ao percentual de gordura corporal. Assim, cada aluno fez a análise da sua própria avaliação, sendo possível a troca de informações entre os professores e alunos a respeito da importância e cuidados que se deve ter com a saúde de forma precoce. Através do conhecimento sobre seu corpo e suas medidas antropométricas, bem como as discussões sobre a avaliação física adequada, o aluno pode assim tomar decisões de

forma crítica, a fim de modificar seus hábitos, em prol de uma melhor qualidade de vida. Neste sentido, Gonzalez e Paleari (2006) afirmam que a educação, na sua dimensão formal do ensino, deve preparar o educando através da aquisição de conhecimentos científicos básicos, para que esta tenha condições de tomar decisões conscientes que impliquem tanto no rompimento de hábitos nocivos, quanto na aquisição de hábitos de vida saudáveis.

A questão crucial a ser respondida é de que maneira o conhecimento é construído; e parece ser consenso que a valorização da prática cotidiana na escola é importante como um lugar de construção de saberes (LÉLIS, 2001). O professor deve criar propostas pedagógicas que permitam aos estudantes a compreensão do conteúdo abordado, partindo de suas próprias teorias implícitas sobre o assunto. Sendo assim, por meio da problematização “os educandos participam do processo de ensino aprendizagem, refletindo sobre o seu contexto, criticando, buscando superação das dificuldades e transformando a própria realidade” (FREIRE, 1987, p.70). E estas reflexões acerca das situações que ocorrem cotidianamente podem formar pessoas pensantes e críticas capazes de gerar mudanças significativas na sociedade.

Dessa forma, na sequência das atividades propostas, os alunos foram divididos em grupos para dar início as etapas do Arco de Magueréz (MP). Os mesmos deveriam encontrar questões-problema com base na temática saúde e que pudessem ser relacionados com o contexto e realidade em que vivem. A turma foi dividida em quatro grupos, sendo, então, quatro temas (problemas) selecionados para

investigação, a saber: diabetes e sedentarismo, obesidade e má alimentação, hipertensão e sedentarismo e por fim, o grupo que investigou sobre a associação entre depressão e má alimentação.

Todas as etapas propostas pela MP permitem ao professor atuar como condutor e estimulador, possibilitando o contato dos estudantes com o conhecimento científico e promovendo a socialização deste. Nesse sentido o professor passa a atuar como um mediador do processo de ensino-aprendizagem deixando de ser o detentor de todo o conhecimento e agindo de forma inovadora auxiliando os estudantes na busca de soluções para os seus conflitos cognitivos (RIBEIRO, 2006). Piatti *et al.* (2008), complementa que a realização de trabalhos de pesquisa na escola é um importante instrumento para melhoria do processo ensino-aprendizagem, pois cria oportunidades de reflexão sobre as práticas pedagógicas e contribui para mudanças de concepção e de ação. Logo, quando os trabalhos de pesquisa abordam temas relevantes que despertam o interesse dos alunos, a exemplo da saúde, envolvendo-os nas ações, a integração estabelecida entre estes e os professores resulta no desenvolvimento de diversas competências e habilidades nas áreas de investigação e compreensão, de linguagem e comunicação científica, e de contextualização socioeconômica e cultural, essenciais nos processos educativos.

Então, após três semanas de atividades orientadas e acompanhadas pelas professoras de Ciências e EF foi organizada uma “feira de saúde”, onde os grupos apresentaram ao restante da comunidade escolar os conteúdos pesquisados de forma alternativa.

Desta forma, um grupo optou pela encenação de uma peça de teatro, adaptando a história de chapeuzinho vermelho e abordando a temática da obesidade e má alimentação. Outros dois utilizaram vídeos retirados da internet com explicações sobre as morbidades e os fatores de risco associados, e ainda foram utilizados cartazes para ilustrar e facilitar à apresentação a comunidade escolar. Assim, fica evidente que com base no levantamento de uma situação problema em sala de aula os estudantes são desafiados a buscar novos conhecimentos, o que na presente metodologia deixou-os mais interessados durante a sistematização dos conteúdos.

Logo, é possível evidenciar que as intervenções educativas atingiram seu propósito, no que tange ao caráter interdisciplinar sobre os temas em saúde, assim como a relação que as duas disciplinas envolvidas conseguiram fazer com os conteúdos abordados no cotidiano escolar. Portanto, abordagens diferenciadas e interdisciplinares devem estar presentes em todas as ações para promover a saúde e prevenir as doenças, facilitando a incorporação de ideias e práticas corretas que passem a fazer parte do cotidiano das pessoas, de forma a atender suas reais necessidades. Corroborando, Morin (2002) retrata que um ensino baseado em uma perspectiva interdisciplinar consegue formar profissionais com uma visão mais global de mundo, e estes ficam aptos a reunir os conhecimentos adquiridos para religar, contextualizar e se situarem ativamente nos contextos em que exercerão suas práticas profissionais.

Sendo assim, Antunes e Sabóia-Morais (2010) ressaltam que o processo de ensino-aprendizagem de jovens requer metodologias

que sejam capazes de serem atrativas, estimulantes, que prendam a atenção e facilitem a compreensão do conteúdo ministrado. E para isso deve-se valorizar as ideias dos alunos (as reflexões sobre sua prática) que ocorrem através de questões-problema; e a interação com os novos conhecimentos deve levar em conta a reelaboração destes e não a simples memorização de conceitos prontos. Dessa forma, ensinar o aluno a resolver problemas, consiste em não apenas ensinar estratégias eficazes, mas em criar o hábito e a atitude de encarar a aprendizagem como um problema para o qual se tem que encontrar respostas (TAUCEDA, NUNES e DEL PINO, 2011).

Nesse sentido, no Quadro 2 apresenta-se a percepção dos alunos sobre a abordagem da temática saúde na escola, e ainda, a opinião dos mesmos sobre a intervenção desenvolvida com base na MP. Todos os alunos se manifestaram de forma positiva, tanto para a inserção do tema saúde e prevenção de DANT no cotidiano do currículo escolar, quanto com relação às atividades vivenciadas.

Estudantes (E)	Relatos
Você considera interessante trabalhar o tema saúde e a prevenção de DANT na escola?	
E ²	“Eu acho interessante, porque a gente consegue aprender mais do que a gente já sabe e se prevenir mais para não ter essas doenças”.
E ⁴	“Sim, eu acho importante porque a gente fica ciente do que vai acontecer e pode prevenir”.
E ⁵	“Sim, para ter uma saúde adequada e prevenir doenças”.
E ⁶	“Eu acho que sim, que é importante trabalhar, porque tu vai poder passar aquilo para um familiar teu pra ele se prevenir, pra quando for ao médico ele falar o que tem, ele já sabe os sintomas e o médico só vai ter que dar o tratamento”.

Qual sua opinião sobre a participação nas atividades de intervenção educativa realizadas nas aulas de Ciências e EF?	
E ¹	“É interessante, porque ficamos mais informados em relação a vários tipos de doenças e em relação ao tema que a gente trabalhou”.
E ²	“Acho interessante, porque a gente aprendeu bem mais coisas na prática e pegamos algumas coisas para nossa vida, para não ter obesidade e pegar doenças”.
E ⁶	“Minha opinião é que tu pesquisando é mais fácil, no computador tu vai ler, tu volta lá, tu vai ler de novo para saber o que tu vai falar ali na frente, eu acho melhor a gente pesquisar, buscar informação”.
E ⁷	“Acho que tu aprende melhor, assim, pesquisando, tu grava mais”.

Quadro 2 - Relatos de alguns alunos sobre a participação nas atividades propostas pelo estudo

Fonte: Os autores, 2011.

Assim, as considerações dos alunos sobre a experiência vivenciada nos remetem a afirmação de Demo (2007), onde ressalta que educar pela pesquisa exige que o professor atue em sua prática educativa com reflexão crítica. Exige uma mudança de atitude e concepções epistemológicas do professor. Uma aula que ensina a copiar não desenvolve a capacidade de aprender. Nesse sentido, o professor passa a atuar como um mediador do processo de ensino-aprendizagem deixando de ser o detentor de todo o conhecimento e agindo de forma inovadora auxiliando os estudantes na busca de soluções para os seus conflitos cognitivos (COLOMINA, 2004; RIBEIRO, 2006). Mortimer (1988) corrobora com estes autores ao afirmar que é o compromisso de introduzir seus estudantes a essa forma diferenciada de linguagem, a linguagem científica, que caracteriza o professor como o mediador entre a cultura científica que

representa na escola e a cultura do dia-a-dia. Ainda, o professor é o responsável por criar um ambiente de aprendizagem envolvente e intelectualmente ativo, fornecendo experiências, proporcionando a reflexão, estimulando as interações entre os grupos (MARTINS e MARTINS, 2008).

E ainda, segundo Jenkins (1999), o trabalho científico é percebido de forma mais eficaz na medida em que estes trabalhos envolvam a realidade do aluno, impulsionando a resolução de desafios concretos. O autor ainda, concluiu que esta abordagem leva à motivação, aos benefícios do trabalho coletivo, à aquisição de habilidades comunicativas entre outros aspectos. Sendo assim, para formar indivíduos que se realizem como pessoas, cidadãos e profissionais exige-se da escola muito mais do que a simples transmissão e acúmulo de informações. Exigem-se experiências concretas e diversificadas, transpostas da vida cotidiana para as situações de aprendizagem. Educar para a vida requer a incorporação de vivências e a incorporação do aprendido em novas vivências. (PEREIRA, 2000).

Também, considerou-se importante buscar a opinião dos professores sobre a possibilidade de abordar a temática saúde e a prevenção de DANT em suas aulas, os mesmos se demonstraram convictos na possibilidade de abordagem do tema nas diferentes disciplinas do currículo escolar, mas quando questionados sobre a forma de trabalho em suas disciplinas, normalmente fizeram menção a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, a prevenção da gravidez na adolescência e ainda a doenças infecto contagiosas, como,

por exemplo, as relacionadas ao consumo de água inadequada. Demonstrando, assim, certa dificuldade em abordar os temas relacionados às DANT, talvez, por insegurança ou até mesmo falta de capacitação.

Professores (P)	Relatos
P ¹ (Ciências e Matemática)	“A partir da 5ª série é importante, em função da desestruturação familiar é a escola que tem que passar as informações sobre saúde, prevenção de doenças e gravidez”.
P ² (História)	“Sempre se trabalha alguma coisa, é possível aproveitar o gancho e abordar alguma questão de saúde”.
P ⁵ (Ciências)	“Para o professor de Ciências é mais fácil de abordar, mas é possível em todas as áreas”.
P ⁶ (Geografia)	“É possível, estou entrando na parte de industrialização do Brasil e é bem possível relacionar com a prevenção de saúde. A água e os problemas causados, também”.
P ⁷ (Geografia)	“Acho muito importante abordar a temática porque é uma maneira de fazer com que o aluno se conscientize que é desde pequeno que a gente vai cuidando da saúde para ter uma vida adulta melhor e inclusive uma velhice saudável”.

Quadro 3 - Relatos de alguns professores sobre a abordagem da temática saúde e prevenção de DANT em suas aulas
 Fonte: Os autores, 2011.

Este estudo contribuiu para a reflexão dos professores sobre a abordagem destes temas na escola, pois foi possível constatar, com alguns dos relatos, que os mesmos sentem-se inseguros para abordar a temática saúde, afirmando que *“para o professor de Ciências é mais fácil”*, talvez por acreditarem que esta seja a área mais capacitada para realizar este tipo de abordagem. Assim pode-se constatar que se faz necessária a inclusão de oficinas e cursos de formação continuada, não só voltadas para temática saúde, mas contemplando, também, os

outros temas transversais. Esse tipo de iniciativa possibilitará que estes educadores se sintam seguros, qualificados e capacitados para abordar os temas urgentes do cotidiano, tornando a aprendizagem mais significativa para os alunos.

Nessa perspectiva, abandona-se o conceito de formação docente como processos de atualização através da aquisição de informações científicas, didáticas e psicopedagógicas descontextualizadas da prática educativa do professor, para adotar um conceito de formação que consiste em construir conhecimentos e teorias sobre a prática docente, a partir da reflexão crítica. Tal postura reflexiva requer do professor não apenas o saber fazer, mas que ele possa saber explicar de forma consciente tanto a sua prática quanto as decisões tomadas sobre ela, além de perceber se essas decisões são as melhores para favorecer a aprendizagem de seus alunos (SILVA e ARAÚJO, 2005). Então, quando falamos de mudanças nas perspectivas de ensino, pressupomos ser necessária uma formação adequada do professor, e não uma mera informação sobre o que está sendo proposto.

Tem sido consenso entre muitos educadores e pesquisadores que um ensino no modelo de instrução tradicional, baseado na memorização de informações, não contribui para modificar as ideias que os alunos trazem para sala de aula, uma vez que promove o desenvolvimento de entendimentos superficiais e um conhecimento fragmentado e difuso (FIGUEIREDO e JUSTI, 2011). Contudo, um ensino estruturado sob essa tendência representa um grande desafio para o professor porque pressupõe sua atuação de forma

completamente diferente daquela que ocorre em um ensino tradicional. Consequentemente, isto também é um desafio para os programas de formação de professores, uma vez que os docentes frequentemente resistem a modificar suas práticas.

E como afirmam Brandão-Neto *et al.* (2009), o desenvolvimento de uma ação educativa comprometida com a realidade com que os adolescentes estão inseridos, contribui de forma significativa para uma aprendizagem crítica e reflexiva, para a auto-percepção por parte dos jovens diante das situações de vulnerabilidade, com modificações de comportamento. E ainda, corroborando com esta ideia, Antunes e Sabóia-Morais (2010) relatam que o docente pode ser o agente de transformação e inovação do ensino, trazendo para sala de aula metodologias diferenciadas que permitam a construção do conhecimento pelos aprendizes, através de uma educação que se baseie em avanços e libertação com formação de seres pensantes, indagantes e engajados nas melhorias individuais e coletivas.

Considerações Finais

Tendo em vista a relevância da inserção do tema saúde e prevenção de DANT no contexto escolar do ensino fundamental, este estudo apresentou uma proposta de abordagem destas temáticas de forma interdisciplinar, envolvendo as disciplinas de Ciências e EF. De fato, percebeu-se um envolvimento importante dos estudantes ao longo das atividades propostas, desde as mensurações corporais,

durante os momentos de discussões acerca da metodologia da problematização e também nas apresentações da “Feira de saúde”.

Este contexto demonstra que, por meio destas metodologias alternativas utilizadas, o aluno constrói o conhecimento de forma ativa, o que aumenta o interesse, a motivação e o entusiasmo pelos temas abordados, tornando assim o processo de ensino-aprendizagem no ensino de ciências mais significativo. Além disto, os temas em saúde fazem parte do cotidiano do aluno, sendo fundamental serem abordados no contexto escolar do ensino fundamental a fim de prevenir os agravos decorrentes de estilos de vida inadequados, e assim, proporcionar uma melhor qualidade de vida aos mesmos.

Da mesma forma, os professores participantes acreditam ser de fundamental importância a abordagem dos temas em saúde na escola, atribuindo a responsabilidade desta abordagem a todos os professores, de forma interdisciplinar.

Portanto, salientamos a necessidade de um maior incentivo à educação continuada dos professores da educação básica, por meio de projetos, cursos e oficinas de capacitação, a fim de que os mesmos abordem temas relevantes e que fazem parte do cotidiano do aluno, a exemplo da saúde. Ainda, por meio destes incentivos, o educador poderá proporcionar um ensino envolvendo práticas didático-pedagógicas que estimulem a participação ativa dos alunos no processo de construção do conhecimento, tornando a aprendizagem no ensino de ciências mais significativa.

Referências

- ANTUNES, A. M.; SABÓIA-MORAIS, S. M. T. O jogo educação e saúde: uma proposta de mediação pedagógica no Ensino de ciências. *Experiências em Ensino de Ciências*, v.5, n.2, p.55-70, 2010.
- AUSUBEL, D. P. *A Aprendizagem Significativa: a Teoria de David Ausubel*. São Paulo: Moraes, 1982.
- BARBOSA, J. B. et al. Doenças e agravos não transmissíveis: bases epidemiológicas. In: ROUQUAYROL, M. Z. *Epidemiologia & Saúde*. 6 ed. Rio de Janeiro: Medsi; p. 289-311, 2003.
- BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. *Estratégias de ensino-aprendizagem*. 30 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
- BORGES, T .T.; ROMBALDI, A. J.; KNUTCH, A.G.; HALLAL, P.C. Conhecimento sobre fatores de risco para doenças crônicas: estudo de base populacional. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.25, n.7, p.1511-1520, 2009.
- BORTOLOZZO, M. S. S. Formação docente e ação multiplicadora entre pares na discussão de temas sobre saúde cardiovascular. In: *An. I Congr. Intern. Pedagogia Social*. 2006.
- BRANDÃO-NETO, W.; MORAES, M. U. B; BRADY, C. L.; GOMES, I. M. B.; FREITAS, R. B. N.; MONTEIRO, E. M. L. M. Educação em saúde ao adolescente: uma estratégia de enfermagem na promoção da saúde. In: *An. 61º Congresso de Brasileiro de Enfermagem*, Transformação social e sustentabilidade ambiental. Fortaleza: p.1954-1957, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. *Guia*

alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais.* Brasília: MEC/SEF, 2001.

_____. *Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental (Tema Transversal Saúde).* Secretaria de Educação Fundamental – Brasília: MEC/SEF, 1998.

CALLAWAY, C.W. et al. Anthropometric standardization reference manual. Champaign IL: *Human Kinetics*, p. 39-54, 1988.

CERVATO, A. M. et al. Dieta habitual e fatores de risco para doenças cardiovasculares. *Rev. Saúde Pública.* v.31, n.3, p. 227-235, 1997.

CHIA, M. Pedometer-assessed physical activity of Singaporean youths. *Prev Med.*, v. 50, p. 262-4, 2010.

COLOMBO, A. A.; BERBEL, N. A. N. Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, Londrina, v. 28, n. 2, p. 121-146, 2007, jul./dez.

COLOMINA, R., ONRUBIA, J.; ROCHERA, M. Interactividade, mecanismos de influência educacional e construção do conhecimento na sala de aula. *Desenvolvimento psicológico e educação*, p.294-308, 2004.

CONCEIÇÃO, J. A. N. *Conceito de saúde escolar.* In: Saúde escolar: a criança, a vida e a escola. São Paulo: Sarvier, p. 8-15, 1994.

DEMO, P. *Educar pela Pesquisa.* SP: Ed. Autores Associados, 2007.

- DRIVER, R.; ASOKO, H.; LEACH, J.; MORTIMER, E.; SCOTT, P. Constructing scientific knowledge in the classroom. *Educational Researcher*, n. 7, p. 5-12. Tradução de MORTIMER, E. Construindo conhecimento científico em sala de aula. (1999) *Química Nova na Escola*, n. 9, p. 31-40, 1994.
- FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M.; SOUZA, D. B. A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 12, n. 2, p. 283-91, 2005, maio-ago.
- FIGUEIREDO, K. L.; JUSTI, R. Uma Proposta de Formação Continuada de Professores de Ciências buscando Inovação, Autonomia e Colaboração a partir de Referenciais Integrados. *Rev. Bras. Pesq. Educ. Ciências*, v. 11, n. 1, 2011.
- FOY, C. G.; BELL, R. A.; FARMER, D. F.; GOFF, D. C. JR.; WAGENKNECHT, L. E. Smoking and incidence of diabetes among U.S. adults: findings from the Insulin Resistance Atherosclerosis Study. *Diabetes Care*, v.28, v.10, p.2501-2507, 2005.
- FRIZZO, M. N.; MARIN, E. B. *O ensino de ciências nas séries iniciais*. Ijuí: Editora UNIJUÍ, 1989.
- FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*. 17ª ed. Rio de Janeiro. Paz e Terra, 1987.
- GONZALEZ, F. G.; PALEARI, L. M. O ensino da digestão-nutrição na era das refeições rápidas e do culto ao corpo. *Ciênc. educação*, v. 12, n. 1, p. 13-24, 2006.

JENKINS, E. W. Practical work in School Science. In: LEACH, J.; PAULSEN, A. C. (Ed.), *Practical Work in Science Education Recent Studies*. (pp. 19-32). Dinamarca: Roskilde University Press, 1999.

LEFREVE, F.; LEFREVE, A. M. C. *Depoimentos e discursos: uma proposta de análise em pesquisa social*. Brasília, DF: Líber Livro Editora, 2005.

LÉLIS, I. C. Do ensino de conteúdos aos saberes do professor: mudança de idioma pedagógico? *Educação & Sociedade*, v.22, n.74, p.47-58, 2001.

LOHMAN, T. G. Applicability of body composition techniques and constants for children and youth. In: Pandolf, K. B. *Exercise and sport sciences reviews*. New York: Macmillan, 1986.

MADRUGA, A. *Aprendizagem pela descoberta frente à aprendizagem pela recepção: a teoria da aprendizagem verbal significativa*. In: COLL, C.; PALÁCIOS, J.; MARCHESI, A. (org). *Desenvolvimento psicológico e educação*. Porto Alegre: Artes Médicas; p. 68-78, 1996.

MALTA, D. C.; CEZÁRIO, A. C.; MOURA, L.; MORAIS NETO, O. L.; SILVA JUNIOR, J. B. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*; v.15, n.1, p. 47-65, 2006.

MARTINS, L. F.; MARTINS, I. Análise de uma experiência visando à introdução à linguagem da ciência nas séries iniciais do ensino fundamental. *Experiências em Ensino de Ciências*, v.3, n. 2, p. 39-55, 2008.

MORIN, E. *A cabeça bem-feita: Repensar a reforma, reformar o pensamento*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

MORTIMER, E. F. *Sobre chamas e cristais: a linguagem científica, a linguagem cotidiana e o ensino de Ciências*. In: CHASSOT, A.; OLIVEIRA, J. R. (Orgs.). *Ciência, Ética e Cultura na educação*. São Leopoldo: Unisinos, p.99-118, 1998.

MOURA, J. B. V. S.; LOURINHO, L. A.; VALDÊS, M. T. M.; FROTA, M. A.; CATRIB, A. M. F. Perspectiva da epistemologia histórica e a escola promotora de saúde. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p.489-501, 2007, abr.-jun.

NOBRE, M. R. C.; DOMINGUES, R. Z. L.; SILVA, R. Prevalências de sobrepeso, obesidade e hábitos de vida associados ao risco cardiovascular em alunos do ensino fundamental. *Rev Assoc Med Bras*, v.52, n.2, p.118-24, 2006.

O'BRIEN, R. An overview of the methodological approach of action research. 1998. Disponível em: <<http://www.web.ca/~robrien/papers/arfinal.html>>. Acesso em: 12/10/2013.

PEREIRA, A. R. S. *Contextualização*. Disponível em: www.mec.gov.br Acesso em: 11 de Março de 2000.

PIATTI, T. M. et al. A formação do professor pesquisador do ensino médio: uma pesquisa ação em educação e saúde. *Experiências em Ensino de Ciências*, v.3, n.1, p. 23-41, 2008.

RIBEIRO, M. L. *O jogo na organização curricular para deficientes mentais*. In: Kishimoto, T. M. *Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação*. 9ed. São Paulo: Cortez, Cap. 7, 133 – 141, 2006.

- ROCHA, P. E. C. P. *Medidas e avaliação em ciências do esporte*. Rio de Janeiro: Sprint, 1997.
- SILVA, E. M.; ARAÚJO, C. M. Reflexão em Paulo Freire: Uma contribuição para a Formação Continuada de Professores, 2005. Disponível em <[www.paulofreire.org.br/pdf/comunicacoes_orais/reflexão em paulo freire - uma contribuição para formação continuada de professores.pdf](http://www.paulofreire.org.br/pdf/comunicacoes_orais/reflexão%20em%20paulo%20freire%20-%20uma%20contribuição%20para%20formação%20continuada%20de%20professores.pdf)> Acesso em: 12 de Julho de 2013.
- SPOSITO, M. *Juventude: crise, identidade e escola*. In: Dayrell, J. Organizadores. Múltiplos olhares sobre educação e cultura. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1996.
- STIRBAN, A. O.; TSCHOEPE, D. Cardiovascular complications in diabetes: targets and interventions. *Diabetes Care*,v.31,Suppl 2, p.215-221, 2008.
- TAUCEDA, K. C.; NUNES, V. M.; DEL PINO, J. C. A epistemologia/metodologia do aluno pesquisador na educação em ciências. *Experiências em Ensino de Ciências*, v.6, n.3, p.33-141, 2011.
- UNESCO. New trends in primary school science education. (W. Harlen, ed.). v.1; Paris, 1983.
- U S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2000. Center for Disease Control and Prevention. Disponível em:< www.cdc.gov/needphp/dash/yrbs/yrbsaag.htm> Acesso em: 29 de fev. de 2012.
- ZANOTTO, M.; ROSE, T. Problematizar a Própria Realidade: análise de uma experiência de formação contínua. *Rev Educ. Pesquisa*; v.29, n.1, p.45-54, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy on diet, physical activity and health. Geneva: *World Health Organization*, 2004.

_____. Consultation on Obesity. *Preventing and managing the global epidemic*. Geneva: World Health Organization, p. 1-276, 1997.

Uma proposta de inserção do tema saúde cardiovascular na formação inicial de educadores em formação

Simone Lara - Vanderlei Folmer

Introdução

Atualmente, o percentual de óbitos no Brasil pelas doenças e agravos não transmissíveis (DANT), destacando-se as doenças cardiovasculares (DCV), alcança 72%, tendo como principais fatores de risco o tabagismo, álcool, sedentarismo, alimentação não saudável e obesidade (BRASIL, 2011). Adicionalmente, o estado do Rio Grande do Sul (RS) lidera o ranking de obesos no país, considerando que o sobrepeso é ainda um dos principais causadores das DCV (SANTOS, 2010).

Neste contexto, de todas as doenças crônicas, as DCV são as que mais se destacam no cenário atual e, de acordo com Rezende, Sampaio e Ishitani (2004) representam a primeira causa de morte no Brasil, estando relacionadas principalmente a estilos de vida inadequados. De fato, estes dados são preocupantes, uma vez que os estilos de vida inadequados são adquiridos cada vez mais precoces pelos indivíduos, o que demonstra um aumento de risco para estas doenças ainda na infância, evidenciado na Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009, realizada pelo Instituto Brasileiro de

Geografia e Estatística (IBGE, 2010) em parceria com o Ministério da Saúde. Esta pesquisa mostra que, em crianças de 5 a 9 anos, o índice de meninos com o peso acima da faixa considerada saudável pela Organização Mundial de Saúde (OMS), passou de 10,9% para 34,8%, e em meninas de 8,6% para 32% nas últimas três décadas.

Portanto, por meio destes dados, torna-se essencial que o tema saúde cardiovascular seja abordado na educação infantil e nos anos iniciais, a fim de evitar tais realidades. Nomeadamente, a escolha deste tema se faz pertinente no contexto do município de Uruguaiana, uma vez que trabalhos têm demonstrado índices preocupantes de obesidade e sobrepeso com estudantes de escolas públicas desta cidade (MACHADO, 2009; LANES *et al.*, 2011).

Assim, de acordo com Fonseca (2008), o ambiente escolar surge como espaço facilitador para a prevenção de riscos e promoção da saúde de crianças, além da possibilidade de transformar o quadro de fragilidade social em que muitos deles vivem atualmente. Neste contexto, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) retratam a relevância do tratamento de temas urgentes e de relevância social – chamados temas transversais – no âmbito das diferentes áreas curriculares e no convívio escolar, a exemplo do tema saúde (BRASIL, 1996a). De forma complementar, Freire (1985) retrata que o tema gerador deve ser carregado de conteúdos sociais e políticos com significado concreto para a vida dos educandos. Sendo assim, percebe-se que o tema saúde cardiovascular está de acordo com esta visão Freireana, através do caráter de relevância social em que deve

ser discutido no ambiente escolar, e o problema real vivido cotidianamente pelos indivíduos.

Sob esta perspectiva, Waters *et al.* (2011) buscou identificar as principais ações associadas com a prevenção da obesidade infantil, desenvolvidas no ambiente escolar dos anos iniciais, e evidenciou que a capacitação de professores para a implementação de estratégias de promoção da saúde, foi uma das ações mais eficazes para este fim. De acordo com este olhar, para que as temáticas associadas à promoção da saúde e à prevenção destes agravos cardiovasculares sejam abordadas nas fases precoces de ensino, seus educadores devem estar devidamente capacitados para assumir tal tarefa. Logo, torna-se relevante capacitar os educadores em formação para a abordagem destas temáticas junto às fases iniciais de ensino, a exemplo dos estudantes do curso normal. Cabe ressaltar que o curso normal de nível médio no Brasil, representa uma das modalidades de formação que atende aos princípios estabelecidos pela LDB de 1996, na qual capacita os profissionais a atuarem junto à educação infantil e aos cinco primeiros anos do ensino fundamental (BRASIL, 1996_b).

Sendo assim, no presente estudo, optou-se por trabalhar com os estudantes do curso normal do Instituto Estadual Elisa Ferrari Valls, no município de Uruguai/RS, sendo este oferecido sob a forma de duas modalidades: nível médio (com duração de quatro anos para os estudantes com ensino fundamental completo, que desejam atuar como docentes tanto na educação infantil, quanto nos anos iniciais), e nível pós-médio (com duração de dois anos, desenvolvidas em quatro etapas de seis meses cada, para os estudantes que tem

formação no ensino médio e almejam ter habilitação para atuar nos anos iniciais).

Com base no exposto, a proposta deste estudo foi, inicialmente, apresentar o tema saúde cardiovascular aos estudantes do curso normal, e, posteriormente, construir e aplicar uma proposta de trabalho envolvendo este tema, pelos educadores em formação, direcionado aos alunos nos anos iniciais.

Desenvolvimento do estudo

Este protocolo de pesquisa, com caráter transversal e qualitativo, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) com o CAAE: 0072.0.243.000-11. Foram incluídas neste estudo sessenta jovens, estudantes do curso normal do Instituto Estadual Elisa Ferrari Valls, no município de Uruguaiana/RS.

Cabe ressaltar que para atingir o objetivo supracitado, apresentaremos o projeto por meio de quatro grandes ações:

- 1- Utilização de metodologias alternativas para a inserção do tema saúde cardiovascular com os educadores em formação;
- 2- Construção de uma ferramenta didática com o tema saúde cardiovascular, pelos educadores em formação;
- 3- Aplicação da ferramenta aos anos iniciais;

4- Percepção dos alunos dos anos iniciais e dos educadores em formação sobre o projeto.

1 - Utilização de metodologias alternativas para a inserção do tema saúde cardiovascular com os educadores em formação

Para abordar o tema transversal saúde, e o tema gerador saúde cardiovascular com estes educadores em formação, foi utilizada inicialmente uma metodologia baseada em imagens sobre o tema a ser discutido. De acordo com Aguilar, Maturano e Núñez (2007), a imagem é um instrumento de comunicação aberto e ambíguo, visto que é o observador que a dota de significados, sendo este um sujeito ativo e passível de atribuir a uma mesma informação, diversas significações. Desta forma, a utilização de imagens pode ser um importante recurso para a comunicação e conceitualização de ideias científicas (MARTINS, GOUVÊA e PICCININI, 2005), entre estas, as voltadas para a educação em saúde, sendo que seu uso em ambiente escolar pode vir a promover a facilitação deste aprendizado. Logo, para iniciar a discussão sobre as temáticas em saúde cardiovascular, foram selecionadas pelos pesquisadores algumas imagens da Internet, que pudessem vir ao encontro de um aprendizado mais significativo para estes estudantes em formação. Sendo assim, a atividade programada foi composta por uma sequência de imagens numeradas (sem legendas, evitando influências nas percepções dos jovens),

exibidas em um datashow. Para cada imagem os estudantes foram requisitados a descrever, individualmente em um papel: “O que você vê nesta imagem? Interprete esta imagem” (SILVA *et al.*, 2006), tendo um tempo de dois minutos para visualizar e descrever cada imagem. Posteriormente aos relatos por escrito destes estudantes, os pesquisadores realizaram novamente a exposição destas imagens ao grande grupo, a fim de dialogar sobre o real significado das mesmas, e proporcionar a discussão mais ampla dos aspectos relacionados à saúde cardiovascular. Um exemplo destas imagens escolhidas e seus relatos estão presentes na Figura 1.

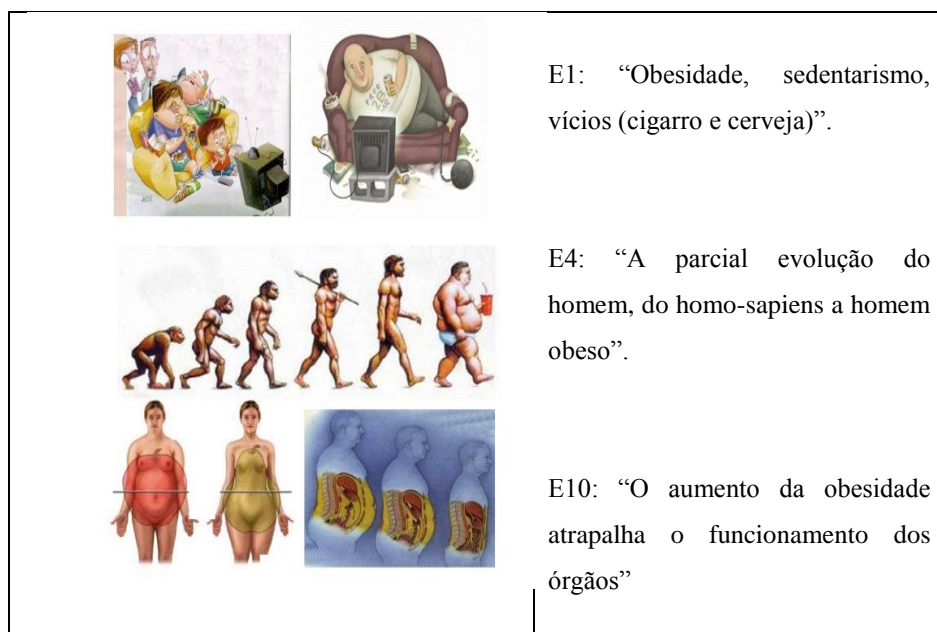


Figura 1. A percepção de educadores em formação sobre o significado das imagens em saúde cardiovascular
 Fonte: Os autores (2013).

Pelo que pode ser observado, os estudantes apresentam limitações acerca do significado das imagens em saúde cardiovascular, o que denota um déficit de conhecimento sobre estas questões. Logo, a partir dos conhecimentos prévios destes estudantes, baseados em seus relatos por escrito, foram criados espaços para discussão, a fim de que houvesse uma maior compreensão e um aprendizado significativo sobre estas temáticas em saúde. Ribeiro e Camargo (2010) explicam que a utilização de imagem como linguagem, discurso e apreensão de uma realidade surge como uma ferramenta auxiliar, na formação de um pensamento mais reflexivo sobre a condição do cidadão e de seus papéis sociais, nos vários espaços do qual participa: família, trabalho, lazer, centro culturais. Além disto, o emprego das imagens facilita o encaminhamento do diálogo, amplia o leque das possibilidades e multiplica as interpretações e o conhecimento. De fato, estas questões foram verificadas no presente estudo com as imagens, por se tratar de uma ferramenta lúdica, atrativa e motivadora, além do fato de que estes estudantes poderão trabalhar com esta ferramenta utilizando vários temas pertinentes, com seus futuros alunos em anos iniciais.

Após o estudo das imagens, e a fim de dar continuidade ao tema, foram utilizadas ferramentas, a exemplo da avaliação física, incluindo a mensuração antropométrica e do nível de atividade física. Assim, foi avaliado nestes estudantes o peso corporal, a altura (para determinação do índice de massa corporal, ou IMC), circunferência da cintura, bem como o nível de atividade física habitual. Conforme apontam Luz e Oliveira (2008), a utilização de ferramentas didáticas

alternativas contribui para sensibilizar os alunos para o fato de que o conhecimento pode ser gerado ou obtido a partir de diferentes fontes, além de estimular o interesse e a curiosidade dos estudantes pela relação entre conhecimentos derivados da experiência diária, da prática escolar e do conhecimento científico. De fato, partir das próprias mensurações físicas do indivíduo pode representar elementos de aproximação ao tema que se quer trabalhar (saúde cardiovascular), representando caminhos interessantes para que a aprendizagem se dê de forma mais significativa.

Assim, após o processo de avaliação pelos pesquisadores, os estudantes receberam os resultados de sua própria avaliação física (IMC, medida da circunferência da cintura e nível de atividade física), e o que isto representava dentro de um perfil considerado saudável. Através desta avaliação, o estudante era capaz de compreender a relação que existia entre o seu próprio perfil físico e os aspectos relacionados com o desenvolvimento das doenças crônicas: ou seja, se ele apresentava sobrepeso corporal, bem como praticava um baixo nível de atividade física, poderia haver um risco para o desenvolvimento das doenças crônicas. Partindo destas considerações, iniciou-se então uma discussão maior sobre esta temática, e um interesse dos estudantes acerca dos temas relacionados com o desenvolvimento destas doenças.

2 - Construção de uma ferramenta didática com o tema saúde cardiovascular, pelos educadores em formação

Posteriormente às discussões sobre os temas em saúde cardiovascular, por meio das metodologias alternativas já descritas, foi proposto aos estudantes tópicos de discussão envolvendo estas temáticas. Tão logo, os tópicos eram abordados através de rodas de discussão em grande grupo, para facilitar o diálogo e a discussão entre as estudantes, evitando assim o caráter de aula tradicional expositiva e proporcionando a construção de conhecimento de forma ativa por parte das alunas. Assim, os principais eixos discutidos foram: 1) Anatomia e fisiologia do sistema circulatório, 2) Fatores de risco para as DCV (inatividade física; padrões alimentares inadequados; uso de drogas, como o álcool e fumo, obesidade, obesidade central e dislipidemia), 3) DCV (Hipertensão Arterial Sistêmica; Infarto Agudo do Miocárdio; Acidente Vascular Encefálico e Diabetes Mellitus), 4) Prevenção destas doenças (estilos de vida saudáveis).

Após a etapa de discussão destas temáticas, estes educadores em formação dividiram-se em pequenos grupos, e foram orientados a confeccionarem atividades lúdicas, a serem aplicadas aos anos iniciais, utilizando como base os temas previamente trabalhados em saúde cardiovascular. Cabe ressaltar que a criação destas atividades partiu de uma apresentação simples dos pesquisadores, sobre diversos modelos lúdicos que poderiam ser criados e aplicados às crianças, a exemplo de: história em quadrinhos, criptograma, jogo dos erros, jogo

de labirinto, caça palavras, etc. Por conseguinte, os estudantes deveriam construir estas atividades sob uma perspectiva lúdica, uma vez que tais atividades são altamente retratadas no âmbito dos anos iniciais. De fato, é pertinente abordar os temas em saúde cardiovascular sob esta ótica para as crianças, uma vez que estas atividades constituem-se de uma rica fonte de estímulo para o desenvolvimento infantil, para o surgimento das interações sociais e para a descoberta das habilidades e potencialidades das crianças (Cordazzo *et al.*, 2010).

Logo, a figura 2 reporta um exemplo de atividade lúdica, construída pelos estudantes, tendo como base a temática alimentação. Nesta atividade, a criança deverá inicialmente realizar a leitura do Poema apresentado, e posteriormente descrever o que ela compreendeu sobre o mesmo.



Figura 2. Atividade lúdica construída pelos educadores em formação, sobre a temática alimentação.

Fonte: Os autores (2013).

De fato, percebe-se neste tipo de atividade, a associação entre a ludicidade e a aprendizagem do tema alimentação (a relação saudável do “alface” e o acúmulo de carboidratos , representado pela “batatinha” e sua possível associação com a obesidade infantil). Sendo assim, por meio desta atividade, o educador em formação pode relacionar a alimentação cotidiana da criança, ou seja, a “batatinha” com a obesidade e os fatores associados a esta disfunção, a partir de uma atividade lúdica. Além disto, podem ser trabalhadas ainda nesta atividade, as questões relacionadas com a interpretação textual.

Sob esta percepção, Tolchinsk e Pipkin (2003, p. 97), colocam que, quando o aluno confronta-se com o texto, constrói um modelo e o compara com seus conhecimentos prévios o que, conforme a interação que realizar, lhe permitirá a (re)construir o conhecimento. Sendo assim, desde os anos iniciais, deve ser proporcionado aos alunos o contato com os mais variados tipos de textos informativos, a fim de incentivar a leitura e propiciar a compreensão destes textos no ensino de ciências. Ainda, estes textos informativos, cuja função é informar e produzir alterações no nível de conhecimento do receptor (PEREIRA, 1993, p. 10), é recomendado pelos PCN (BRASIL, 1997), a fim de melhorar a formação do sujeito-leitor no ensino de ciências.

Através desta metodologia utilizada, acredita-se que a aprendizagem com este tema se dê de forma significativa, pois de acordo com Frangiosi e Rosini (2011), através do brincar, a criança movimenta-se em busca de parceria e na exploração de objetos, comunica-se com seus pares, expressam-se pelas múltiplas linguagens, descobre regras e toma decisões. Ainda, percebe-se que

situações lúdicas são essenciais para o estímulo da criatividade, relacionamentos sociais e cognição, podendo facilitar também expressões de emoções, o que é igualmente importante na aprendizagem e na busca de novos conhecimentos. Nomeadamente, segundo Leite *et al.* (2011), ao utilizar meios lúdicos, o professor dispõe da possibilidade de instigar o pensamento e enriquecer ambientes com vistas ao desenvolvimento integral da criança.

3 - Aplicação da ferramenta aos anos iniciais

Após a criação das atividades lúdicas pelos educadores em formação, foi confeccionada a Cartilha de atividades lúdicas sobre Saúde Cardiovascular, compreendendo assim, a união destas atividades construídas, para aplicação aos alunos nos anos iniciais.

Posteriormente a este processo, dois estudantes do curso normal que auxiliaram na construção desta Cartilha e iniciaram seu estágio curricular, selecionaram algumas atividades da mesma, a fim de aplicá-las a uma turma de alunos do quarto ano do ensino fundamental da presente escola. Importante ressaltar que antes da entrega destas atividades às crianças, os educadores em formação realizaram explicações prévias sobre o tema, para proporcionar às crianças espaços de discussões, esclarecimento de dúvidas, a fim de melhorar o processo de ensino aprendizagem sobre estas temáticas.

Assim, a figura 3 representa uma das atividades lúdicas realizadas pelas crianças, sendo um criptograma envolvendo aspectos da atividade física. De fato, as crianças eram orientadas inicialmente a

substituir símbolos por letras, encontrando as atividades, e as colocando na posição adequada, de acordo com a pirâmide da atividade física.

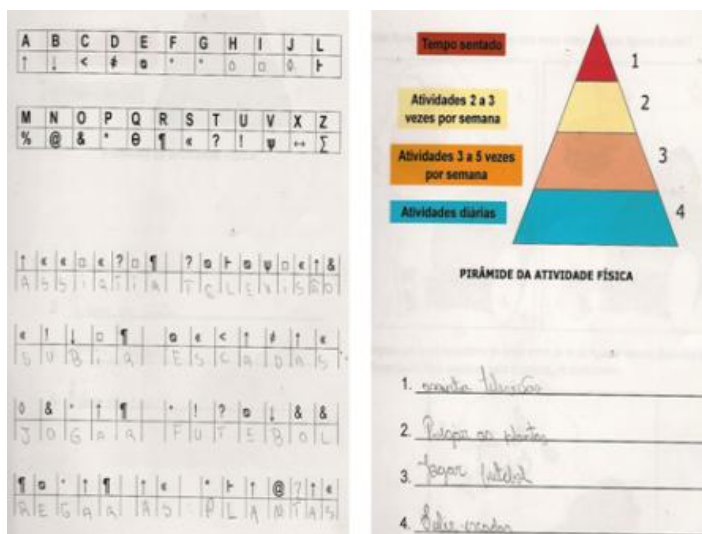


Figura 3. Atividade lúdica realizada pelos alunos dos anos iniciais (criptograma da atividade física)

Fonte: Os autores (2013).

Sabe-se que os hábitos associados à prática de atividade física, incorporados na infância e na adolescência, possivelmente possam transferir-se para idades adultas (LAAKSO e VIKARI, 1997; TAYLOR *et al.*, 1999). Neste contexto, é essencial que as crianças sejam estimuladas à prática de atividade física de forma precoce, a fim de não só adquirir hábitos saudáveis, como também evitar desfechos clínicos desfavoráveis em idades posteriores. Contudo, é necessário educar a criança em relação à importância desta prática de forma

precoce, e atividades como esta supracitada, se torna pertinente para esta finalidade.

Acredita-se que o nível de conhecimento esteja relacionado com os hábitos que o indivíduo adquire, sendo assim, se a criança obtém o conhecimento sobre os benefícios da prática da atividade física de forma precoce e a pratica, possivelmente irá manter este hábito pela sua vida adulta. Esta questão vai ao encontro dos dados de Matsudo *et al.* (2002), na qual foi observado que os indivíduos mais ativos foram aqueles que conheciam o programa de promoção à atividade física “Agita São Paulo”, demonstrando que o nível de informação e conhecimento dos indivíduos pode influenciar diretamente seu estilo de vida. Entretanto, apesar destas relações existentes entre conhecimento e comportamento, alguns trabalhos reportam que o conhecimento isoladamente não é suficiente para promover modificações no comportamento dos indivíduos (MENEZES *et al.*, 2008; GUEDES e GRONDIN, 2002). Contudo, acredita-se que o conhecimento, embora algumas vezes insuficiente para promover mudanças de comportamento, assume caráter fundamental, uma vez que representa um passo importante em direção a uma sociedade mais saudável e com qualidade de vida.

4 - Percepção dos alunos dos anos iniciais e dos educadores em formação sobre o projeto

Após a aplicação das atividades lúdicas, as crianças participantes foram questionadas por escrito sobre a sua percepção

acerca da pertinência do projeto. Assim, tais relatos foram estratificados em três categorias distintas, de acordo com a análise temática de Bardin (2004), representadas no quadro abaixo.

Categoria	Relato
Importância destas atividades no cuidado à saúde – as crianças atribuíram a importância da aplicação destas atividades à aquisição de cuidados sobre sua própria saúde.	E10 – “Eu achei legal porque ensina a cuidar da nossa saúde, se alimentar bem e fazer exercício para ficar bem saudável”.
Maior conhecimento sobre estas temáticas – as crianças relataram que estas atividades proporcionaram um maior conhecimento sobre temas em saúde.	E16 – “...agente aprendeu muitas coisas sobre o nosso corpo e ficamos sabendo como ele funciona, pois o coração bombeia o sangue para nossas células, para ter energia para nós brincar e se divertir com nossos amigos e nossa família também”.
Aprendizado através da ludicidade – as crianças atribuíram a importância destas atividades pela sua característica lúdica, atrativa e interessante.	E11 – “É divertido porque agente aprende brincando, é interessante e assim aprendemos coisas sobre alimentos saudáveis”.

Quadro 1. Categorias e relatos relacionados com a percepção das crianças sobre o projeto

Fonte: Os autores (2013).

Percebe-se por meio dos relatos das crianças, que as mesmas atribuíram a importância deste estudo à aquisição de conhecimento sobre sua própria saúde e o autocuidado, em especial o que remete a uma alimentação adequada e a prática de exercício físico. Ainda, ressaltam a característica lúdica e atrativa das atividades realizadas,

valorizando a brincadeira como uma ferramenta de aprendizagem mais significativa.

De acordo com Amorim, Oliveira e Mariotto (1997), em uma perspectiva cognitiva, o brincar e o ato de brincar, constituem-se vínculos importantes na construção do conhecimento, pois o sujeito internaliza sua realidade através da simbolização. Ainda, conforme Winnicott (1982), as crianças têm prazer em todas as experiências de brincadeiras físicas e emocionais. Além disso, brincam também para dominar angústias e controlar ideias ou impulsos que conduzem à angústia. No espaço do brincar, a criança comunica sentimentos, ideias, fantasias, intercambiando o real e o imaginário. Portanto, é inegável a importância do uso da brincadeira por meio do lúdico, para proporcionar às crianças uma aprendizagem significativa, fato este descrito pelas participantes no presente estudo.

Da mesma forma, os educadores em formação foram questionados por escrito, quanto à importância da aplicabilidade deste tipo de abordagem lúdica em saúde, voltada aos anos iniciais. Como resultado, os relatos foram estratificados em três categorias distintas, de acordo com a análise temática de Bardin (2004), e estão sendo representadas no quadro 2.

Categoria	Relato
Importância do tema sobre saúde para a prevenção das DCV na infância – os educadores em formação relacionaram a importância desta abordagem à promoção de um maior conhecimento e	E7 - “É nesta idade que as crianças devem saber sobre as doenças cardiovasculares e outras doenças causadas pela má alimentação e ingestão de excesso de gordura”.

conscientização das crianças acerca da relevância da adoção de hábitos de vida saudáveis.	
Papel da escola / educadores na aprendizagem em saúde – os estudantes acreditaram ser função da escola e dos educadores trazerem temas sobre saúde e hábitos de vida saudáveis.	E19 - “Os professores devem trabalhar estes temas com as crianças, para que sejam no futuro pessoas saudáveis, pois hoje temos a maioria das crianças obesas e com maus hábitos de vida”.
Características metodológicas do trabalho – os educadores em formação atribuíram a importância do projeto à metodologia utilizada para a construção das atividades, através das atividades lúdicas.	E10 “É uma forma diferente e descontraída de estudar temas importantes”.

Quadro 2. Categorias e relatos realizados pelos educadores em formação acerca do projeto

Fonte: Os autores (2013)

De acordo com os relatos destes futuros educadores infantis, vários autores denotam a importância da escola e dos professores atuarem como protagonistas em um ensino baseado na educação para a promoção da saúde do escolar (CHIA, 2010; GONÇALVES *et al.*, 2008; RODRIGUES, KOLLING e MESQUITA, 2007). Percebe-se que é essencial a abordagem do tema saúde, de forma interdisciplinar e lúdica pelos educadores em formação, por meio de questões que levem a criança a refletir e adotar hábitos de vida saudáveis, a fim de que possam efetivamente melhorar sua qualidade de vida e de sua comunidade. Contudo, estes futuros educadores devem receber uma formação compatível com o seu trabalho no contexto da saúde, destacando a importância do presente estudo como forma de viabilizar este aprendizado.

Considerações finais

Considerando a pertinência do tema transversal saúde no contexto escolar, o presente estudo estabeleceu um conjunto de práticas pedagógicas que viabilizasse esta inserção com estudantes do curso normal, futuros educadores infantis e dos anos iniciais. Adicionalmente, sabendo que estes educadores atuarão em etapas decisivas na formação de hábitos e atitudes de seus alunos, torna-se necessário que os mesmos estejam devidamente capacitados para abordar temas relacionados com a saúde do escolar.

Assim, a temática saúde cardiovascular foi abordada aos educadores em formação, por meio de ferramentas alternativas, como a utilização de imagens que retratassem o tema, bem como a própria avaliação física dos estudantes. Posteriormente, foi proposta aos mesmos, a construção de um material didático, que refletisse o tema saúde cardiovascular de maneira lúdica, e que pudesse ser aplicado aos anos iniciais. Deste modo, evidenciou-se o aspecto atrativo e lúdico das atividades construídas, demonstrando que este tema, apesar de difícil compreensão, pode ser abordado nos anos iniciais. De fato, esta afirmação esteve de acordo com a percepção dos educadores em formação, que atribuíram a importância da abordagem deste tema à promoção da saúde do escolar e à prevenção do desenvolvimento das DCV em estágios mais tardios.

Com relação à aplicação destas atividades aos anos iniciais, foi elucidada a aprendizagem de aspectos importantes acerca da promoção da saúde, percebido por meio dos relatos das crianças. Este

fato é extremamente importante, uma vez que estas se apresentam mais receptivas a novas aprendizagens, e tendem a incorporar hábitos de vida que perduram ao longo da vida adulta, sendo vital a abordagem de estilos de vida saudáveis de forma precoce no contexto escolar dos anos iniciais.

Portanto, acredita-se que este projeto possa servir como uma estratégia para que os educadores em formação, ao refletirem sobre diferentes formas de ensino, criem um ambiente criativo e motivador para seus alunos, bem como norteiam uma educação de caráter atrativa e lúdica com diversos temas de interesse no ambiente escolar dos anos iniciais. Cabe ressaltar a pertinência da construção de projetos, oficinas e cursos de capacitação na formação inicial e continuada destes futuros educadores, para proporcionar uma maior reflexão sobre as práticas pedagógicas e a seleção de temas de relevância social em sala de aula. Logo, por meio destas ações, o educador poderá propiciar um ensino lúdico, atrativo, interdisciplinar, considerando as situações cotidianas do aluno, para que a aprendizagem em ciências e saúde aconteça de forma mais significativa.

Referências bibliográficas

AGUILAR, S.; MATURANO, C.; NUÑEZ, G. Utilización de imágenes para la detección de concepciones alternativas: un estudio exploratório con estudiantes universitarios. *Enseñanza de las ciencias*, v. 6, n. 3, p. 691-713, 2007.

AMORIM, C.; OLIVEIRA, M.; MARIOTTO, R. A Psicologia do brinquedo. *Revista Psicologia Argumento*, v. 15, n. 21, p. 9-31, 1997.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria da Educação do Ensino Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: Ensino Fundamental*. Brasília: MEC/SEF. 1996_a.

BRASIL. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB)*. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. 1996_b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>> Acessado em: 12/11/11.

BRASIL. Ministério da saúde. *Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2012*. 2011. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/plano_acoes_estrategica_s20x20_25julho.pdf Acesso em: 15/07/2013.

BRASIL, Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: Matemática (1º e 2º ciclos do ensino fundamental)*. Brasília: SEF/MEC, 1997.

CHIA, M. Pedometer-assessed physical activity of Singaporean youths. *Preventive Medicine*, v. 50, p. 262-4, 2010.

CORDAZZO, S. T. D. *et al.* Brincadeira em Escola de Ensino Fundamental: um estudo observacional. *Interação em Psicologia*, v. 14, n. 1, p. 43-52, 2010.

FONSECA, F. A escola como espaço facilitador para a promoção da saúde e prevenção de riscos. In: Encontro Nacional de Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente, 2008, Niterói. *Caderno de Resumos do Encontro Nacional de Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente*. Niterói: UNIPLI, v. 1. p. 19-24, 2008.

FRANGIOSI, G.; ROSINI, A. M. A importância dos jogos e brincadeiras na prática educativa: séries iniciais. *Revista Inovação Tecnológica*, v. 1, n.1, p. 59-64, 2011.

FREIRE, P. *A importância do ato de ler*. São Paulo: Cortez/Autores Associados, 1985.

GONÇALVES, F. D. *et al.* Health promotion in primary school. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 12, n. 24, p.181-92, 2008.

GUEDES, D. P.; GRONDIN, L. M. V. Percepção de hábitos saudáveis por adolescentes: associação com indicadores alimentares, prática de atividade física e controle de peso corporal. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 24, n. 1, p. 23-45, 2002.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *POF 2008-2009: desnutrição cai e peso das crianças brasileiras ultrapassa padrão internacional*. 27. Ago. 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1699&id_pagina=1> Acesso em: 10/10/12.

LAAKSO, L.; VIIKARI, J. Physical activity in childhood and adolescence as predictor of physical activity in young adulthood. *Am J Prev Med*; v. 13, p. 317-23, 1997.

LANES, K. G. *et al.* Sobrepeso e Obesidade: implicações e alternativas no contexto escolar. *Revista Eletrônica Ciências & Ideias*, v. 3, p. 1-18, 2011.

LEITE, M. L. F. T. T. *et al.* Jogos digitais: uma abordagem educacional à luz da Epistemologia Genética. *Cadernos do Aplicação*, v. 24, n. 1, p. 125-56, 2011.

LUZ, M.; OLIVEIRA, M. F. A. Identificando os nutrientes energéticos: uma abordagem baseada em ensino investigativo para alunos do Ensino Fundamental. *Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências*, v. 8, n. 2, 2008.

MACHADO, T. A. Análise da presença de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares em escolares da rede municipal de Uruguaiana-RS. 2009. 119 p. *Monografia de conclusão de Curso* (Graduação em Educação Física) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – Campus Uruguaiana.

MARTINS, I.; GOUVÊA, G.; PICCININI C. Aprendendo com imagens. *Cienc. Cult.*, v. 57, n. 4, 2005.

MATSUDO, S. M. *et al.* Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível

socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*, v. 10, n. 4, p. 41-50, 2002.

MENEZES, A. *et al.* *Effectiveness of an educational intervention on smoking, diet and physical activity among adolescents*. Pelotas: World Health Organization/Instituto Nacional de Câncer; 2008.

PEREIRA, V. W. *Tipologia Textual: O texto informativo na sala de aula*. Ijuí: UNIJUI, 10 p., 1993.

REZENDE, E. M; SAMPAIO, I. B. M; ISHITANI, L. H. Causas múltiplas de morte por doenças crônico-degenerativas: uma análise multidimensional. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, p. 1223-31, 2004.

RIBEIRO, Z. L.; CAMARGO, A. F.. *Percepção ambiental – uma análise do uso de figuras representativas da problemática ambiental*. 2010. Disponível em: <http://www.geografia.ufpr.br/neer/NEER-1/comunicacoes/zenilda-lobes-ribeiro.pdf> Acesso em: 25/04/2013.

RODRÍGUEZ, C.A.; KOLLING, M. G. e MESQUITA, P. Educação e Saúde: um Binômio que Merece Ser Resgatado. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 31, n. 1, p. 60- 66, 2007.

SANTOS, A. Gaúchos lideram o ranking de obesidade no país. *Diário Popular*, Pelotas, 16. Out. 2010. Disponível em: <<http://www.diariopopular.com.br/site/content/noticias/detalhe.php?id=6¬icia=28554>> Acesso em: 14/10/2012.

SILVA, H.C. *et al.* Cautela ao usar imagens em aulas de ciências. *Ciência e Educação*, v. 12, n. 2, p. 219-233, 2006.

TAYLOR, W. C. *et al.* Childhood and adolescent physical activity patterns and adult physical activity. *MedSci Sports Exercp.*; v. 31, n. 1, p. 118-23, 1999.

TOLCHINSKY, L.; PIPKIN, M. *Seis leitores em busca de um texto*. In: TEBEROSKY, Ana.[et. al., p. 97]. *Compreensão da leitura: a língua como procedimento*. Porto Alegre: Artmed, 2003.

WATERS, E. *et al.* Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database Syst Rev.*, v. 7, n. 2, 2011.

WINNICOTT, D. *A criança e seu mundo*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982.

Inclusão Escolar: uma questão multi/interdisciplinar

*Raquel Ehlert - Régis Nepomuceno Peixoto - Eliane Fátima
Manfio*

Introdução

Uma breve perspectiva sobre Inclusão Social/Escolar

A inclusão social vem sendo um tema amplamente discutido pela sociedade e pelos mais diversos profissionais que nela se inserem. Essa busca provém do quadro de desigualdades e intolerância que permeiam nosso meio social e que trazem consigo situações de confronto, ferem a dignidade humana, gerando o que chamamos de exclusão. Ao contrário do que parece, a inclusão e a exclusão não podem ser consideradas como opostos, na verdade os dois “conceitos” estão interligados, ou seja, só existe inclusão se temos exclusão. É possível afirmar que alguém está excluído de um determinado espaço ou categoria, mas certamente esse indivíduo é pertencente a algum outro espaço ou categoria, ou seja, ninguém é totalmente excluído (BARTALLOTI, 2006).

Para alguns autores, o termo exclusão é considerado inadequado ou mesmo inexistente. Para Martins (1997), a exclusão de fato, não existe:

“... o que vocês estão chamando de exclusão é, na verdade, o contrário de exclusão. Vocês chamam de exclusão aquilo que constitui o conjunto das dificuldades, dos modos e dos problemas de uma inclusão precária e instável, marginal (1997, p.26)”.

Cabe lembrar que o processo de estruturação da inclusão deu-se através das medidas de integração. Ambas são importantes para a sociedade, mas quando nos referimos à integração, estamos falando de indivíduos que já estão aptos para serem inseridos na sociedade, ou seja, não necessitam que a sociedade seja modificada, são capazes de se integrarem conforme os moldes já existentes. Mas a política da inclusão busca mais do que a integração, pois existem pessoas que não seriam capazes de participar plena e igualmente do meio social, sem reestruturações (SASSAKI, 2006).

A dinâmica inclusiva parte de princípios que envolvem a valorização individual, a aceitação das diferenças, a aprendizagem através da cooperação e a convivência em meio à diversidade humana. É uma busca para a construção de um novo tipo de sociedade através de transformações, grandes e pequenas, desde a estruturação física do ambiente até a reestruturação da mentalidade das pessoas em geral e da própria pessoa a ser incluída (SASSAKI, 2006).

A mobilização dos vários segmentos da sociedade em função das demandas das pessoas com deficiência vem contribuindo para o seu desenvolvimento humano. E disso resulta um avanço no processo de politização dos sujeitos sociais de modo que o Estado assumiu a responsabilidade cívica e a obrigação ética de desenvolver políticas públicas de proteção social destinadas a atender as demandas desse

segmento. Embora os movimentos sociais e a proteção legal busquem garantir a pessoa com deficiência o pleno exercício dos direitos nos campos da saúde, educação, habilitação e reabilitação, trabalho, cultura, turismo e lazer, na prática existem dificuldades que tornam esse processo incipiente (FRANÇA *et al.*, 2008).

No campo da educação, a inclusão envolve um processo de reforma e de reestruturação das escolas como um todo. O objetivo dessa adequação é assegurar que todos os alunos possam ter acesso a todas as gamas de oportunidades educacionais e sociais oferecidas pela escola, evitando assim a segregação e o isolamento. Essa política educacional visa beneficiar a todos os alunos, incluindo aqueles com deficiência, com dificuldades de aprendizagem, aqueles que se ausentam constantemente das aulas e todos os outros que estão sob risco de exclusão (MITTLER, 2003).

Em 1994, organizada pela UNESCO e pelo governo da Espanha, ocorreu a Conferência de Salamanca, que se tornou um marco histórico na jornada da inclusão social. A declaração provinda desta conferência parte do princípio de que todas as diferenças humanas são normais e de que a aprendizagem deve, portanto, ajustar-se às necessidades de cada criança, em vez de cada criança se adaptar aos supostos princípios quanto ao ritmo e à natureza do processo educativo.

No mesmo período, estabeleceu-se a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/96) que mostra a Educação Especial como parte integrante da Educação Geral, adotando o princípio da inclusão. Esse princípio defende que “o ensino seja

ministrado a todas as crianças, jovens e adultos com necessidades educativas especiais, preferencialmente no sistema comum de educação” (RIBEIRO e BAUMEL, 2003, p.47).

Essas considerações estabelecidas tanto na Declaração de Salamanca, quanto no texto legal da Lei nº 9.394/96, trouxeram e ainda trazem muita resistência e um clima tenso entre a rede de ensino e os profissionais que nela atuam; pois, por um lado, a ideia é propor a educação para todos e, outrora, os sistemas de ensino, não estando preparados para acolhê-los, acabam excluindo os casos que no momento não têm condições de atender. Então, abre-se uma forte controvérsia, que erroneamente apresenta-se clara até mesmo na interpretação da própria Lei de Diretrizes e Bases da Educação, que utiliza a palavra “preferencialmente” quando o foco seria a igualdade (Ibidem).

Para incluir todas as pessoas, a sociedade deve ser modificada a partir do princípio de que esta é que precisa se adequar às necessidades de seus membros. O desenvolvimento (por meio da educação, reabilitação, qualificação) da pessoa com deficiência deve acontecer dentro do processo de inclusão e não como um pré-requisito para que essas pessoas participem da sociedade (CLEMENTE FILHO, 1996). Por conseguinte, a interdisciplinaridade entre a equipe de saúde e a equipe pedagógica é fundamental para melhor conduzir o processo de educação do aluno com deficiência. Essa “parceria” vai atuar na identificação e solução das dificuldades de aprendizagem do aluno, levando ao progresso da criança dentro da escola (LEVITT, 2001).

Educação Inclusiva: integração saúde/escola.

Para Moura (2004), a parceria entre a Secretaria da Educação e a Secretaria da Saúde é necessária para estabelecer uma relação mais respeitosa entre a escola e o aluno com deficiência. O autor afirma que essa troca certamente facilitaria o processo de inclusão, trazendo esclarecimentos sobre as patologias, suas consequências e exigências.

Com ênfase na dimensão pedagógica, têm-se buscado estratégias metodológicas que viabilizem a construção coletiva de conhecimentos nos campos da saúde e da educação. Em um estudo realizado por Cyrino e Pereira (1999), com base em uma proposta de integração saúde-escola, foram detectadas limitações, tendo em vista a perspectiva medicalizadora, assim interpretada pela escola.

As atuações iniciais em Educação Especial, dos profissionais não educadores, eram embasadas em técnicas clínicas que tentavam normatizar ações dos deficientes trazendo o mais próximo do normal, acreditando que isto faria com que ele seria incluído socialmente e se tornaria mais eficaz funcionalmente. O avanço das pesquisas na área médica, mostraram que não se deve trabalhar as dificuldades e focar as potencialidades das pessoas com deficiências e que a tentativa de normatização além de frustração não tem impacto na socialização como se esperava (BIAGIOTTO, 2008).

A educação inclusiva trabalha com base no pensamento que todos têm suas capacidades e suas necessidades. Seguindo essa filosofia, não se sugere que sejam eliminados todos os auxílios e serviços especiais, pois seria uma discriminação contra as pessoas

com deficiência que precisam desses recursos para participarem das classes comuns (RIBEIRO e BAUMEL, 2003).

Muitas crianças com deficiência motora necessitam de adaptações para potencializar seu processo de aprendizagem, uma vez que, o desenvolvimento sensório-motor é de grande relevância para que o aprendizado aconteça. Ainda, é importante ressaltar que a exigência de tarefas motoras pode ser uma barreira para que o aluno com deficiência desenvolva o cognitivo, tendo em vista que, dependendo da complexidade da tarefa motora solicitada, pode ser muito mais difícil para o aluno acompanhar o conteúdo.

Nesse sentido, os avanços tecnológicos e o desenvolvimento de tecnologias assistivas tendem a contribuir muito no processo de educação inclusiva. As Tecnologias Assistivas (Recursos Tecnológicos) são o processo que permite acessibilidade e funcionalidade para as pessoas com algum tipo de restrição funcional.

Os Recursos Tecnológicos (RT) especializados ou equipamentos de ajuda, estão sendo cada vez mais utilizados e produzidos nos últimos anos. Várias são as terminologias utilizadas no Brasil para definir o que são estes recursos: Tecnologia Assistiva (EUA), Tecnologia de Assistência (CIF/OMS), Tecnologia de Apoio (Comissão Européia/EUSTAT) e Ajudas Técnicas (Ministério da Saúde) (ROCHA; CASTIGLIONI, 2005).

Ajudas técnicas foi o termo pioneiro, utilizado no Brasil, para designar assuntos que diz respeito aos RT. Em 16 de novembro de 2006 foi instituído, pela Portaria nº142, o Comitê de Ajudas Técnicas (CAT), estabelecido pelo Decreto nº5. 296/2004 no âmbito da

Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, na perspectiva de ao mesmo tempo aperfeiçoar, dar transparência e legitimidade ao desenvolvimento das então denominadas, Tecnologias Assistivas, no Brasil (BRASIL, 2009; ROCHA; CASTIGLIONI, 2005).

O Comitê de Ajudas Técnicas (CAT) no ano de 2008, define Tecnologia Assistiva (TA) como:

“... Uma área de conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, prática e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação, de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social” (BRASIL, 2009).

Segundo Heidrich *et al.* (2006) TA é qualquer item, peça de equipamento ou sistema de produtos, utilizado para manter ou melhorar as habilidades de pessoas com limitações funcionais, sejam físicas ou sensoriais. Estes itens podem ser desenvolvidos artesanalmente, produzidos em série, modificados ou feitos sob medida.

No artigo 19 do Decreto 3.298 de 1999, que trata do direito do cidadão brasileiro com deficiência às Ajudas Técnicas, consta que:

“São ajudas técnicas:

I - próteses auditivas, visuais e físicas;

II - órteses que favoreçam a adequação funcional;

III - equipamentos e elementos necessários à terapia e reabilitação da pessoa portadora de deficiência;

IV - equipamentos, maquinarias e utensílios de trabalho especialmente desenhados ou adaptados para uso por pessoa portadora de deficiência;

V - elementos de mobilidade, cuidado e higiene pessoal necessários para facilitar a autonomia e a segurança da pessoa portadora de deficiência;

VI - elementos especiais para facilitar a comunicação, a informação e a sinalização para pessoa portadora de deficiência;

VII - equipamentos e material pedagógico especial para educação, capacitação e recreação da pessoa portadora de deficiência;

VIII - adaptações ambientais e outras que garantam o acesso, a melhoria funcional e a autonomia pessoal; e

X - bolsas coletoras para os portadores de ostomia.”
(LIMA, 2007)

O conceito de Tecnologia assistiva é considerado amplo, podendo ser peça chave na promoção dos Direitos Humanos, pois possibilita a pessoa com deficiência a oportunidade de alcançar autonomia e independência em diversos aspectos da sua vida (BRASIL, 2009).

Segundo Rocha e Castiglioni (2005) a TA é um fenômeno multidimensional, que envolve aspectos mecânicos, biomecânicos, ergonômicos, funcionais, cinesiológicos, éticos, estéticos, políticos, afetivos e subjetivos. Sendo assim, se o recurso tecnológico representar um instrumento de emancipação e independência nas suas atividades e de realização pessoal, ele poderá promover a autonomia, mas não o garantindo por si só. Contudo, se a tecnologia representar um fracasso, significar uma acusação de sua impotência, um atributo

negativo de denúncia social e psicológica de suas limitações, ele não irá promover independência e autonomia.

Portanto, torna-se fundamental uma visão holística sobre a utilização das tecnologias assistivas, que não reduza-se a uma análise simplista e restritivamente reabilitadora, mas que considere a totalidade dos aspectos envolvidos na prescrição e utilização destes recursos, visando contribuir no processo de inclusão social e escolar.

Para tanto, é necessária a compreensão de que o papel das tecnologias assistivas na inclusão social não é de fim, mas de meio, o que não reduz a importância da utilização destes recursos, mas alerta para o fato de que incluir é um processo complexo, no qual a TA entra como um facilitador na busca de três aspectos: autonomia, independência e empoderamento.

Considerando que o entendimento dos conceitos são fundamentais para as práticas sociais e peças chave, para que se compreenda o que o processo de inclusão significa (BARTALLOTI, 2004; SASSAKI, 2006) buscou-se conceituar os três conceitos inclusivistas¹⁸, relacionados a utilização das tecnologias assistivas, quais sejam: autonomia, independência e empoderamento.

Autonomia refere-se ao que se poderia chamar de prontidão física, cognitiva e/ou social que a pessoa com deficiência tem em um determinado ambiente, por exemplo, para locomover-se para realizar

¹⁸ São chamados conceitos inclusivistas porque abrangem valores que defendem a inclusão. Surgiram lentamente a partir dos conceitos que hoje poderíamos chamar de pré-inclusivistas. Foram lapidados a partir de 1981 e continuam sendo debatidos por pessoas que desejam analisar e conhecer melhor seus respectivos significados (SASSAKI,2006).

determinada atividade cotidiana (BARTALLOTI, 2004). Segundo Sasaki (2006), autonomia é a condição de domínio no ambiente físico e social, preservando ao máximo a privacidade e a dignidade da pessoa que a exerce.

Independência é a capacidade de tomar decisões, sem depender de outras pessoas. Independência e autonomia estão relacionadas, mas não são totalmente interdependentes. Por exemplo, uma pessoa pode não ter plena autonomia para realizar alguma atividade, mas ter independência para decidir se necessita de ajuda/recurso e de qual tipo (BARTALLOTI, 2004; SASSAKI, 2006).

Empoderamento é um conceito interdependente ao de independência, uma vez que diz respeito ao uso que a pessoa com deficiência faz de seu poder pessoal de tomada de decisões (BARTALLOTI, 2004).

Diante disso, cabe ressaltar outro aspecto que permanece um tanto mistificado. Os profissionais da saúde utilizam muito o termo independência funcional como não depender de (pessoas, máquinas, circunstâncias...), pode-se perceber isso claramente nas escalas utilizadas para avaliar independência funcional, como por exemplo, a escala MIF, que avalia da assistência completa à autossuficiência completa. Porém, algumas vezes é necessário depender de algum recurso para garantir autonomia (ANDRICH, 2011).

A autonomia é a capacidade de projetar a própria vida, de entrar em relação com os outros, e com os outros participar da construção da sociedade (PORQUEDDU e ANDRICH, 1990).

A atuação de profissionais da área da saúde como terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e fonoaudiólogos, por exemplo, podem contribuir muito no processo de inclusão no Ensino Regular, pois esses profissionais são aptos para avaliar, adaptar e prescrever Tecnologias Assistivas, bem como, para contribuir na eliminação de barreiras físicas/arquitetônicas que comprometem o pleno acesso de crianças com deficiência motora no ambiente escolar.

Dentre as Tecnologias Assistivas e adaptações que podem ser prescritas/orientadas por profissionais da saúde, para facilitar a inclusão escolar, pode-se destacar: adaptações nos materiais e no ambiente para pleno acesso de pessoas com deficiência motora e de Deficientes Visuais, indicação de Computadores em Comunicação Alternativa para Paralisados Cerebrais, indicação de mouses adaptados, adequação/construção de rampas para acesso do indivíduo cadeirante ao ambiente físico escolar, mesas para cadeirantes, adaptações para facilitar habilidades manuais, simples adaptações de engrossadores de lápis para alunos com dificuldades na preensão e etc. Nas figuras abaixo encontram-se ilustrados alguns exemplos (Figura 1 e Figura 2).

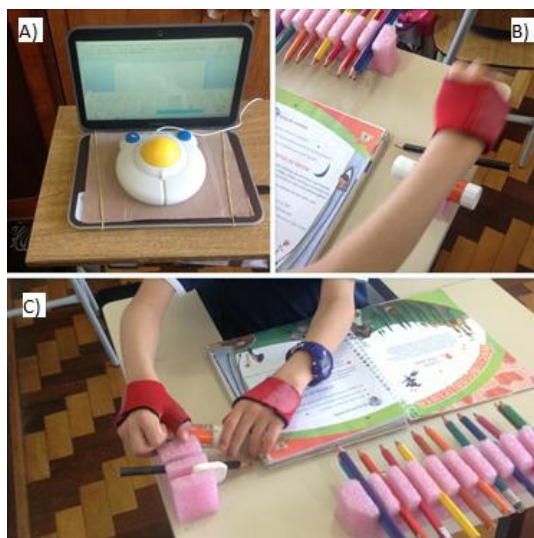


Figura 1: A) Computador; mouse adaptado com cursor grande e dois acionadores; teclado virtual. B e C) Mesa com adaptação em isopor, utilizada para facilitar o manuseio de materiais escolares (lápiz, cola e borracha) e luva que facilita as habilidades manuais.

Fonte: Os autores.

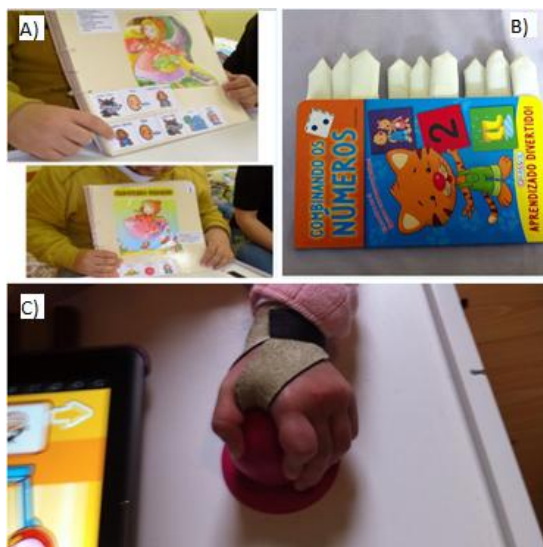


Figura 2: A) Livro adaptado em comunicação através de imagens, comunicação alternativa e suplementar. B) Adaptação de baixo custo para facilitar manuseio de páginas para crianças com deficiências motoras. C) Adaptação em formato de bola utilizada na mão contralateral a que utiliza o tablete, objetivando facilitar e ampliar a habilidade manual da mão que desempenha função; abdutor de polegar.

Fonte: Os autores.

A criança com necessidades especiais na área motora precisa ser atendida como um todo; portanto, nenhuma alteração pode ser tratada isoladamente. Tanto o processo de educação como o de tratamento devem ser conduzidos por profissionais qualificados e conscientes de que os comprometimentos físicos, motores e distúrbios associados estão interligados (BOBATH, 1990).

O profissional da área da saúde, juntamente a uma equipe multidisciplinar, pode atuar identificando as barreiras que a criança vai enfrentar no meio escolar, fornecendo orientações e estabelecendo adaptações. As orientações são importantes, pois abrange desde o posicionamento da criança em sala de aula até a questão ergonômica e indicação de métodos adaptativos como o aumento da pauta do caderno ou o uso do computador (CROKER e KENTISH, 1999).

A interdisciplinaridade entre a equipe terapêutica e a equipe pedagógica é fundamental para melhor conduzir o processo de educação do aluno com necessidades especiais. Essa “parceria” vai atuar na identificação e solução das dificuldades de aprendizagem do aluno, levando ao progresso da criança dentro da escola (LEVITT, 2001).

Considerações finais

A inclusão escolar é um fragmento de um movimento mundial de inclusão social do diferente, seja este deficiente ou de todos os outros que saem dos moldes que as sociedades preconizam como o ideal. A inclusão sendo vista como um movimento maior, social e não só educacional exige conhecimento e atuação holística, compreensão do individuo e de suas relações como um todo.

No decorrer deste estudo percebeu-se que no campo da Educação Inclusiva o Educador não está, e nem deve estar sozinho, pois fazer com que este movimento se torne eficaz foge dos conhecimentos educacionais por mais que se reformule as formações destes profissionais. Muito se critica, e pior que isso, se culpa a formação do professor pela não-inclusão educacional das pessoas com deficiência, no entanto, a formação dos demais profissionais, da área de humanas e saúde, que atuam em educação também deve ser repensado.

Considerando o fato que o Educador não tem acesso ao conhecimento específico sobre a pessoa com deficiência, devemos analisar que os cursos da área da saúde se quer estudam a história educacional e passam a atuar nesta como “possuidor” de conhecimentos sobre o deficiente. Os profissionais da área da saúde possui sim em sua formação o conhecimento sobre as deficiências, porém torna-se necessário compreender mais que isso, estudar educação e como se estabelecem as relações sociais e não apenas o individuo e sim uma concepção de indivíduos em grupos sociais.

A atuação conjunta de equipes de Saúde e Educação traz possibilidades de inclusão eficaz, tendo em vista que, muitos alunos com deficiência necessitam de adaptações e reestruturações, que variam desde estratégias focadas no ambiente escolar, no planejamento pedagógico e adaptações para potencializar habilidades do próprio indivíduo. A atuação dos vários campos de saberes deve dar-se objetivando a independência, a autonomia e o convívio social. Ter um olhar multifatorial sobre a inclusão escolar é um passo fundamental na busca pelo sucesso nesse processo.

Referências

ANDRICH, R. I Seminário Internacional de Tecnologia Assistiva. 2011, Porto Alegre. *Apresentação eletrônica*. Porto Alegre: UFRGS, 2011.

ANDRICH, R.; PORQUEDDU, B. Educazione all'autonomia: esperienze, strumenti, proposte metodologiche. *Europa Medicophysica*. v.26 n.3. p.121-145. Torino: Minerva Medica, 1990.

BARTALOTTI, C. C. *Inclusão social das pessoas com deficiência: utopia ou possibilidade?* . São Paulo: Paulus, 2006.

BIAGIOTTO, B. C. Reflexões acerca da atuação do Terapeuta Ocupacional nos processos socioeducacionais da pessoa com deficiência mental. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, Jul-Dez. 2008.

BRASIL. Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Comitê de Ajudas Técnicas. *Tecnologia Assistiva*. Brasília: CORDE, 2009.

BOBATH, K. *Uma base neurofisiológica para o tratamento da Paralisia Cerebral*. 2.ed. São Paulo: Manole, 1990.

CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. *Terapia Ocupacional: Fundamentação e Prática*, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

CLEMENTE FILHO, A. S. Da integração à inclusão. *Jornal da Apae*, São Paulo, n° 124, mar./abr. 1996.

CROKER, A.; KENTISH, M. Serviços de fisioterapia para crianças em idade pré-escolar e escolar. In: BURNS, Y. R.; MACDONALD, J. *Fisioterapia e crescimento na infância*. São Paulo: Santos, 1999.

CYRINO, E. G.; PEREIRA, M. L. T. Reflexões sobre uma proposta de integração saúde-escola: o projeto saúde e educação de Botucatu, São Paulo. *Caderno Saúde Pública*, vol.15, 1999.

FRANÇA, I. S. X.; FREITAG, L. M.; BAPTISTA, R. S. Política de inclusão do portador de deficiência: possibilidades e limites. *Acta Paul Enferm*. 21(1):112-6, 2008.

HEIDRICH, R. O.; TOROK, D. L.; CAPPELATTI, E.; SILVA, L. F.; MULLER, M. S.; MASOTTI, M. Design Inclusivo - desenvolvendo e utilizando tecnologias de informação e comunicação para alunos com necessidades educacionais especiais. *Novas Tecnologias na educação*, Porto Alegre, RS, v. 4, n. 2, dez, 2006.

LEVITT, S. *O tratamento da paralisia cerebral e do retardo motor*. 3ª ed. São Paulo: Manole, 2001.

LIMA, N. M. *Legislação Federal Básica na área da pessoa portadora de Deficiência*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 2007.

MARTINS, J. S. *Exclusão social e a nova desigualdade*. São Paulo: Paulus, 1997.

MITTLER, P. *Educação inclusiva: contextos sociais*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2003.

MOURA, M. J. Inclusão e Escolaridade. In: LIMA, C. L. F. A.; FONSECA, L. F. *Paralisia Cerebral – Neurologia, Ortopedia, Reabilitação*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

ROCHA, E. F.; CASTIGLIONI, M. C. Reflexões sobre recursos tecnológicos: ajudas técnicas, tecnologia assistiva, tecnologia de assistência e tecnologia de apoio. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, SP, v. 16, n. 3, p. 97-104, set./dez., 2005.

RIBEIRO, M. L. S.; BAUMEL, R. C. R. C. e cols. *Educação especial: do querer ao fazer*. São Paulo: Avercamp, 2003.

SASSAKI, R. K. *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*. 7. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2006.

Estratégias de promoção da saúde do escolar a partir da abordagem de temas geradores

Karoline Goulart Lanes - Vanderlei Folmer

Introdução

Demandas atuais indicam a necessidade de refletir formas diferenciadas de ensinar saúde (DINIZ *et al.*, 2010). De fato, nos últimos anos, após o surgimento de cursos na Área de Ensino de Ciências e Matemática que estabelecem interface com a Saúde, alguns trabalhos vêm sendo produzidos com a finalidade de analisar esta relação, que, ainda traz muitas dúvidas acerca de como estabelecer este vínculo sem perder a especificidade da Área de Ensino de Ciências e Matemática (CARRAPATOSO *et al.*, 2011). Corroborando, Coutinho *et al.* (2012) verificaram que o número de grupos de pesquisa, pesquisadores, pós-graduação, teses, dissertações e trabalhos apresentados na área tiveram um considerável aumento, especialmente na última década.

Nesta perspectiva, e segundo orientações previstas nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) (BRASIL, 1998), que determinam a inclusão da pauta dos temas transversais no Ensino Fundamental, selecionou-se para este capítulo o tema saúde. De fato, é inegável a importância da educação para a promoção da mesma, por isto, tem sido reconhecida através dos tempos por diferentes autores

como fator imprescindível para a melhoria da qualidade de vida (AERTS *et al.*, 2004; DINIZ *et al.*, 2010; OLIVEIRA, 2009).

Desta forma, a escola cumpre papel destacado na formação dos cidadãos para uma vida saudável, na medida em que o grau de escolaridade em si tem associação comprovada com o nível de saúde dos indivíduos e dos grupos populacionais. A prática defendida e orientada pelo Ministério da Educação (MEC) e pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1998) considera a escola como parceira da família e da sociedade na promoção da saúde das crianças e dos adolescentes. Nesta perspectiva, a mesma adquire uma corresponsabilidade desde a pré-escola ao ensino fundamental.

Sendo assim, a implementação de estratégias de ensino de ciências voltadas para melhoria da qualidade de vida, a divulgação do conhecimento científico e a articulação entre o conhecimento científico e o saber popular são essenciais na implementação de ações de educação em saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2008).

Nesse sentido torna-se necessário que cada professor, tendo em vista o caráter transversal e interdisciplinar do tema saúde, propicie um espaço para a abordagem de temas geradores como, por exemplo, os índices de sobrepeso, obesidade e o tempo de amamentação, pois são temas relevantes, atuais e principalmente que fazem parte da vida cotidiana dos alunos. Esta afirmação está de acordo com Freire (1987) que denota a importância de reconhecer a partir dos temas transversais, temas de interesse dos alunos, devendo estarem atrelados à realidade dos sujeitos.

Corroborando, Gil-Pérez (2001) afirma que a aprendizagem deve ser baseada na proposição de problemas, onde os estudantes trabalham com situações em contextos da vida cotidiana, tornando-os capazes de construir relações entre ciência escolar e a ciência necessária para resolver problemas no mundo real. De fato, segundo Folmer *et al.* (2009), a mesma pode ser vista como uma estratégia de ensino e de aprendizagem, uma vez que os alunos fazem suas próprias decisões sobre quais caminhos tomar nas suas investigações, as informações a recolher, e como analisar e avaliar estas informações.

Desta forma, e justificando a escolha dos temas, percebe-se que na atualidade a obesidade é considerada uma epidemia global, sendo que sua prevalência em crianças e adolescentes vem aumentando nas últimas décadas tanto nos países desenvolvidos, quanto nos em desenvolvimento (REILLY *et al.*, 2003). De fato, a mesma é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2009) a primeira causa mundial de doença evitável.

Portanto, considerando a dificuldade do tratamento da obesidade em jovens e o alto índice de insucessos, torna-se fundamental a identificação de estratégias efetivas na sua prevenção. Logo, com base no exposto, apresentarei exemplos de propostas de abordagem do tema transversal saúde, utilizando como temas geradores os índices de sobrepeso, obesidade e sua relação com o tempo de amamentação.

Metodologia

Para iniciar nossa proposta, a fim de despertar o interesse e conscientização através da realidade, sugerimos realizar um levantamento de dados das variáveis antropométricas a partir das medidas de estatura, massa corporal e circunferências, as mesmas devem ser aferidas em uma sala separada, a fim de evitar constrangimentos entre os participantes, utilizando-as para o cálculo do Índice de Massa Corporal – IMC (kg / m^2) e da Relação Cintura Quadril – RCQ = $\text{Perímetro da Cintura (cm)} / \text{Perímetro do Quadril (cm)}$ (OMS, 2009).

Para os procedimentos das coletas das medidas utiliza-se na calibragem da balança um objeto de peso determinado para manter a exatidão e a mesma deve ser calibrada de 8 a 10 medições. E ainda, deve ser solicitado aos avaliados que fiquem com o mínimo de roupas possíveis (calção, short e camisa), descalços e sem acessórios como boné e relógio; permanecendo na posição anatômica.

- *Conhecimento e experiências das mães sobre aleitamento materno*

Os primeiros resultados referentes ao aleitamento materno podem ser obtidos através da seguinte questão aberta: “*Você amamentou seu filho (a) por quanto tempo?*”, encaminhada às mães das crianças. Logo, a fim de verificar mais profundamente a relação do tempo de amamentação dos alunos com o conhecimento das mães referente ao assunto, pode-se realizar uma entrevista individual, com

uma amostra aleatória, onde as participantes devem ter pelo menos um filho matriculado na rede municipal.

As mães podem ser questionadas quanto a real importância da amamentação, onde elas receberam estas informações (médicos, família, família e médico, meios de comunicação, nutricionista), quais os beneficiados com o aleitamento, dentre outras coisas. Justifica-se o questionamento, pois a prática da amamentação tem sido um objeto de interesse por diversos autores ao longo dos tempos (BUTTE, 2001; GILLMANN *et al.*, 2001; WEFFORT, 2005), levantando a hipótese de que este teria um efeito protetor contra a obesidade, obtendo resultados controversos.

- *Relato dos professores quanto a alternativas de aplicação do tema em sala de aula*

Proporcionou-se um encontro pedagógico entre 20 professores de diferentes áreas. A partir disso, levantou-se a seguinte questão: “De quê forma, você poderia abordar em sua disciplina este tema em sala de aula?” com a finalidade neste caso, de apontar alternativas de aplicação que melhorem as condições de aprendizado em saúde e, conseqüentemente, a qualidade de vida da população estudada.

A seguir no quadro 1, demonstramos exemplos de como abordar o tema acerca da questão supracitada.

Professor	Relato
P₁ (Língua Portuguesa)	Através de um questionário, aplicado na própria turma, colheríamos informações sobre cada aluno para montar um gráfico, resumindo a situação referente a primeira infância, mais basicamente, até os dois anos, envolvendo a questão do aleitamento materno e a sua relação com o sistema imunológico. A partir da construção do gráfico, faríamos uma campanha numa ação conjunta, abordando cidadãos no centro da cidade explicando a importância do aleitamento materno.
P₂ (Filosofia e Sociologia)	Como sugestão prática destacar a importância do aleitamento materno como um contato importante. A industrialização do leite enlatado tem alguma incidência com relação à obesidade?
P₃ (Geografia)	Ao abordar o IDH (índice de desenvolvimento humano), podemos abordar no critério de qualidade de vida da população – no item a taxa de mortalidade infantil – enfatizar a importância do aleitamento materno como sendo um fator de proteção da criança contra diversas doenças, alimento completo, comportamento das mães e de suma importância para todos os recém-nascidos... nos países subdesenvolvidos esta ação salva vidas.
P₄ (Currículo 1^a a 4^a série)	Os alunos fariam uma entrevista com as mães sobre a amamentação deles. Com relatos, como foi, quanto tempo, sentimentos das mães com relação a amamentação do filho, as vantagens ou desvantagens que as mães sentiram ao amamentar ou não. O comportamento do filho enquanto estava sendo amamentado e depois quando a mãe parou de amamentar. Alguma mãe talvez pudesse comparecer na escola e falar sobre a sua experiência.
P₅ (Biologia)	Na composição química da célula podemos mostrar o leite materno como um exemplo de alimento completo nos primeiros meses de vida, incentivando e informando as futuras “mamães” que toda criança amamentada até os seis meses de vida tem uma grande chance de não se tornar obesa.
P₆ (Biologia)	Na biologia é mais fácil de relacionar e contextualizar esse assunto no contexto do conteúdo. Em fisiologia, genética (ex.: trabalhando doenças genéticas como a que causa intolerância a galactose, etc.)
P₇ (Química)	Escrever um pequeno texto contendo informações sobre amamentação na primeira infância X obesidade. Este texto serviria como motivação para trabalhar a unidade de massa (Kg) – Múltiplos e submúltiplos.

P₈ (Ens. Religioso)	Orientar aos alunos quanto as vantagens e desvantagens da amamentação, a importância do aleitamento materno, valores, espiritualidade, afeto e convivência materna, tudo podendo influenciar na relação com o excesso de peso.
P₉ (Supervisora Escolar)	É de suma importância que alunas do Ensino Médio recebam informações na forma de palestras sobre os benefícios do aleitamento materno. Temos que incutir nas escolas o mais precocemente possível, que a melhor coisa é amamentar!

Quadro 1. Relato dos professores acerca da abordagem destas temáticas no ambiente escolar

Fonte: Pesquisa elaborada pela autora no I.E.R.C/Uruguiana-RS, 2011.

É importante ressaltar, de acordo com os PCN (BRASIL, 1998), que a saúde é tida como um tema transversal e de caráter interdisciplinar, ou seja, deve ser abordada por todos os educadores no contexto escolar. Logo, para desenvolver uma efetiva aprendizagem em saúde, torna-se necessário promover um ensino interdisciplinar que tenha como foco a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, através de uma participação ativa do aluno durante o processo de aquisição do conhecimento, a partir de desafiadoras atividades de aprendizagem (FRIZZO e MARIN, 1989). Contudo, percebemos na literatura científica uma carência importante de estudos que envolvam a educação para a saúde do escolar, aliado a falta de espaço para discussões e diálogos destes temas em salas de aula. De fato, a forma como as disciplinas têm sido abordadas no contexto educacional tradicional brasileiro vem sendo, ao longo dos anos, questionada devido aos distanciamentos existentes entre elas. Os ensinamentos disciplinares são desvinculados uns dos outros, não permitindo assim associações, interações de saberes, dificultando uma possível

amplitude de saberes oriundos das integrações de conhecimentos (SILVA e BEZERRA, 2011).

Desta forma, é importante salientar que por assumir este caráter transversal o tema pode então ser abordado por todos os professores, dentro de suas especificidades curriculares. Exemplificando esta afirmação temos o estudo feito por Gomes (2009), no qual explica que o tema alimentação, por exemplo, pode ser abordado por todos os professores na escola básica. A Química ao trabalhar os compostos como os ácidos gordos, açúcares, pode abordar as consequências metabólicas da ingestão de determinados tipos de gorduras e em que alimentos as podemos encontrar. A biologia trabalha os malefícios de vícios, como o fumo e o álcool da mesma forma que a disciplina de português podem ser abordados os determinantes desta conduta e a forma de resistir às influências psicossociais que levam os adolescentes a começar a fumar e beber.

Assim, mostra-se a importância da interdisciplinaridade que assume um fundamental papel tanto no meio do ensino, como no meio da ciência. Ela proporciona abordagens, conclusões, constatações, aprofundamentos e percepções que a simples abordagem disciplinar não permite. Essa forma de interação entre saberes tem que estar presente desde a formação básica do indivíduo para que assim ele tenha a capacidade de desenvolver aquilo que é peculiar ao ser humano, que é ver o todo, de forma integrada (SILVA e BEZERRA, 2011).

Dessa forma, a aplicação de um trabalho que visa à educação em saúde (ES) deve ser realizado nas escolas, na busca de assumir

com plena consciência e responsabilidade os atos relacionados com a prevenção dos fatores de risco como, a atividade física e a alimentação adequada (BOOG, 1997). A escola é um ambiente propício para a aplicação de programas de ES, sendo a mesma um ambiente favorável para o processo educativo, pois além de ter maior contato com os alunos, está envolvido na realidade social e cultural de cada discente e possui uma similaridade comunicativa (CASTOLDI *et al.*, 2010).

Assim, é importante que os professores assumam um novo papel frente à estrutura educacional, adotando novas metodologias e fundamentalmente, metas em termos de promoção da saúde, através da seleção, organização e desenvolvimento de experiências que possam conduzir aos educandos a optarem por um estilo de vida saudável também quando adultos (GUEDES e GUEDES, 1993). No entanto para que o professor possa assumir sua responsabilidade de agente transformador, existe a necessidade de capacitação de professores, a qual é identificada em inúmeros estudos (CORRÊA e BRAGA, 2003; NONOSE e BRAGA, 2008; DINIZ *et al.*, 2010).

A capacitação de professores para ensinar e aprender Promoção e Educação em Saúde deve ser permanente. A educação continuada em saúde, como uma ferramenta da promoção da saúde deve ser entendida como uma estratégia para habilitar profissionais para planejar, desenvolver, avaliar e reestruturar os serviços, aos quais pertencem. Desta forma, um processo de educação continuada para professores, que visa à promoção da saúde no âmbito escolar deve partir de uma visão integral do ser humano, considerando-o em seu contexto familiar, comunitário e social (OPAS, 1996).

Corroborando, Demo (2002) afirma que os cursos de formação continuada de professores precisam ter como prioridade a aprendizagem do aluno, para isso o professor precisa estudar teorias e práticas de aprendizagem, ou seja, é necessário aprender a pesquisar estratégias ativas que ajudem na construção e reconstrução de conhecimento.

Assim, sabendo do atual problema de saúde pública, relacionado ao crescimento das doenças crônicas decorrentes em especial da obesidade, e considerando que a mesma pode ser evitada através da adoção de hábitos e comportamentos de vida saudáveis apresentamos também, a seguir uma proposta de inserção das temáticas relacionadas aos comportamentos alimentares adequados e promoção da saúde, por meio de uma capacitação de professores, utilizando como base a metodologia da problematização.

No quadro 2 apresentaremos características das atividades de uma capacitação para os docentes e logo após um proposta interdisciplinar.

Nº do encontro	Carga horária	Temas discutidos	Atividades realizadas
1	8h	Acolhida e Metodologia da Problematização	Dinâmicas em grupo, brincadeiras para descontração, socialização, reflexões e expectativas sobre a capacitação. Questionário, apresentação da MP, e explanação das atividades propostas ao curso.
2	4h	MP, Saúde em geral	Explanação do tema, atividades de conscientização e reflexão: <i>Como anda a nossa Saúde?</i>

3	4h	MP, Sobrepeso e Obesidade em escolares	Explicação do tema, apresentação de dados referentes a nossa população escolar e discussão.
4	4h	MP, Sobrepeso e Obesidade em escolares	Debate entre os professores de Ciências e Educação Física (EF) sobre: <i>o quê enquanto educadores podemos fazer?</i> Leitura, interpretação e discussão de artigos referentes ao tema.
5	4h	Alimentação e Nutrição	Palestra com a Nutricionista responsável pela merenda municipal e mesa redonda para discussão do tema.
6	4h	Hábitos alimentares e Estilo de Vida saudáveis	Atividades práticas e teóricas relacionadas ao tema (investigação, caça palavras, cruzadinhas, enigmas, gincana)
7	8h	MP, Sobrepeso, Obesidade e projetos interdisciplinares	Explicação do tema, discussão em pequenos grupos e troca de ideias entre os mesmos. Elaboração pelos professores de projeto interdisciplinar com a utilização da MP.
8	4h	MP, Sobrepeso e Obesidade	Apresentação do projeto interdisciplinar elaborado pelos professores e questionário.

Quadro 2: Principais Temáticas e atividades desenvolvidas no curso de capacitação de professores

Fonte: Os autores (2011).

Proposta interdisciplinar

Com base no exposto acima, após discussões entre os docentes, houve uma construção coletiva de proposta interdisciplinar baseada na MP, com o tema “Vida Saudável”, tendo a seguinte programação;

1ª Fase: Procedimento para medição, pesagem e tabulação de dados para verificação do IMC;

2ª Fase: Pesquisa: alimentação em casa e na escola;

3ª Fase: Estudo dos Alimentos: Carboidratos, lipídios, proteínas, vitaminas, aminoácidos e suas funções no organismo;

4ª Fase: Confeção de Jogos Didáticos relacionados ao tema;

5ª Fase: Reorientação Alimentar e Atividades Físicas relacionadas.

Para finalizar as atividades pode-se realizar uma “Gincana Nutricional”, com provas relacionadas aos próprios trabalhos, a fim de verificar o nível de conhecimento adquirido.

A seguir apresentamos exemplos de algumas das provas para a Gincana:

- Descobrir qual é o alimento e identificar se ele é saudável ou não saudável;
- Reunir 6 pessoas: 3 para tentar alcançar o maior (300 kg) e 3 para o menor peso estipulados (150);
- Perguntas e Respostas sobre o tema do projeto, desenvolvido nas disciplinas e nos grupos;
- Fazer uma salada de fruta com no mínimo 5 frutas diferentes, destacando as vitaminas presentes nos alimentos;
- Preencher a Pirâmide Nutricional, colando as figuras representando os alimentos;
- Elaboração de Paródia com o tema Vida Saudável.

O Ministério da Saúde (2000) descreve o trabalho educativo como um importante componente da atenção à saúde, pressupõe troca

de experiências e um profundo respeito às vivências e à cultura de cada um. Possuindo um potencial revolucionário, sendo capaz de, quando bem realizado, traduzir-se em resultados incomensuráveis para a promoção de uma vida saudável (OLIVEIRA, 2009).

Assim, a promoção de hábitos saudáveis em crianças e adolescentes possui relevância estratégica e deve ser encarada como prioridade por todos os setores sociais. De fato, por congrega a maioria das crianças e adolescentes de um país, a escola representa um espaço privilegiado para o desenvolvimento dessas ações (PETERSON e FOX, 2007).

Logo, a busca por metodologias ativas, que utilizam a problematização como estratégia de ensino-aprendizagem, com o objetivo de alcançar e motivar o discente pode ser uma opção de aprendizagem significativa. Pois diante do problema, ele se detém, examina, reflete, relaciona a sua história e passa a ressignificar suas descobertas (MITRE *et al.*, 2008).

Considerações finais

A estratégia apresentada neste capítulo, fez emergir um projeto interdisciplinar relevante ao contexto escolar. No entanto, pode ser uma tarefa complexa aos educadores, demandando a necessidade de pensar e refletir questões. Ressalta-se que o uso da MP neste estudo foi de grande valia para a realização desse trabalho, sendo um método útil para temas urgentes como os temas transversais.

Logo, acredita-se que com a execução desta proposta e através dos resultados apresentados, foi possível apresentar novas perspectivas na melhoria do ensino na área de Educação Física e Educação em Ciências, afim de, incentivar um trabalho interdisciplinar com temas urgentes como a saúde, visando uma ES no contexto escolar. Todavia, deve-se ainda considerar que a ES é um processo continuado, e os temas relevantes para a comunidade escolar devem ser incluídos no currículo, tratados ano a ano, com níveis crescentes de informação e integração a outros conteúdos.

Referências

AERTS, D.; ALVES, G. G.; SALVIA, M. W. L.; ABEGG, C. Promoção de saúde: a convergência entre as propostas da vigilância da saúde e da escola cidadã. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, n. 4, 2004.

BOOG, M. C.F. Educação nutricional: passado, presente, futuro. *Rev. Nutr. Puccamp*, Campinas, v.10. P.5-19, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. *A implantação da unidade de saúde da família*. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais*. Brasília: MEC/SEF. 1998.

BUTTE, N. T. The role of breastfeeding in obesity. *Pediatr clin north am*, v.48:189-98, 2001.

CARRAPATOSO, B. C.; OLIVEIRA, L.; MIRANDA, A. C.; CRIBB, S. L. S. P. Aproximações entre as áreas de ensino de ciências e de saúde: construindo aprendizagem motora e aprendizagem científica em oficinas de ensino de física. *Experiências em Ensino de Ciências* – v6(3), pp. 142-168, 2011.

CASTOLDI, R. et al. Aplicação de módulo didático com o tema nutrição a alunos do ensino fundamental. *Exp. em Ens. de Ciênc.* v5(1), pp. 89-95, 2010.

CORRÊA, C. I. M.; BRAGA, T. M. S. Análise da participação da escola pública na educação sexual dos alunos. 2003. *Dissertação* (Mestrado em Educação) - Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2003. Disponível em: http://www.athena.biblioteca.unesp.br/exlibris/bd/bma/33004110040P5/2003/correa_cim_me_mar.pdf Acessado em: 05 fev. 2012.

COUTINHO, R. X; DÁVILA, E. S; SANTOS, W. M; ROCHA, J. B. T; SOUZA, D. O. G; FOLMER, V.; PUNTEL, R. L. (2012) Brazilian scientific production in science education. *Scientometrics*. 09 February.

DEMO, P. O professor e seu direito de estudar. In: NETO, A. S.; MACIEL, L. S. B. *Reflexões sobre a formação de professores*. Campinas, SP: Papyrus, 2002.

DINIZ, M. C. P. et al. Saúde como compreensão de vida: avaliação para inovação na educação em saúde para o ensino fundamental. *Rev. Ensaio*, Belo Horizonte: v.12, n.01, p.119-144, jan-abr, 2010.

FOLMER, V. et al. Experimental activities based on ill-structured problems improve brazilian school students' understanding of the nature of scientific knowledge. *Rev. Electr. de Ens. de las Cienc.*, v. 8, n. 1, 2009.

FREIRE, P. (1987). *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

FRIZZO, M. N.; MARIN, E. B. (1989). *O ensino de ciências nas séries iniciais*. Ijuí: editora unijuí.

GILLMANN M. W., SHIMAN, S. L. R.; CAMARGO, C. A.; BERKEY, C. S.; FRAZIER, L. A.; ROCKETT, H. R. H., CAMPO, A. E., COLDITZ, G. A. (2001) Risk of overweight among adolescents who were breastfed as infants. *JAMA*. 285(19):2461-7.

GIL-PÉREZ, D. Saber dirigir o trabalho dos alunos. In: Carvalho, Ana Maria e Gil- Pérez. *Formação de professores de ciências*. São Paulo, Cortez. 2001.

GOMES, J. P. *As escolas promotoras de saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar* educação, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 84-91, jan/abr, 2009.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. Subsídios para implementação de programas direcionados à promoção da saúde através da Educação Física Escolar. *Revista da Associação de Professores de Educação Física de Londrina*. v.8, n.15 p:3-11, 1993.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Rev Ciênc. & Saúd Colet*, 13(Sup 2):2133-2144, 2008.

NONOSE, E. R. S.; BRAGA, T. M. S. *Formação do professor para atuar com saúde/doença na Escola*. Disponível em: http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/407_455.pdf Acessado em: 20 jan. 2012.

OLIVEIRA, C. B. As ações de educação em saúde para crianças e adolescentes nas unidades básicas da região de Maruípe no município de Vitória, *Ciênc. & Saúd. Colet.*, v.14(2), p. 635-644, 2009.

OLIVEIRA, T. F.; SOARES, M. S.; CUNHA, R. A.; SOUZA, S. Educação e controle da esquistossomose em Sumidouro (RJ, Brasil): avaliação de um jogo no contexto escolar. *Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências*, v. 8, n. 3, 2008.

OPAS. Oficina Sanitária Panamericana. *Escuelas promotoras de salud: modelo y guía para la acción*. Washington (DC); p.1-19, 1996.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Índice de Massa Corpórea*. Acesso em: 6 jun. 2009. http://www.who.int/nutrition/publications/manage_severe_malnutrition_por.pdf.

PETERSON, K. E.; FOX, M. K. Addressing the epidemic of childhood obesity through school-based interventions: what has been done and where do we go from here? *J Law Med Ethics*; 35:113-30, 2007.

REILLY, J. J.; METHVEN, E.; MCDOWELL, Z. C.; HACHING, B.; ALEXANDER, D.; STEWART, L.; KELNAR, C. J. *Health consequences of obesity*. Arch dis child.;88:748-52, 2003.

SILVA. F. A. G ; BEZERRA, D. M. Educação e as várias abordagens disciplinares. *Revista espaço acadêmico*, n. 122, ano XI, jul, 2011.

WEFFORT, V. R. S. Alimentação láctea no primeiro ano de vida. *Tese de mestrado* (resumo) UFTM. 2005.

Resolução de problemas através do lúdico: proposição de abordagem do Tema Transversal Saúde nos Anos Iniciais da escolarização

Marcelli Evans Telles dos Santos - Vanderlei Folmer

Introdução

A educação para a promoção da saúde no contexto escolar tem sido o foco de discussões e estudos nos últimos tempos. De acordo com Santos (1982) a escola é um espaço onde o estudante passa a maior parte do tempo e muito do que o aluno vivencia nesse espaço é incorporado por ele, socializado com sua família e estendido à comunidade. Desse modo, torna-se indispensável a presença de assuntos relacionados a saúde no cotidiano escolar, principalmente desde os Anos Iniciais da escolarização.

Conforme Brasil (1997c); Lanes *et al.* (2012) e Marinho e Silva (2012) a infância, etapa da vida que corresponde aos Anos Iniciais da Educação Básica, compreende um período em que os hábitos e estilos de vida são construídos e consolidados. Assim, torna-se com o passar do tempo mais difícil realizar mudanças nos comportamentos e os hábitos adquiridos na infância é que irão influenciar uma vida adulta mais saudável ou com fatores agravantes de doenças e prejudiciais à saúde.

Após a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) 9.394/1996, segundo a qual a Educação Básica deveria assegurar uma formação comum indispensável para o exercício da cidadania, o Ministério da Educação e Desporto criou e publicou os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) em 1997. Esses documentos objetivam auxiliar o professor em sua prática pedagógica a fim de fazer com que as crianças dominem os conhecimentos de que necessitam para crescerem como cidadãos plenamente reconhecidos e conscientes de seu papel na sociedade, contribuindo com a melhoria da educação brasileira (BRASIL, 1997b). Ainda, segundo Costa e Pinheiro (2013) por meio dos PCN o Estado não elenca de forma fixa e engessada uma lista de conteúdos a serem aprendidos pelos estudantes, mas apresenta os objetivos para cada uma das etapas de formação, as habilidades e competências que precisam ser desenvolvidas pelo aluno.

Os PCN são compostos por um conjunto de dez volumes sendo um deles o documento referente aos Temas Transversais (TT), dentre os quais se encontra o tema saúde (BRASIL, 1997b). Os TT correspondem a questões importantes, urgentes e presentes sob várias formas na vida cotidiana brasileira e devem ser incorporados nas áreas já existentes e no trabalho educativo da escola (BRASIL, 1997a). Deste modo, não significa que o professor deva parar sua programação para trabalhar os temas, mas incluí-los na sua prática docente, além disso, ao trabalhar os TT articula-se o estudo escolar com as questões sociais possibilitando aos alunos o uso dos conhecimentos escolares em sua vida externa a escola (BRASIL,

1998). Ainda, para Yus (1998) com a incorporação dos TT pretende-se a criação de uma nova escola que busca uma educação para a vida voltada para valores humanos, segundo ele os TT objetivam a qualificação do indivíduo preparando-o para atuar ou viver como verdadeiro cidadão.

Em relação à abordagem da saúde enquanto Tema Transversal, segundo Brasil (1997c) as experiências mostram que tem sido um desafio garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida, a maneira como a saúde vem sendo trabalhada nas escolas não é suficiente para que os alunos obtenham uma vida saudável, por isso é necessário educar considerando os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia-a-dia da escola. Como objetivos por meio dessa abordagem espera-se conscientizar os alunos para o direito à saúde, sensibilizá-los para a busca permanente da compreensão de seus determinantes e capacitá-los para a utilização de medidas práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde ao seu alcance (BRASIL 1997c).

Ademais, conforme os PCN a finalidade última dos TT é que os alunos possam desenvolver a capacidade de posicionar-se diante das questões que interferem na vida coletiva, superar a indiferença e intervir de forma responsável (BRASIL, 1997a). Assim, diante dos aspectos anteriormente expostos o presente estudo objetivou desenvolver assuntos relacionados à saúde como um Tema Transversal, propondo resolução de problemas por meio da ludicidade no contexto dos Anos Iniciais da Educação Básica.

Metodologia

O presente relato integra um conjunto de oficinas que foram desenvolvidas junto a alunos do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental. Esses alunos estavam matriculados em escolas da rede pública de ensino do município de Uruguaiana-RS, as quais obtiveram notas inferiores a 3,5 no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica publicado em 2009. No entanto, este estudo de caráter qualitativo foi executado durante o ano de 2012 e o mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria com CAAE 0071.0.243.000-11.

Esta oficina objetivou abordar a saúde enquanto Tema Transversal envolvendo os assuntos sobre hábitos de higiene, alimentação saudável e a prática de exercícios físicos através de atividade lúdica, recorte e colagem, vídeo, exposição de imagens e diálogos.

Em um primeiro momento os alunos foram organizados em duplas e trios com o intuito de estimular a produção do conhecimento de forma coletiva após, por meio de projetor multimídia foi apresentada a todos uma figura considerada como uma situação problema: visivelmente o desenho estava acima do peso, sujo e com alimentos considerados não saudáveis ao seu redor. A figura encontra-se representada logo abaixo.



Figura 1. Situação problema
Fonte: O autor, 2013.

Após a exposição dessa figura foi proposto aos alunos e questionado também o que o personagem deveria (ou não) ter feito para não ficar desse jeito (prevenção) ou o que poderia ser feito para que o personagem não ficasse como se encontrava (solução). Para resolver a situação problema proposta e para que o personagem ficasse com saúde foram disponibilizadas figuras impressas em folhas de ofício, ressalta-se que havia figuras positivas assim como também estavam presentes figuras que contribuiriam para agravar o problema.

Posteriormente ao consenso da equipe as figuras consideradas pelos alunos como soluções para os problemas eram recortadas, os estudantes deveriam recortar 24 medidas de prevenção/solução em suas percepções sem influências externas. Na sequência as figuras recortadas eram coladas em outra folha que era uma cartela de jogar bingo (Bingo da Saúde!) assim, a atividade propiciou que os alunos ao mesmo tempo em que resolviam os problemas de maneira lúdica também confeccionassem um jogo didático. Ao término da construção

do jogo foi passado um vídeo animado de curta duração sobre higiene, alimentação e exercícios físicos disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=gG7Z-0Sy-xU>>.

Em seguida, com auxílio de slides projetados com multimídia foi realizada uma exposição e conversa referente à pirâmide alimentar e algumas doenças associadas aos maus hábitos e estilo de vida como obesidade, diabetes mellitus e hipertensão. No quarto momento os alunos tiveram a oportunidade de jogar o Bingo da Saúde, destaca-se que no jogo só eram sorteadas as medidas positivas assim, quando figuras agravantes eram coladas e compunham a cartela tornava-se impossível vencer o jogo. Os vencedores das rodadas recebiam como premiações materiais escolares.

Resultados

Participaram desta oficina aproximadamente 315 alunos, no momento exposição e conversa sobre os hábitos alimentares e doenças notou-se que as imagens demonstradas causaram impacto, risos e inquietações nas turmas, os alunos apresentaram-se muito participativos interrompendo positivamente a explanação também relatando histórias e episódios de suas famílias, conhecidos e situações assistidas na televisão.

Quanto à resolução dos problemas, este momento tornou-se dificultoso e desafiador, pois os alunos precisavam pensar e tomar decisões e a pesquisadora e mediadora das atividades não disponibilizou e também não induziu as respostas, observou-se que os

alunos não estavam acostumados com o exercício de independência e resolução de problemas exigindo constantemente atenção e realizando tentativas de obter as respostas corretas. Além disso, o segundo desafio foi o trabalho com outro(s) colega(s), verificou-se muitas discórdias e desentendimentos uma vez que era necessário um acordo entre as partes acerca das figuras e ao mesmo tempo era necessário a divisão dos materiais como tesoura e cola.

No momento do jogo os alunos se divertiram e competiram, averiguou-se que a maioria dos participantes montou sua cartela com medidas de prevenção/solução corretas contribuindo para o personagem da figura obter saúde, contudo constatou-se que os alunos os quais montaram suas cartelas com medidas errôneas, isto é, fatores agravantes pertenciam em grande parte aos 4º e 5º anos, as figuras 2 e 3 ilustram os resultados.



Figura 2. Cartela elaborada por alunos do 1º ano
 Fonte: O autor, 2013.



Figura 3. Cartela elaborada por alunos do 5º ano
 Fonte: O autor, 2013.

Segundo os relatos dos alunos esta foi a oficina que mais gostaram, a mesma foi motivante, divertida e a aprendizagem sobre

alguns assuntos pode ser percebida nas oficinas posteriores. Ao projeto ser concluído, após a realização de todas as oficinas, foi questionado aos alunos a sua opinião sobre o projeto, os relatos encontram-se representados no quadro 1.

Etapa	Relatos
3º ano	Muito legal, é muito divertido.
3º ano	Bem bom. Eu aprendi a me cuidar. Eu aprendi os alimentos saudáveis.
3º ano	Muito boa a brincadeira a gente se divertiu.
4º ano	Achei muito bom porque é legal para nós todos é muito bom.
4º ano	Muito divertido!
4º ano	Eu achei que é uma maravilha.
5º ano	Foi muito importante para nós aprender sobre saúde.
5º ano	Super divertido aprendemos varias coisas.

Quadro 1. Percepções dos alunos em relação ao projeto (oficinas).
Fonte: O autor, 2013.

Conclui-se assim, que os alunos dos primeiros anos tiveram um melhor desempenho do que os outros alunos das séries seguintes e, ainda, foi possível compreender que esses alunos mais adiantados em séries montaram suas cartelas com os seus próprios hábitos e com o que lhes era de agrado e preferência.

Considerações finais

Este estudo buscou estabelecer relações entre hábitos saudáveis de vida com as possíveis consequências quando na falta desses a partir de resolução de problemas e ludicidade.

De acordo com Cachapuz *et al.* (2001) a resolução de problemas pode ser vista como uma estratégia de ensino e de aprendizagem. Ainda segundo Folmer (2007) dependendo do contexto em que está inserida, a resolução de problemas poderá ser considerada desde uma atividade de papel e lápis até envolver atividades experimentais onde o sujeito terá oportunidade de, aplicando seus conhecimentos e procedimentos na busca de uma solução para a situação proposta, desenvolver a sua estrutura cognitiva.

Conforme Schultz, Muller e Corrêa (2005) as atividades lúdicas são uma forma moderna de ensinar em sala de aula, representando uma maneira prazerosa de trabalhar as dificuldades dos estudantes, facilitando a aquisição do conhecimento. Para Antunes e Sabóia-Morais (2010) os jogos podem aumentar a motivação, a cognição e a criatividade, favorecem o desenvolvimento social e facilitam a aprendizagem. Os jogos disputados em equipe e que faz uso de regras é considerado por Vygostky como a maior escola de experiência social. Para Vygostky (2003) o uso dos jogos no contexto escolar é importante, pois permitem o desenvolvimento cognitivo e social dos estudantes, possibilitam os alunos superar o seu egocentrismo natural, permitindo-o desenvolver atitudes de convívio social, importante na formação de cidadãos.

Após a presente experiência pode-se inferir que de alguma maneira as estratégias utilizadas contribuíram para a aprendizagem dos alunos sobre hábitos saudáveis influenciando assim na promoção da saúde e prevenção de doenças. A abordagem proposta proporcionou também o papel ativo e participativo dos estudantes, o

trabalho em equipe, a divisão de tarefas e o respeito à opinião dos colegas. Os alunos demonstraram interesse no decorrer das atividades e observou-se que os mesmos puderam se divertir ao mesmo tempo em que o conhecimento estava sendo construído.

Todos esses fatores presentes nas atividades propostas constituem trabalhar um Tema Transversal, pois como apontam os PCN os TT compreendem relações entre os alunos e é nas relações interpessoais que o aluno é desafiado a se colocar no lugar do outro e compreender seu ponto de vista (BRASIL, 1997a). Além do mais, apontam que devem ser contempladas aprendizagens que permitam efetivar o princípio de participação e o exercício das atitudes, porque se aprende a participar, participando.

Como a legislação propõe é necessário formar os educandos para serem cidadãos e o trabalho com TT permite formar sujeitos atuantes e conscientes de seu papel no mundo em que vivem deste modo, os alunos precisam além de aprender sobre as questões sociais também vivenciá-las. Ressalta-se que a saúde é um tema de relevância incontestável e necessariamente deve estar presente na formação dos estudantes tão logo o seu ingresso no ambiente escolar em nível de Ensino Fundamental e neste contexto são válidas metodologias ativas e diferenciadas visando contribuir da melhor maneira com a formação desses sujeitos.

Referências

ANTUNES, A. M.; SABÓIA-MORAIS, S. M. O jogo educação e saúde: uma proposta de mediação pedagógica no ensino de ciências. *Experiências em Ensino de Ciências*, v.5, n. 2, p. 55-70, 2010.

BRASIL. Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996. *Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: apresentação dos temas transversais, ética*. Brasília: MEC/SEF, 1997a.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais*. Brasília: MEC/SEF, 1997b.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: meio ambiente, saúde (1ª a 4ª série)*. Brasília: MEC/SEF, 1997c.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais*. Brasília: MEC/SEF, 1998.

CACHAPUZ, A. et al. A emergência da didáctica das ciências como campo específico de conhecimento. *Revista Portuguesa de Educação*, v.14, p. 155, 2001.

COSTA, J. M.; PINHEIRO, N. A. Parâmetros curriculares nacionais para o ensino fundamental: análise de sua proposta para os anos

iniciais. *Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia*, v. 6, n. 1, 2013.

FOLMER, V. As concepções dos estudantes acerca da natureza do conhecimento científico: confronto com a experimentação. 2007. *Dissertação* (Mestrado em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde) – Instituto de Ciências Básicas da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

LANES, D. C. et al. Estratégias lúdicas para a construção de hábitos alimentares saudáveis na educação infantil. *Revista Ciências & Idéias*, v. 4, n.1, 2012.

MARINHO, J. C.; SILVA, J. A. A temática “saúde” na concepção de professores dos anos iniciais do ensino fundamental: questões concernentes a metodologias e aprendizagem. In: *IX ANPED SUL Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul*, Caxias do Sul: Universidade de Caxias do Sul, 2012.

SANTOS, M. *Espaço e sociedade: ensaio*. Petrópolis: Vozes, 1982.

SCHULTZ, E. S.; MULLER, C.; CORRÊA, S. M. *Laboratório de aprendizagem: o lúdico nas séries iniciais*. 2005. Disponível em: <<http://www.coperves.ufsm.br/prograd/downloads/File/Laboratoriodeaprendizagem.pdf>>. Acesso em: 31 de out. 2013.

VYGOTSKY, L. S. *Psicologia Pedagógica*. Traduzido por Claudia Schilling. Porto Alegre: Artmed, 2003.

YUS, R. *Temas transversais em busca de uma nova escola*. Porto Alegre: Artmed, 1998.

Ensino de Ciências através de atividades recreativas para abordagem dos temas: esquema corporal, hábitos alimentares saudáveis e sexualidade e gênero

Dário Vinícius Ceccon Lanes - Vanderlei Folmer

Introdução

Mostrar que o Ensino de Ciências pode colaborar para a compreensão do mundo e suas transformações, para reconhecer o homem como parte do universo e como indivíduo, é a meta que se propõe para o ensino da área na escola, pois na ciência estão vários conteúdos que os unem: Mecânica, Química, Biologia... Dizer que o aluno é sujeito de sua aprendizagem, significa afirmar que é dele o movimento de ressignificar o mundo, isto é, de construir explicações norteadas pelo conhecimento científico. Desta forma a Educação Infantil preocupa-se com a utilização do brincar nesses contextos para que ele possa ser de fato, um facilitador para o desenvolvimento humano e integral, segundo Referencial Curricular Nacional para Educação Infantil (RCNEI, 1998).

Assim, desde cedo as crianças, buscam explicações adequadas aos fenômenos que ocorrem no nosso cotidiano, temos curiosidade intensa, uma espécie de espírito investigativo natural. Vivemos em uma sociedade impactada pela ciência e pela tecnologia,

onde todo cidadão necessita de uma cultura científico-tecnológica para entender, integrar-se e atuar no mundo que o rodeia (DÍAZ, 2004).

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN, 1998), conhecer a Ciência é ampliar a possibilidade presente de participação social e desenvolver o conhecimento ajustado de si mesmo, 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. Nessa perspectiva, o Ensino de Ciências pode contribuir para a percepção da integridade pessoal e para a formação da autoestima, da postura de respeito ao próprio corpo e ao dos outros, para o entendimento da saúde como um valor pessoal e social e para a compreensão da sexualidade humana sem preconceitos.

O Ensino de Ciências por meio da Recreação diversifica-se em função das relações sociais, da forma de se expressar, das capacidades e da maneira de ser de cada um, incentivando à prática do movimento por toda a vida do ser humano; relacionando-se intrinsecamente as funções motora, afetiva e cognitiva. Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN, 2004), cabe ao professor de Educação Física conhecer, dominar, produzir, selecionar e avaliar os efeitos da aplicação de diferentes técnicas e metodologias para a produção e intervenção nos campos da prevenção, promoção e proteção da saúde, podendo destacar temas relativos a diversos eixos transversais, dentre os quais: gênero, sexualidade, alimentação, hábitos saudáveis, obesidade, desvios posturais, etc. Desta forma, torna-se um agente interdisciplinar na Educação Infantil,

proporcionando uma aprendizagem simplificada, através da vivência lúdica, descontraída, criativa e alegre.

Deste modo, este capítulo se propôs a investigar as concepções que os alunos da Educação Infantil têm sobre o esquema corporal, hábitos alimentares saudáveis e sexualidade e gêneros. Da mesma forma objetivou-se proporcionar às crianças situações que permitissem o ensino e o aprendizado de ciências por meio da recreação, salientando a importância do ensino na promoção da qualidade de vida desta população.

A) Esquema Corporal

Para Rosa e Nisio (2002) definem esquema corporal como a habilidade que compreende o conhecimento do próprio corpo, de suas partes, dos movimentos, das posturas e das atitudes. É indispensável que na sua formação, a criança perceba os outros a partir da concepção que ela passa a ter de si mesma, adquirindo assim uma autonomia de atitudes, pois se torna mais independente em relação ao adulto. Desse modo, o esquema corporal pode ser definido no plano educativo, como a chave de toda a organização da personalidade. Essa, por sua vez, se desenvolverá graças a uma progressiva tomada de consciência de seu corpo, de seu ser, de suas possibilidades de agir e transformar o mundo à sua volta (PEREIRA, 2002).

O esquema corporal se constrói de forma gradativa conforme os estímulos recebidos e as experiências vivenciadas pela criança (Silva & Galeano, 2009), uma boa formação dele pressupõe uma boa evolução da motricidade, percepções espaciais, temporais e de

afetividade, ele é um componente indispensável ao processo de aprendizagem da criança (MASTROIANNI *et al.*, 2007).

Por meio das atividades recreativas as crianças, além de se divertirem, criam, interpretam e se relacionam com o mundo em que vivem (SANTOS, BOCCARDO e RAZERA, 2009). Consequentemente, cada vez mais se recomenda que os jogos e as atividades recreativas ocupem um lugar de destaque no programa escolar. Assim, as atividades lúdicas correspondem a um impulso natural da criança e, neste sentido, satisfazem uma necessidade interior, pois o ser humano apresenta tendências lúdicas.

Sugestões de atividades:

- Fazer o contorno do colega no chão com um giz.
- Desenhar uma figura humana no quadro, parte por parte: cabeça, tronco, Membros Superiores (MMSS) e Membros Inferiores (MMII).
 - Mostrar as partes do corpo diante de um espelho e observar sua imagem.
 - Apontar as partes do corpo em si mesmo e no corpo do colega.
 - Jogos de imitação.
 - Juntar as partes de um boneco desmontável.
 - Tocar o corpo de um colega “em espelho”: mão com mão, costas com costas, etc.
 - Completar o desenho de uma figura humana com o que estiver faltando.

- Coreografias de músicas, estimulando o uso das partes do corpo.
- Quebra cabeça com as partes do corpo.

A experiência corporal, de acordo com Baecker (2001), abre caminho para que a criança possa aprender conceitos e ações; desenvolver sua independência, consciência própria e individualidade para o amadurecimento cognitivo; para a percepção e configuração artística do meio ambiente, e para a política. A partir dessas experiências (corpo), abre-se a possibilidade, também, para fomentar a curiosidade, a busca do novo (novos conceitos), buscar sentir o movimento para modificá-lo e dar-lhe um novo significado, dentro de sua condição, tanto de movimentar-se, quanto social e culturalmente; de expressar-se, dialogando com o mundo. Nesse contexto, acreditamos que o corpo adquire um papel fundamental na infância, pois este é um modo de expressão e de vinculação da criança com o mundo.

Logo, o conhecimento corporal é um elemento básico indispensável para a formação da personalidade da criança. É a representação relativamente global, científica e diferenciada que ela tem de seu próprio corpo (BRANDL, 2000).

B) Hábitos Alimentares Saudáveis

No Brasil, transformações relacionadas à crescente modernização e urbanização estão associadas a mudanças no estilo de vida e nos hábitos alimentares da população, sendo estas mudanças

consideradas como favorecedoras para o desenvolvimento das doenças crônicas não-transmissíveis (SCHMITZ, 2008).

Para Piaget (1996), o desenvolvimento cognitivo é um processo contínuo, que depende da ação do sujeito e de sua interação com os objetos. Se a educação tem por objetivo promover esse desenvolvimento, deve favorecer o crescimento dos alunos por seus próprios meios, oferecendo-lhes condições para que isso ocorra. Portanto, cabe ao professor desenvolver novas práticas que permitam aos alunos um melhor aprendizado utilizando-se de metodologias apropriadas. Sendo assim, a educação nutricional é de suma relevância, devendo consistir em processo ativo, lúdico e interativo quando voltada para a população infantil (CERVATO *et al.*, 2005).

Essas atividades têm por objetivo contribuir para a educação nutricional das crianças:

- Mostrar no quadro os nomes dos alimentos salgados e doces.
- Tirar da sacola as figuras dos alimentos gordurosos.
- Pega-pega conforme as cores dos alimentos.
- Circular os nomes dos alimentos que são ingeridos quentes.
- Experimentar sabores e texturas: vendar os olhos da criança e colocar algum alimento em sua boca para que ela tente identificá-lo através do sabor e da textura. As crianças foram chamadas uma por vez, e a prova foi repetida quatro vezes com alimentos diferentes.

- **Adivinhando o alimento:** a brincadeira consiste em tampar os olhos da criança e colocar um alimento na mão dela para que tente identificá-lo.

- **Montando o prato:** cada grupo de crianças recebeu um prato de papel e várias figuras dos grupos de alimentos da pirâmide. A seguir, pediu-se que cada grupo montasse, no menor tempo possível, o prato com alimentos saudáveis.

- **Montando um cartaz:** metade com figuras de alimentos saudáveis e outra metade com figuras de alimentos não saudáveis. Recortar de revistas às figuras e cola-las no cartaz.

É importante salientar que a formação dos hábitos alimentares inicia-se desde a gestação e a amamentação, e sofre modificações de acordo com os fatores fisiológicos e ambientais a que as crianças serão expostas durante a vida. Entretanto, a infância é o período de formação dos hábitos alimentares, o que justifica a importância da educação nutricional, visando à promoção da saúde e à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis nos indivíduos na fase adulta.

C) Sexualidade e Gênero

Atualmente a abordagem sobre sexualidade é um tema complexo e que reúne vários fatores, ela pode ser compreendida como uma junção (sobreposta) do biológico, das crenças, das ideologias, dos desejos, dos afetos das manifestações e práticas sexuais, fatores esses amplamente configurados por aspectos sociais e culturais (PRADO e RIBEIRO, 2010). Além disso, está diretamente interligada a

identidade sexual, ao gênero, orientação sexual, erotismo, envolvimento emocional, amor e reprodução (BARRETO, RIBEIRO e OLIVEIRA, 2010).

Assim, ao direcionarmos os nossos olhares para a sexualidade infantil, descobrimos que esta envolve principalmente a identidade de gênero, que dispõe subsídios para a criança se reconhecer como pertencente ao gênero feminino ou masculino, que se desenvolve no âmbito de instituições como a família e a escola (COSTA *et al.*, 2009).

Desse modo, na busca pelo significado de gênero, Carvalho (2010) define-o como:

Uma construção cultural de feminilidade e masculinidade fundada na diferença sexual tem como objetivo desnaturalizar as diferenças e denunciar as desigualdades de sexo. O gênero é um modo de compreender mais claramente as relações existentes entre homens e mulheres e assim diluir preconceitos e geração de questionamentos sobre normas e condutas naturalmente atribuídas ao feminino e ao masculino.

No processo da formação de gênero, a família exerce a primeira influência, pois ao saber, durante a gravidez, o sexo da criança os familiares criam um ambiente impregnado pelas expectativas relacionadas ao gênero. O processo de formação de gênero também é influenciado pela escola, onde a criança vivencia um ambiente que apresenta grandes atributos sociais definidores de

gênero através de comportamentos, falas, gestos, condutas e posturas (RIBEIRO, SOUZA e SOUZA, 2004). Apesar de grandes avanços sobre a discussão do tema pela sociedade, o diálogo sobre sexualidade e gênero nas escolas, incluindo a educação infantil, ainda acontece de forma incipiente, uma vez que é notória a ocorrência de dúvidas, mitos, e ideias pré-estabelecidas (BARRETO, RIBEIRO e OLIVEIRA, 2010). O assunto na maioria das vezes resume-se à abordagem da reprodução biológica (RIBEIRO, 2003).

Assim, partindo do princípio de que um dos alicerces mais importantes da formação geral da criança e que o conhecimento a respeito de sexualidade e gênero é importante para auxiliar no desenvolvimento psíquico, afetivo e social, o intuito deste capítulo é proporcionar ideias de intervenções recreativas para serem trabalhadas ludicamente como recurso pedagógico.

Sugestão e descrição das atividades:

- Narrar como nascem os bebês. A atividade inicia-se primeiramente investigando o conhecimento das crianças sobre “nascem” através de um desenho. Ao final, o professor conta como nascem os bebês através de uma historinha. Promove-se assim, um início de orientação sexual e desmistifica-se a ideia da “chegada da cegonha”.

- Apresentar figuras/imagens de bebês, crianças, adolescentes, adultos e idosos com o intuito de demonstrar quais as transformações que ocorrem no corpo destes; perguntar em qual período poderá nascer a barba e o bigode; quando crescem os seios,

quando se pode gerar um filho, quando começa se a ter cabelo branco, etc.

- Realização de jogos de futebol, vôlei e basquete com times mistos.
- Dançar diversos estilos de música, onde as crianças podem dançar acompanhadas ou sozinhas, em frente ao espelho.
- Separar os acessórios de uso feminino e os de uso masculinos.
- Caracterizar o colega com a roupa referente ao sexo, incluindo uso de acessórios.
- Realizar brincadeiras com participação mista de meninos e meninas. Onde se indaga às crianças quais as brincadeiras que elas acham que são somente para meninos e somente para meninas. A partir das respostas encontradas, o grupo inteiro participa de todas as brincadeiras sem distinção de sexo, perdendo as ideias pré-concebidas que discriminam e geram preconceito.

O uso do lúdico na recreação facilita a compreensão das crianças para as questões de gênero e sexualidade. Segundo Ribeiro (2006), momentos das brincadeiras são expressivos para a presença dessas representações. No universo das brincadeiras infantis são manifestadas as maneiras como a criança lida com os corpos, o próprio e o dos outros, sempre por formas lúdicas que acabam por inventar e também reproduzir a sexualidade a partir de uma visão de mundo marcado por gênero.

A ludicidade apresenta benefícios para o desenvolvimento da criança, pois aumenta a vontade em aprender e seu interesse, dessa

maneira ela realmente aprende o que lhe está sendo ensinado, não sendo possível separar a ludicidade da aprendizagem (LUCCHINI, 2009).

Neste sentido, ensinar a partir de atividades lúdicas, nas palavras de Negrine (1994), é um ato planejado e consciente, e seu uso vem contribuir para uma melhoria na aprendizagem do aluno. Rizzo Pinto (1997) afirma que não há aprendizagem sem atividade intelectual e sem prazer. A motivação através da ludicidade melhora a conduta e a autoestima do aluno, para que o processo de ensino-aprendizagem ocorra de forma efetiva.

Considerações Finais

Com relação aos temas “conhecimento corporal, hábitos alimentares saudáveis e sexualidade e gênero” as atividades recreativas, além de serem muito prazerosas, as crianças assumem um papel determinado e atuam de acordo com ele, sendo esses elementos importantes para o aprendizado da mesma.

Nesse sentido, o Ensino de Ciências por meio da recreação na Educação Infantil se faz necessário, uma maior atenção para com este tema deve ser dada desde cedo nas escolas.

Referências

BAECKER, I. M. Vivência de movimento e Educação Física, in: *I Seminário Municipal de Lazer, Esporte e Educação Física Escolar*,

Santa Maria/RS. Anais Santa Maria: Secretaria Municipal de Educação, 2001.

BRANDL, C. E. A consciência corporal na perspectiva da Educação Física. *Revista Caderno de Educação Física*, v. 1, n. 2, 2000.

BRASIL, Ministério de Educação e do Desporto Secretaria de Educação Fundamental. *Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil* – Brasília: MEC/SEF, 1998. Disponível em:<
http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/rcnei_vol1.pdf.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Ensino Fundamental. *Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil*. Brasília, 2001.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: Ciências Naturais / Secretaria de Educação Fundamental*. Brasília: MEC/ SEF, 1998.

CARVALHO, M. P. Gênero é um conceito complexo e de difícil sensocomunicação. Considerações a partir de uma experiência de formação docente. *R. Est. Pesq. Educ. Juiz de Fora*, v. 12, n. 2. 2010.

CERVATO, M. A. et al. Educação nutricional para o ensino fundamental. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 18, p. 661-667, 2005.

COSTA, A. P. et al. Sexualidade, gênero e educação: novos olhares. *Revista Ibero-Americana de estudos em Educação*, v. 4, n.1, 2009.

DÍAZ, J. A. A. Reflexiones sobre las finalidades de la enseñanza de las ciencias: educación científica para la ciudadanía. *Revista Eureka sobre Enseñanza de las Ciencias*, 2004.

LUCCHINI, M. L. *Ecorrecreação: Uma Proposta Metodológica Lúdica de Ensino em Ciências Naturais*. UNILASALLE, Canoas/RS, 2009.

MASTROIANNI, E. Q. et al. *A consciência corporal na educação infantil*. Núcleos de Ensino. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2007.

NEGRINE, A. *Aprendizagem e desenvolvimento infantil*. v.1. Porto Alegre: Prodil, 1994.

PEREIRA, C. O. Estudo dos Parâmetros em Crianças de 02 e 06 anos de Idade na Cidade de Cruz Alta. *Dissertação de mestrado* (Ciências do Movimento Humano). Centro de Ciências da Saúde e do Esporte da Universidade do Estado de Santa Catarina – CEFID/UDESC, 2002.

PIAGET, J. *Biologia e Conhecimento*. 2 ed. Vozes : Petrópolis, 1996.

PRADO, V. M.; Ribeiro, A. M. Gêneros, sexualidades e educação física escolar: um início de conversa. *Motriz*, Rio Claro, v.16, n.2, p.402-413, 2010.

RIBEIRO, J. S. “Brincar de Osadia”: sexualidade e socialização infanto-juvenil no universo de classes populares. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, p. 345-353, 2003.

RIBEIRO, P. C.; SOUZA, N. S.; SOUZA, D. O. Sexualidade na sala de aula: pedagogias escolares de professoras das séries iniciais do ensino fundamental. *Estudos Feministas*. Florianópolis, 2004.

RIZZO PINTO, J. *Corpo, movimento e educação – o desafio da criança e adolescente deficientes sociais*. Rio de Janeiro: Sprint, 1997.

ROSA, A. P.; NISIO, J. D. *Atividades Lúdicas: sua importância na alfabetização*. Curitiba: Juruá. (2002).

SANTOS, D. R.; BOCCARDO, L.; RAZERA, J. C. Uma Experiência Lúdica no Ensino de Ciências sobre os Insetos. *Revista Iberoamericana de Educación*. n.50, v.7, 2009.

SCHMITZ, B. A. S. A escola promovendo hábitos alimentares saudáveis: uma proposta metodológica de capacitação para educadores e donos de cantina escolar. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, suppl.2, p.312-322, 2008.

Educação sexual na escola: um breve relato da experiência do município de Uruguaiana/RS

*Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira - Maria Aparecida de M.
Bofill - Marta Aurora S. Abad - Jussara Rosa de Freitas –
Marlise Silveira Grecco*

Introdução

Sexualidade

A sexualidade faz parte do ser humano, está presente em todo o ciclo vital, sendo manifestada de forma diferente em cada etapa da vida, influenciada pelo contexto sociocultural e vivenciada de maneira pessoal. Segundo Escobar de Fernández (2008, p. 25-26),

La sexualidad es la tendencia a la búsqueda del placer y es una característica del ser humano, [...]. Nacemos y morimos con ella; existe en el recién nacido, en los niños, los jóvenes, los adultos y los ancianos, y en cada uno se manifiesta de manera diferente. Está condicionada por la edad, las crisis que cada uno atraviesa, por la sociedad en que vivimos, y también por la cultura en la que cada individuo se desenvuelve.

Adolescência

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta repleta de mudanças biológicas, psicológicas e sociais gerando no adolescente o desejo/a necessidade de conversar sobre

estas transformações que ele está vivenciando. Conforme Pacheco (2008, p. 10),

A adolescência tem início com o fenômeno biológico da puberdade. O indivíduo não tem controle das transformações corpóreas que estão se iniciando [...]. Todas essas transformações impulsionam também mudanças no plano psíquico e novos conflitos vão surgindo. Com o advento das mudanças corpóreas, novas sensações ligadas à sexualidade começam a se impor e as atividades infantis não dão conta da demanda. Surgem daí novos interesses e as atividades exploratórias em relação ao próprio corpo e ao corpo do outro têm papel fundamental.

A partir da adolescência a vivência da sexualidade começa a se aproximar da sexualidade da vida adulta, conforme Pacheco (2008, p. 12), “Motivado pelo estímulo biológico o jovem inicia-se na atividade sexual, no princípio em fantasia, em atividades masturbatórias e com caráter basicamente exploratório; depois vêm a procura de um parceiro, o contato físico, o carinho mais íntimo”. Para Albino (2008, p. 508), “Na adolescência é que se solidifica a identidade sexual, a qual é um dos elementos fundamentais da identidade geral e permite o reconhecimento e a atuação como ser sexual e sexuado”. Segundo Brasil (1998, p. 292-293),

Com a ativação hormonal trazida pela puberdade, a sexualidade assume o primeiro plano na vida e no comportamento dos adolescentes. Toma o caráter de urgência, é o centro de todas as atenções, está em todos os lugares, na escola ou fora dela, nas malícias, nas piadinhas, nos bilhetinhos, nas atitudes e apelidos maldosos, no “ficar”, nas carícias públicas, no namoro, e em tudo o que qualquer matéria estudada possa

sugerir. A escola pode ter papel importante, canalizando essa energia que é vida, para produzir conhecimento, respeito a si mesmo, ao outro e à coletividade.

Na adolescência um dos temas de maior interesse é o da sexualidade em função das transformações que ocorrem nesta fase da vida. O adolescente tem curiosidades, dúvidas e necessidade de falar sobre este assunto e deveria ser abordado através da educação sexual em casa, na escola e nos serviços de saúde.

Educação sexual

A educação sexual faz parte da educação como um todo e pode contribuir para o autoconhecimento, o respeito a si e ao outro e maior consciência e liberdade nas escolhas pessoais. A educação sexual, conforme Albino (2008, p. 512),

[...] visa contribuir para que os adolescentes tenham uma visão positiva da sexualidade, desenvolvendo uma comunicação clara nas relações interpessoais, elaborando seus próprios valores a partir de um pensamento crítico e tomando decisões responsáveis a respeito de sua vida sexual, agora e no futuro.

Segundo Saito e Leal (2000, p. 46), “[...] a proposta da educação sexual deve conter liberdade, responsabilidade e compromisso, a informação funcionando como instrumento para que adolescentes de ambos os sexos possam ponderar decisões e fazer escolhas mais adequadas”.

A educação sexual deveria iniciar em casa, com a família e ser complementada na escola e nos serviços de saúde, mas na prática a

maioria dos pais e dos profissionais da educação e da saúde tem demonstrado dificuldade em abordar o tema sexualidade, principalmente por ser um assunto tabu na nossa sociedade. Para Brasil (1998, p. 291),

Na prática, toda família realiza a educação sexual de suas crianças e jovens, mesmo aquelas que nunca falam abertamente sobre isso. O comportamento dos pais entre si, na relação com os filhos, no tipo de “cuidados” recomendados, nas expressões, gestos e proibições que estabelecem, são carregados dos valores associados à sexualidade que a criança e o adolescente aprendem.

A escola é um espaço privilegiado de formação do aluno e de parceria com a família e os serviços de saúde, podendo ser utilizado na construção de um trabalho integrado escola-família-serviços de saúde visando o acolhimento e o esclarecimento de dúvidas e curiosidades típicas da adolescência, bem como, facilitando o encaminhamento aos serviços de saúde quando necessário, proporcionando um convívio mais saudável e responsável entre e com adolescentes. Segundo Brasil (1998, p. 293),

A Orientação Sexual na escola é um dos fatores que contribui para o conhecimento e valorização dos direitos sexuais e reprodutivos. Estes dizem respeito à possibilidade de que homens e mulheres tomem decisões sobre sua fertilidade, saúde reprodutiva e criação de filhos, tendo acesso às informações e aos recursos necessários para implementar suas decisões.

Caracterização do município de Uruguaiana/RS

O município de Uruguaiana está localizado no extremo Oeste do Estado do Rio Grande do Sul, na fronteira com a Argentina, onde a Ponte Internacional Getúlio Vargas-Augustín Pedro Justo de 2,4 Km sobre o Rio Uruguai liga o município de Uruguaiana a Cidade de Paso de los Libres na Argentina. Distante da capital do Estado 634 Km, com acessos pela BR 290 e BR 472. A principal atividade econômica é agropecuária, com lavoura de arroz e gado de corte e reprodução. O município é o 4º maior do Estado e o maior porto seco da América Latina, com 80% da exportação nacional atravessando a Ponte Internacional. (PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA, 2013a).

O Município possui uma área de 5.715,763 Km² e uma população de 125.435 habitantes. A população de adolescentes no município de Uruguaiana está composta por indivíduos de 10 a 19 anos, representando 18,6% da população, sendo 23.286 habitantes de 10 a 19 anos, distribuídos da seguinte forma: 12.105 de 10 a 14 anos, 11.181 de 15 a 19 anos. Quanto ao sexo, 11.659 adolescentes do sexo masculino e 11.687 adolescentes do sexo feminino. (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2013).

Serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde

O Município conta com vários serviços de saúde oferecidos pela Secretaria de Saúde onde destacamos os seguintes: setor DST/AIDS (Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, Serviço de Atendimento Especializado em HIV/AIDS – SAE e Unidade de

Prevenção); setor Saúde da Mulher (mastologia, colposcopia, câncer de mama, câncer de colo, planejamento familiar, assistência ao climatério, assistência ao pré-natal de baixo risco); Central de imunizações; Estratégia Agentes Comunitários de Saúde (EACS); Programa Saúde do Adolescente (Educar para Viver/Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE); Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC); Ambulatório de Saúde Mental; Programa Primeira Infância Melhor (PIM) e Ambulatório de Gestação de Alto Risco.

A Atenção Básica de Saúde em Uruguaiana conta com 13 unidades básicas de saúde urbanas e 05 unidades básicas de saúde no interior, distribuídas em 26 bairros e 05 distritos do município.

Incidência de AIDS no Município

O primeiro caso de aids no Brasil foi diagnosticado em 1980, no estado de São Paulo. Até junho de 2005, 371.827 casos de aids foram notificados, sendo 85,2% em indivíduos de 20 a 49 anos de idade e 2,4 % em indivíduos de 10 a 19 anos de idade (adolescentes), representando 8.912 casos. Os casos em adolescentes concentram-se principalmente nas regiões Sudeste e Sul. No início da década de 90 a maior taxa de incidência foi observada na região Sudeste, a partir de 1996 tem sido observada maior taxa na região Sul. Entre os estados da região Sul, o estado do Rio Grande do Sul vem apresentando as maiores taxas, seguido de Santa Catarina. É importante observarmos o significativo aumento de casos nos grupos de 10 a 14 e de 15 a 19 anos; principalmente se considerarmos que as infecções que motivaram os casos notificados no início da vida adulta, ou seja, em pessoas com idade entre 20 e 24 anos, muito provavelmente ocorreram durante a adolescência. (BRASIL, 2006a, p. 31-32).

A evolução da epidemia nos adolescentes homens e nas adolescentes mulheres seguiu características distintas. Até 1997, o número de adolescentes homens infectados foi maior se comparada com adolescentes mulheres. No início da década de 90, foi observada uma incidência de 3,4 casos em adolescentes homens para cada caso em adolescente mulher. A partir de 1998, tem-se observado uma inversão na razão de casos por sexo. Essa inversão ocorreu em todas as regiões do Brasil, ficando mais evidenciada na região Sul. (BRASIL, 2006a, p. 32).

Quanto à taxa de incidência por 100.00 habitantes de casos de AIDS notificados em 100 municípios brasileiros com mais de 50 mil habitantes, o município de Uruguaiana, no ano de 2009, estava em 14º lugar (63,0), em 2010, em 4º lugar (67,0), e em 2011, dos 20 municípios com mais de 50 mil habitantes por região de residência (Região Sul), estava em 9º lugar (66,2). (BRASIL, 2010; BRASIL, 2012a; BRASIL, 2012b)

Analisando os dados referentes ao número de casos de AIDS no município no período de 1999 e 2012 constatamos que, nesses 14 anos o sexo masculino aparece como responsável pelo maior número de casos em 10 anos, já o sexo feminino aparece como responsável em 04 anos. De 2007 a 2012 a faixa etária de 35-49 anos no sexo masculino aparece como responsável pelo maior número de casos de AIDS e, nos anos anteriores, a contar de 1999, a faixa etária mais acometida é a de 20-34 anos. Já no sexo feminino, no período de 2010 a 2012, a faixa etária de 35-49 anos a parece com o maior número de casos e, no período de 1999 a 2009, 20-34 anos é a faixa etária mais acometida. A relação heterossexual desprotegida é a categoria de

exposição que aparece como causa da transmissão do vírus HIV. (PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA, 2013b).

A má adesão ao tratamento e diagnóstico tardio aparece como as principais causas para a média de 33 óbitos/ano no período de 2007 a 2011. Em 2012 foram 28 óbitos pelos mesmos motivos. (PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA, 2013b).

Segundo o setor DST/AIDS, o município no período de 1999 a 2012 tinha 1.207 pessoas vivendo com HIV/AIDS cadastradas no serviço, 70 eram adolescentes, na faixa etária entre 10 e 19 anos, 27 do sexo masculino e 43 do sexo feminino. (PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA, 2013b).

Segundo Brasil (2006b, p. 21), a vulnerabilidade é “o conjunto de fatores de natureza biológica, epidemiológica, social, cultural, econômica e política cuja interação amplia ou reduz o risco ou a proteção de um grupo populacional, diante de uma determinada doença, condição ou dano”.

A população em geral, também, pode viver em situações de ausência de proteção. Ou seja, (a) na medida em que não use de modo efetivo o preservativo (masculino ou feminino) nas relações sexuais, seja isto por falta de informação, pelo efeito do uso de substâncias que reduzem sua percepção de risco, ou ainda pelas desigualdades nas relações entre mulheres e homens. (b) quando tem seu direito individual ou social violado, seu acesso aos serviços de saúde bloqueado e, portanto, não disponha de forma efetiva de informações/conhecimentos e meios que possam assegurar decisões sobre sua situação de risco. Portanto, essas condições a que estão sujeitas a pessoa e/ou a população são fatores determinantes de vulnerabilidade. (BRASIL, 2006b, P. 21).

Gravidez na adolescência no Município

No Brasil entre os anos de 1994 e 2011 o índice de gravidez na adolescência não baixou de 20,41%, com exceção de 1994 (19,76%), 2009 (19,94%), 2010 (19,31%) e 2011 (19,25%). No Estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 1994 e 2011 o índice de gravidez na adolescência ficou abaixo de 20%, com exceção de 1998 (20,10%), 1999 (20,09%), 2000 (20,28%) e 2001 (20,16%), enquanto no município de Uruguaiana no mesmo período o índice não baixou de 20,50%. (BRASIL, 2013).

Preocupados com esta realidade social envolvendo os adolescentes do município o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) considerou fundamental implementar estratégias de atenção à gravidez precoce e DST/AIDS às crianças e adolescentes, por apresentar uma alta incidência de gravidez na adolescência bem como uma maior vulnerabilidade às DST/AIDS, necessitando uma atenção integral à saúde sexual e reprodutiva.

É no espaço escolar que os jovens vivem um intenso processo de socialização e de formação, estabelecendo contato com a diversidade cultural, social e econômica do país. Assim como descobrem os afetos, as diferentes maneiras de relacionar-se coletivamente, de fazer escolhas e de vivenciar a sexualidade. Todo esse contexto faz da fase escolar um momento privilegiado para o contato com informações corretas, postura crítica para atitudes que valorizem o autocuidado e o respeito às diversidades. Portanto, a integração entre escola e serviços de saúde é fundamental para levar

aos jovens conhecimentos sobre saúde e sobre o exercício da sexualidade com consciência e responsabilidade.

Descrição da experiência

Este artigo apresentará um breve relato da experiência em educação sexual nas escolas da rede pública do município de Uruguaiana desde 1994. A descrição foi dividida em três períodos: de 1994 a 2004, de 2004 a 2006 e de 2006 a 2013.

De 1994 a 2004: o início do projeto Educar para Viver

Neste período a Secretaria de Saúde efetivou a parceria com a Secretaria de Educação e com o apoio do Serviço Social do Comércio deu início ao projeto Educar para Viver.

O Projeto foi motivado pelo número crescente de gestantes adolescentes no município e desenvolvia oficinas de capacitação para professores da rede pública municipal.

As oficinas eram coordenadas por profissionais da saúde (enfermeiro, médico e psicólogo) e da educação e no final da capacitação os professores elaboravam projetos de educação sexual a serem desenvolvidos nas escolas em que atuavam, conforme a realidade da escola e a idade dos alunos.

De 2004 a 2006: mudanças no projeto Educar para Viver

Neste período o projeto Educar para Viver foi reformulado em função do início da participação da 10ª Coordenadoria Regional de

Educação no projeto através do convite realizado pela Secretaria de Saúde em parceria com a Secretaria de Educação e da substituição de alguns profissionais da saúde e da educação na coordenação e no desenvolvimento das ações.

Participaram do projeto profissionais da Secretaria de Saúde (médicos, enfermeiros e psicólogos) do setor DST/AIDS e setor Saúde da Mulher, profissionais da Secretaria de Educação e profissionais da 10ª Coordenadoria Regional de Educação na coordenação e no desenvolvimento das ações, bem como, professores multiplicadores das escolas municipais e estaduais.

O principal objetivo do projeto era a capacitação dos professores da rede pública municipal e estadual de ensino fundamental e médio para realizarem atividades relacionadas à sexualidade, DST/HIV/AIDS com os alunos.

As ações desenvolvidas pelos professores das escolas eram avaliadas em encontros mensais realizados pelos coordenadores do projeto, objetivando o monitoramento e o aprimoramento das ações e do projeto.

A partir da experiência com as capacitações foi criado o ambulatório do adolescente para o atendimento clínico dos adolescentes, pois com o trabalho educativo realizado a tendência era aumentar a demanda por atendimento e este suporte faltava no projeto.

O atendimento no ambulatório do adolescente era realizado pela médica, enfermeiras e psicólogas que faziam parte da coordenação e do desenvolvimento do Projeto e ocorria no Centro de Saúde (setor Saúde da Mulher) uma vez por semana. Os adolescentes

deveriam procurar o professor multiplicador do Projeto na sua escola, solicitar o encaminhamento e agendar uma consulta no ambulatório do adolescente.

Cabe ressaltar que o atendimento clínico podia ser realizado por qualquer médico, enfermeiro ou psicólogo dos serviços de saúde, criamos o ambulatório do adolescente para oferecer mais uma alternativa para os adolescentes das escolas onde desenvolvíamos o projeto, principalmente pela dificuldade em encontrar profissionais preparados para o acolhimento adequado do adolescente.

Um dos aspectos que dificulta o atendimento do adolescente por parte do profissional da saúde é que, segundo Horta, Madeira e Armond (2009, p. 129), “[...] no encontro com o adolescente, o profissional revive o adolescente que foi. Sendo assim, rememora experiências, faz comparações e analogias e, muitas vezes, não consegue superá-las”. Outro fator que interfere no atendimento do adolescente está relacionado, conforme Horta, Madeira e Armond (2009, p. 129-130),

[...] à falta de preparo, seja no meio acadêmico ou profissional, sobre questões relacionadas à adolescência. Situações como a separação progressiva dos pais, a união aos grupos de iguais, entre outras, além de questões ligadas à iniciação sexual e a outros aspectos da sexualidade, são assuntos que demandam maior preparo do profissional.

De 2006 a 2013: o início do projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE)

Em função da trajetória de trabalho de educação sexual nas escolas e dos altos índices epidemiológicos do município referentes a HIV/AIDS e gravidez na adolescência, em 2006 o município de Uruguaiana foi convidado pelo Programa Estadual de DST/AIDS a participar de uma capacitação sobre o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), visando a implantação como plano piloto do projeto no município. Cabe ressaltar que foram selecionados 12 municípios no Estado de Rio Grande do Sul para participarem desta proposta.

O projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) foi lançado em 2003 pelos Ministérios da Saúde e da Educação, tendo como objetivo a promoção da saúde sexual e reprodutiva, visando reduzir a vulnerabilidade de adolescentes e jovens às doenças sexualmente transmissíveis (DST), à infecção pelo HIV, à AIDS e à gravidez não planejada, através do desenvolvimento articulado de ações nos âmbitos das escolas e das unidades básicas de saúde. Este Projeto tem o apoio das Organizações das Nações Unidas para a Educação a Ciência e a Cultura (UNESCO), do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). O SPE tem como organização um Grupo Gestor Federal (GGF), Grupo Gestor Estadual (GGE) e Grupo Gestor Municipal (GGM). (BRASIL, 2006c).

Em 2007 o GGM iniciou as suas atividades no Município, sendo composto, na época, pelas seguintes instituições: Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação, 10ª

Coordenadoria Regional de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS/Campus Uruguaiana) e Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA/Campus Uruguaiana).

Com o início das ações do projeto SPE houve a integração do projeto Educar para Viver com o projeto SPE.

Para iniciar o desenvolvimento das ações do GGM do projeto SPE no município foram escolhidos os bairros Cabo Luiz Quevedo, Tabajara Brites e Rio Branco por serem próximos e apresentarem juntos o maior índice de gravidez na adolescência no município na época, segundo os dados da vigilância epidemiológica municipal.

Em 2007 foi realizada uma pesquisa pela PUCRS intitulada “Identificação dos Fatores que Contribuem para o Elevado Índice de Gravidez na Adolescência na Comunidade Cabo Luiz Quevedo, Uruguaiana/RS”, identificando os fatores que contribuía para o elevado índice de gravidez na adolescência na comunidade (SILVA *et al.*, 2007).

Os resultados da pesquisa evidenciaram a precocidade das relações sexuais, a falta de maturidade no início da vida sexual, a orientação sexual feita por amigos, a gravidez como forma de emancipação e principalmente a falta de orientação sexual no ambiente familiar e escolar. (SILVA *et al.*, 2009).

Entre os principais resultados da pesquisa destacamos que 3,5 em cada 10 meninas tiveram a iniciação sexual antes dos 12 anos de idade, são filhas de mães que também foram mães adolescentes, obtiveram informações sobre sexualidade com amigos e afirmaram

que “nunca” ou “às vezes” receberam orientação sexual na escola. (SILVA *et al.*, 2007).

Com o resultado da pesquisa, o GGM optou em intensificar as ações nos bairros Cabo Luiz Quevedo, Tabajara Brites e Rio Branco em parceria com os professores multiplicadores de três escolas (duas estaduais e uma municipal) e profissionais da saúde (médico, enfermeiro e agentes comunitários de saúde) da Unidade Básica de Saúde (UBS) próxima das escolas, visando a aproximação e integração das escolas com a UBS, facilitando as ações preventivas e assistenciais.

Onde era desenvolvido o projeto SPE

O Projeto era desenvolvido em 13 escolas municipais e 27 escolas estaduais urbanas e rurais, tendo como referência as Unidades Básicas de Saúde (UBS), o setor DST/AIDS, o setor Saúde da Mulher e os agentes do programa Primeira Infância Melhor (PIM).

Como era desenvolvido o projeto SPE

Todas as escolas integrantes do SPE elaboraram um plano de ação com todas as atividades (sistemáticas e pontuais) e este plano era inserido no plano político pedagógico da escola, onde o responsável era o professor multiplicador com o apoio do GGM.

Quais atividades eram desenvolvidas pelo projeto SPE

As atividades desenvolvidas pelo projeto SPE eram as seguintes:

1) Formação de um grupo de professores multiplicadores, constituído por representantes indicados pela direção das escolas da rede pública de ensino (municipais e estaduais), sendo formado por professores de todas as áreas do conhecimento.

O trabalho com os professores multiplicadores ocorria através de encontros mensais de formação continuada com quatro horas de duração, durante todo o ano letivo, bem como, o planejamento e o desenvolvimento das ações pontuais, perfazendo um total de 60 horas anuais para 40 professores.

Salientamos que sempre realizávamos um trabalho articulado e sistemático entre educação e saúde, através da formação continuada para profissionais da educação e da saúde para responder às diferentes situações relacionadas à vivência da sexualidade no cotidiano dos adolescentes e jovens.

Os temas dos encontros das atividades sistemáticas eram definidos pelo GGM em função da fase de vida (adolescência) e das sugestões/dúvidas/curiosidades dos alunos, professores e profissionais da saúde, sendo divididos em quatro unidades: unidade 1 – sexualidade da vida humana: fases do desenvolvimento, gênero, diversidade sexual; unidade 2 – violência e cidadania: drogas; unidade 3 – saúde sexual e reprodutiva: anatomia e fisiologia dos órgãos sexuais, métodos contraceptivos, direitos sexuais e reprodutivos, gravidez na adolescência (maternidade e paternidade consciente); e unidade 4 – DST e AIDS: sexualidade em tempo de AIDS, doenças sexualmente transmissíveis, orientações sobre as DST/AIDS e

vulnerabilidades, prevenção das DST/AIDS, discriminação x solidariedade.

As atividades pontuais desenvolvidas pelos professores nas escolas eram: 17 de maio (dia de luta contra a homofobia); 18 de maio (dia de enfrentamento à violência e o abuso sexual); 12 de junho (dia dos namorados “Te liga gravidez tem hora”) e 1ª de dezembro (dia mundial de luta contra a AIDS).

O SPE se engajava na campanha “Rio Grande Sem Homofobia”, Lei 11.872/2002, que garante o direito da população LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros) e a luta contra a discriminação e o preconceito.

Cabe ressaltar que as atividades de formação continuada para os profissionais da saúde (enfermeiros e agentes comunitários de saúde) ocorriam através de capacitações específicas para cada grupo de profissionais, agendadas com as respectivas chefias.

2) Incentivo à formação de grupos de adolescentes multiplicadores nas escolas onde o projeto SPE era desenvolvido, o grupo de adolescentes trabalhava com o professor multiplicador da escola e o GGM reunia todos os adolescentes multiplicadores para uma capacitação anual.

A educação entre pares, segundo Brasil (2011, p. 17), “[...] é um processo de ensino e aprendizagem em que adolescentes e jovens atuam como facilitadores(as) de ações e atividades com e para outros(as) adolescentes e jovens, ou seja, pares”.

Entre as razões para se optar pela metodologia de educação entre pares estão que adolescentes e jovens conversam com seus pares

de “igual para igual” e que têm como base a comunidade em que vivem, possibilitando a organização das atividades mais próximas da cultura local. (BRASIL, 2011).

3) Divulgação do ambulatório do adolescente e o fornecimento do formulário de encaminhamento para os professores multiplicadores.

4) Promoção de reuniões com os pais dos alunos visando uma parceria da escola com a família, porém estes encontros foram mais informativos sobre o trabalho que estava sendo desenvolvido na escola, sendo necessário propor uma atividade semelhante a dos professores, com encontros de discussões, reflexões e esclarecimento de dúvidas sobre a adolescência, sexualidade e o papel do adulto como referência.

O projeto SPE tinha como proposta a aproximação da escola com a Unidade Básica de Saúde (UBS), onde as ações educativas eram realizadas em parceria entre a escola e a UBS, bem como, o encaminhamento para atendimento dos alunos na UBS, onde tinham acesso a consultas médicas, odontológicas, ginecológicas e urológicas, de enfermagem, métodos contraceptivos, exames preventivos, ultrassonografia, pré-natal e encaminhamentos, quando necessário, para o tratamento de HIV/AIDS, partos e problemas psicológicos por abuso e violência sexual, entre outros. Cabe ressaltar que também participavam desta parceria os acadêmicos do curso de enfermagem da UNIPAMPA.

O GGM buscou a cada ano novas parcerias com vários órgãos governamentais e não governamentais para efetivar as ações de

prevenção no município, entre elas destacamos: as Unidades Básicas de Saúde (UBS) da rede pública municipal, a Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), Serviço Social do Transporte (SEST)/Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte (SENAT), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Organização Não Governamental (ONG) Girassol, Organização Não Governamental (ONG) Grupo Uruguaianense de Apoio e Prevenção à AIDS (GUAPA), Paso de los Libres (Argentina) e Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICAU).

Em 2008 dois fatos importantes serviram de incentivo para o grupo continuar a sua trajetória, o trabalho “Gravidez na adolescência: SPE uma intervenção interdisciplinar na comunidade Cabo Luiz Quevedo” recebeu o prêmio destaque como um dos três melhores trabalhos do Rio Grande do Sul na I Mostra Gaúcha do Saúde e Prevenção nas Escolas, promovida pela Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, por meio da Seção de controle das DST/AIDS, em parceria com a Secretaria da Educação do Rio Grande do Sul, por meio do Departamento Pedagógico e o projeto SPE foi destaque como Projeto Social no ano de 2008 no Baile das Expressões do Rotary Cruzeiro do Sul em Uruguaiana.

Em 2008 foi implementado no Município o Sub Projeto Rio Grande do Sul “Fortalecimento das Ações de Prevenção, Vigilância, Assistência Integral e Direitos Humanos em DST/HIV/AIDS em cidades de Fronteira da Região de Países do MERCOSUL”, este projeto viabilizou várias atividades de integração e troca dentro da nossa fronteira, o GGM do SPE também integrava a Comissão deste

Projeto, fortalecendo e estimulando cada vez mais as ações do SPE dentro do município.

Em 2009 foi realizada outra pesquisa pela PUCRS intitulada “Análise da intervenção social realizada, nas escolas que compõe o programa Saúde e Prevenção nas Escolas, a partir da pesquisa que identificou fatores responsáveis pelo elevado índice de gravidez na adolescência na comunidade Cabo Luiz Quevedo, Uruguaiana/RS”, analisando as ações de intervenção social implementadas pelo GGM a partir dos dados da pesquisa realizada anteriormente. (Silva et al., 2009).

Entre os principais resultados da pesquisa destacamos que a maioria dos jovens tem família constituída, com faixa salarial de até 03 salários mínimos e quase metade dos jovens pertencem a famílias que recebem o Bolsa Família. A maioria dos adolescentes recebeu orientação sexual da mãe e a medida que vão amadurecendo a família tem menos influência na orientação sexual. O amigo(a) surgiu como orientador e consultor de dúvidas sobre sexualidade, um terço dos jovens responderam que “sempre” costumam receber orientação sexual na escola e que 47,3% dos adolescentes sabem quem são os alunos multiplicadores do projeto SPE na escola e 32% conversam com os mesmos sobre sexo. (Silva et al., 2009). Segundo Silva (2009, p. 33),

A análise dos dados gerais da pesquisa revelam que a intervenção social realizada nas escolas que compõe o programa SPE está conseguindo alcançar os objetivos propostos, na medida em que há uma percepção maior, por parte dos alunos sobre a orientação sexual na escola,

o conhecimento por parte deles sobre quem são os jovens multiplicadores e a busca de informações sobre sexualidade com os mesmos.

Em 2010 o GGM teve uma alteração na sua composição sendo integrado pelas seguintes instituições: Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação, 10^a Coordenadoria Regional de Educação, Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA/Campus Uruguaiana) e Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (RNP+Brasil/RS).

Em 2010 foi criado um blog (spe-uruguaiana.blogspot.com) visando facilitar a comunicação, a disponibilização de informações e materiais utilizados nos encontros mensais com os professores multiplicadores, bem como, a divulgação de ações desenvolvidas nas escolas.

Entre 2007 e 2010 o GGM apresentou trabalhos e desenvolveu cursos/oficinas de capacitação em vários eventos científicos.

Em 2012 foi implementada no Município a Comissão Intermunicipal Uruguaiana-Libres de HIV/AIDS do Mercosul – Comissão Municipal do Projeto de Prevenção, Atenção e Apoio em HIV/AIDS nos espaços fronteiriços dos países do MERCOSUL.

Em 2012, para facilitar o trabalho dos professores multiplicadores, o GGM optou em fornecer, mediante contrato de comodato, um kit de material didático para cada professor multiplicador utilizar nas atividades desenvolvidas na sua escola. O kit é composto pelos seguintes materiais: álbum grande de prevenção à

violência, álbum grande de prevenção às hepatites, kit promocional DST/AIDS (álbum grande de AIDS, álbum grande de DST, camisa, DVD realidade não virtual), kit reprodutor feminino e masculino (vulva de silicone e pênis de borracha de 13,5 cm), modelo pélvico de acrílico, modelo pélvico de borracha, sacola especial para transporte; kit jovens promotores de saúde (DVD realidade não virtual, DVD larga do meu pé), kit reprodutor feminino e masculino (vulva de silicone e pênis de borracha de 13,5 cm), kit de planejamento familiar + caderno reprodutivo, camisa, mochila especial para transporte. Este material foi adquirido com verba PAM (Programação Anual de Metas) – incentivo federal, do programa municipal DST/AIDS da Secretaria Municipal de Saúde.

Discussão

Podemos observar que o trabalho de educação sexual nas escolas cresceu e se aperfeiçoou progressivamente desde 1994, tendo um maior avanço no trabalho sistemático a partir do projeto SPE (2006). Acreditamos que este avanço esteja relacionado ao SPE por ser um projeto federal com grupos gestores nas três esferas de governo (federal, estadual e municipal), contribuindo para a organização, o suporte e o desenvolvimento do projeto no município.

Desenvolver o Projeto com um grupo gestor municipal contribui para a divisão de tarefas e responsabilidades entre as instituições envolvidas no mesmo projeto, unindo esforços para um

objetivo comum, viabilizando a implantação, o desenvolvimento e o aperfeiçoamento progressivo do trabalho.

Um dos fatores que contribuiu para a continuidade e o aperfeiçoamento progressivo do projeto SPE no município foi a permanência da maioria dos membros do GGM desde 2006, bem como, o engajamento dos mesmos e das suas respectivas instituições visando um resultado comum.

Acreditamos que outro fator fundamental para a implantação, o desenvolvimento, a continuidade e o aperfeiçoamento do projeto SPE foi a parceria entre as áreas da educação e da saúde, bem como, o apoio dos gestores das respectivas secretarias.

Para finalizar, consideramos que a participação das universidades PUCRS e UNIPAMPA contribuiu no desenvolvimento de ações que envolveram a pesquisa, o ensino e a extensão através de pesquisas científicas, atividades de capacitação continuada de professores e alunos multiplicadores, oficinas de capacitação e publicações em eventos científicos e práticas de disciplinas de graduação.

Considerações finais

O desenvolvimento dos projetos Educar para Viver e Saúde e Prevenção nas Escolas representa um marco na integração educação-saúde e privilegia a escola como espaço para a articulação das políticas voltadas para adolescentes e jovens, mediante a participação

dos sujeitos envolvidos nesse processo: alunos, famílias, profissionais da educação e da saúde.

Temos como meta dar continuidade e aperfeiçoar o projeto SPE no município através das seguintes ações:

- 1) Fortalecer e ampliar as ações nas escolas e nos serviços de saúde;
- 2) Aprimorar a qualificação dos serviços de saúde para o acolhimento das demandas dos jovens;
- 3) Intensificar a integração entre os serviços de saúde e as escolas da comunidade;
- 4) Promover a parceria entre a escola, a família e os serviços de saúde;
- 5) Contribuir com a formação acadêmica dos profissionais da educação e da saúde;
- 6) Promover a participação e a formação juvenil para que adolescentes possam atuar como sujeitos transformadores das suas realidades.

Considerando o que foi exposto, acreditamos que o trabalho de educação sexual na escola contribui para um relacionamento melhor entre e com os adolescentes, visando uma melhor qualidade de vida de todos os envolvidos neste processo, formando indivíduos livres, maduros e capacitados para viver naturalmente sua sexualidade, de forma consciente e responsável, fortalecendo a gestão integrada entre educação e saúde para a redução das vulnerabilidades dos jovens, especialmente às DST/AIDS e gravidez não planejada, por

meio da promoção da saúde e dos direitos sexuais e direitos reprodutivos.

Consideramos de fundamental importância a integração da educação e da saúde, desenvolvendo ações que promovam a qualidade de vida e o resgate da cidadania dos adolescentes e seus familiares, contribuindo para a construção de um projeto de vida com perspectivas de futuro.

Referências

ALBINO, G. C. Sexualidade. In: VITALLE, M. S. S.; MEDEIROS, E. H. G. R. (Coords.). *Adolescência: uma abordagem ambulatorial*. Barueri, SP: Manole, 2008. p.505-515.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais*. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. *Manual de rotinas para assistência de adolescentes vivendo com HIV/Aids*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *HIV/Aids, hepatites e outras DST*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes para implantação do projeto saúde e prevenção nas escolas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *Boletim Epidemiológico Aids e DST*. Ano VII, n. 1, 27^a a 52^a semanas epidemiológicas, julho a dezembro de 2009. Ano VII, n. 1, 01^a a 26^a semanas epidemiológicas, janeiro a junho de 2010. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. *Adolescentes e jovens para a educação entre pares: metodologias*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *Boletim Epidemiológico Aids e DST*. Ano VIII, n. 1, 27^a a 52^a semanas epidemiológicas, julho a dezembro de 2010. Ano VIII, n. 1, 01^a a 26^a semanas epidemiológicas, janeiro a junho de 2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2011/50652/boletim_aids_2011_final_m_pdf_26659.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *Boletim Epidemiológico HIV e Aids*. Ano I, n. 1, até semana epidemiológica 52ª, dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/52654/boletim_2012_final_1_pdf_21822.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS [Internet]. Informações de Saúde. Estatísticas vitais. Nascidos vivos: nascidos vivos de 1994 – 2011. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinasc/cnv/nvrs.def>>. Acesso em: 11 dez. 2013.

ESCOBAR DE FERNÁNDEZ, M. E. *Hablemos de sexo: todas las preguntas, todas las respuestas*. Buenos Aires: Paidós, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Cidades*. Rio Grande do Sul. Uruguaiana, 2013. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/2M9>>. Acesso em: 11 dez. 2013.

PACHECO, M. E. M. S. Caracterização do adolescente. In: VITALLE, M. S. S.; MEDEIROS, E. H. G. R. (Coords.). *Adolescência: uma abordagem ambulatorial*. Barueri, SP: Manole, 2008. p. 9-16.

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA. Localização. Histórico. Uruguaiana, 2013a. Disponível em: <<http://www.uruguaiana.rs.gov.br/>>. Acesso em: 11 dez. 2013.

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA. Secretaria Municipal de Saúde. Setor DST/AIDS. Uruguaiana, 2013b.

RIO GRANDE DO SUL. Lei n. 11.872/2002. Porto Alegre, 2002.

Disponível em:

http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?Hid_Tipo=TEXTO&Hid_TodasNormas=265&hTexto=&Hid_IDNorma=265>.

Acesso em: 11 dez. 2013.

SAITO, M. I.; LEAL, M. M. Educação sexual na escola. *Pediatria*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 45-48, 2000.

SILVA, E. G. B. et al. *Identificação dos fatores que contribuem para o elevado índice de gravidez na adolescência na comunidade Cabo Luiz Quevedo, Uruguaiana/RS*. Relatório de pesquisa – Edital BPA 2007/PAEE Santander Banespa. PUCRS, 2007.

SILVA, E. G. B. et al. *Análise da intervenção social realizada, nas escolas que compõe o programa Saúde e Prevenção nas Escolas, a partir da pesquisa que identificou fatores responsáveis pelo elevado índice de gravidez na adolescência na comunidade Cabo Luiz Quevedo, Uruguaiana/RS*. Relatório de pesquisa – Edital BPA 07/2009. PUCRS, 2009.

Entendimentos docentes sobre o tema saúde no contexto escolar: estudo de caso nos Anos Iniciais de uma escola Estadual.*

Rhenan Ferraz de Jesus - Rosalvo Luis Sawitzki

Introdução

Sabe-se que o termo Saúde tem provocado muita reflexão e discussão sobre o seu conceito, bem como de sua importância no âmbito escolar. E a partir do entendimento de que a saúde é considerada um termo polissêmico, a qual possui diversos significados, isso acaba acarretando distintas abordagens quanto ao seu ensino. Sendo assim, o presente estudo emergiu da preocupação de como a temática saúde vem sendo tratada nos Anos Iniciais do Ensino Fundamental, mesmo sabendo que, conforme Monteiro (2012), o tema da saúde humana venha sido desenvolvido tradicionalmente desde os anos iniciais da escolarização formal.

Desta maneira, a preocupação aqui está para esse ensino desde aos Anos Iniciais, principalmente, direcionando uma atenção maior a um agente considerado responsável pelo educar para a saúde nessa etapa da escolarização: o professor unidocente. Pois, até o presente momento, após ter a nova Lei de Diretrizes e Bases (LDB) – Lei Nº.

*Título do Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Educação Física Escolar pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

9394/96, o que se percebe é uma Educação Física como componente curricular obrigatório na Educação Básica, mas não sendo obrigatória a sua realização por um profissional devidamente habilitado em Licenciatura Plena na Educação Física nas fases da educação infantil e séries iniciais - Ciclo I (FLORENCE e ARAÚJO, 2005). Assim, o que se justifica eleger, como foco de atenção neste trabalho, esse profissional de educação que atua na escola, o qual é um dos principais e responsáveis para trabalhar essa relevante temática nos Anos Iniciais do Ensino Fundamental.

Nesse sentido, além das diretrizes curriculares alocarem um entendimento de que o ensino de saúde tem sido um grande desafio, e “[...] centrado basicamente na transmissão de informações sobre como as pessoas adoecem, os ciclos de doenças, os sintomas e as formas de profilaxia” (BRASIL, 2000), acredita-se que estas informações não são suficientes para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável (BRASIL, 1998a), sendo esta uma das preocupações do pessoal da Saúde Renovada.

A partir de meados da década de 1990, Darido (2003) sugeriu a existência de uma proposta para a Educação Física escolar voltada para a saúde, denominando-a de “Saúde Renovada”. Em meio a isso, emerge-se um questionamento de como trabalhar esta proposta em escolas públicas nos Anos Iniciais do Ensino Fundamental, oriundo de uma necessidade reflexiva sobre como os professores têm trabalhado saúde enquanto temática no ambiente escolar, bem como a articulação entre a educação para a saúde e a programação do conjunto dos conteúdos escolares para o primeiro ciclo da Educação Fundamental.

Desta forma, por meio de uma investigação descritiva qualitativa e de caso exploratório, pretendeu-se compreender o entendimento dos professores unidocentes de uma escola estadual de um município gaúcho sobre o tema Saúde nos Anos Iniciais, além de estar realizando uma análise dos seus planejamentos e planos de estudos para os anos em que atuam. Assim, para a realização deste estudo, utilizaram-se questionários com questões abertas como instrumentos de coleta de dados; e como procedimentos, a análise documental e a técnica de análise de conteúdo, esta última proposta por Roque Moraes (1999).

Encaminhamentos Metodológicos

De acordo com Lüdke e André (1986), esta investigação descritiva, qualitativa e de caso exploratório foi constituída em quatro etapas. Primeiramente, foi realizado um levantamento bibliográfico desde consultas em *sites* de produção científica, como em revistas eletrônicas e periódicos, trabalhos monográficos, dissertações e teses, a livros publicados que tratassem sobre o eixo temático Saúde. Em um segundo momento, entrou-se em contato com a 10ª Coordenadoria Regional de Educação (CRE) do Estado do RS, solicitando autorização para, por conseguinte, viabilizar a realização deste estudo em uma escola estadual, a qual está vinculada a essa CRE (responsável pela escola).

Assim sendo, como procedimento deste estudo, entrou-se em contato com a equipe diretiva de uma escola estadual do município de

Manoel Viana, para que fosse realizada essa pesquisa. Logo, quando obtido a permissão para realizar este trabalho, estabeleceu-se contato com os professores unidocentes para que os mesmos pudessem participar da pesquisa de maneira voluntária, onde seria mantido o anonimato desses. Para que fosse possível a participação destes educadores, os mesmos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Depois disso, após o aceite de participação dos unidocentes, passou-se para a terceira fase do estudo: uma análise documental (LÜDKE e ANDRÉ, 1986) - buscando identificar como o tema Saúde está proposto nos planos de estudos, bem como composto nos planejamentos (diários/cadernos de classe) dos professores unidocentes - e a aplicação de um questionário com questões abertas, apoiado em Gil (2008) - procurando compreender como o tema Saúde vem sendo tratado nos Anos Iniciais na ótica desses educadores. O instrumento de coleta de dados (questionário) foi elaborado pelo pesquisador, obtendo questões específicas sobre o tratamento do tema Saúde, como apresentado no Quadro 1.

QUESTÕES
1) Área de Formação (Curso) em Tempo de docência: anos e meses. Especialização:..... Mestrado:..... Doutorado:.....
2) No seu entender, caso você trabalhe com elementos que contemplem o tema <i>Saúde</i> nos Anos Iniciais, como e de que maneira você trabalha essa temática frente às suas atividades pedagógicas?

Quadro 1. Perguntas do questionário direcionado aos professores unidocentes
 Fonte: Os autores (2014).

A quarta etapa desta investigação se constituiu com uma técnica de análise de conteúdo, como previsto por Moraes (1999), além da interpretação das informações obtidas. De um modo breve, aderiu-se uma análise estatística, utilizando apenas as planilhas EXCEL 2010 para checagem automática e consistente das médias e desvio padrão das idades, bem como do tempo de atuação das unidocentes investigadas. A partir dessas duas questões em estudo, e para melhor elucidar os resultados obtidos, foram subdivididas as seguintes categorias: 1) Área de formação das Professoras unidocentes; 2) Trabalho unidocente sobre o tema Saúde; e 3) A saúde nos planos de estudos e planejamentos unidocentes.

Para a apresentação dos resultados, foram indicados pseudônimos (nomes de flores) para cada um dos professores estudados, com a finalidade de assegurar-lhes anonimato e sigilo das declarações.

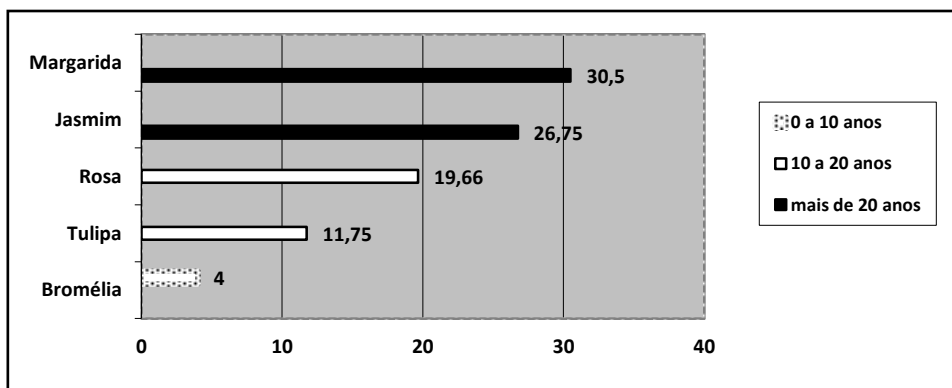
Resultados e Discussão

Este tópico apresenta os resultados desta investigação subdivididos nas categorias já elencadas anteriormente, dialogados com a literatura e pesquisas realizadas na temática em estudo. Ainda, este trabalho contou com a participação de cinco professoras unidocentes, de um total de seis, todas pertencentes a uma única escola estadual localizada na cidade Manoel Viana, Rio Grande do Sul.

1) Área de formação das Professoras unidocentes

Pelas respostas da questão de número um do questionário, notou-se que todas as professoras investigadas têm curso superior em Pedagogia, sendo que três delas cursaram também o Magistério – Curso Normal. Além disso, três professoras possuem Pós-Graduação (titulação de Especialistas), duas delas em Psicopedagogia Institucional e outra em Educação Especial com ênfase em Inclusão. Em relação ao tempo de atuação, pelo Gráfico 1, é possível perceber esse tempo de docência das professoras unidocentes na escola estadual investigada.

Gráfico 1. Tempo de docência das professoras unidocentes, em anos.



Fonte: Os autores (2014).

Em relação ao tempo de atuação dessas profissionais, a média encontrada foi de 18,53 ($\pm 10,83$) anos, apresentando tempo mínimo de quatro anos e máximo de trinta anos e seis meses. A faixa etária média encontrada foi de 48 ($\pm 3,08$) anos, com mínima de 43 e máxima de 51 anos de idade.

Corroborando com esses dados, identificou-se uma pesquisa realizada por Santos e Bógus (2007), que buscava investigar o entendimento e a percepção que os professores têm quanto às temáticas da educação em saúde e da promoção da saúde na escola, estes atuantes no ensino fundamental de uma escola municipal de São Paulo. Estas autoras trazem em seu estudo, também, que todos os professores investigados (n=27) possuem curso superior, sendo que cinco deles apresentaram dois cursos superiores e um apresentou três cursos superiores. Ainda, apontaram que esses profissionais, que atuam há mais de dez anos, encontraram-se nas faixas etárias superiores a 44 anos.

O que se pode notar é que em 2007, nessa escola de esfera municipal, os professores possuíam mais de uma graduação (Ensino Superior), e em 2013, nesta de esfera estadual, a maioria das professoras possuem titulação de especialistas. Mesmo sendo duas realidades distintas, estima-se que as oportunidades para estar frequentando cursos de Pós-Graduação aumentaram.

2) Trabalho unidocente sobre o tema Saúde.

Buscando responder a questão de número dois no questionário utilizado, foram elencadas três formas de poder chegar a esta resposta, sobre “o que se deve saber”, “o que se deve saber fazer” e “como deve ser” trabalhada a temática saúde frente às atividades pedagógicas das professoras. Para isso, ancorou-se aqui a inclusão da abordagem Saúde Renovada como uma proposta viável de ensino para a saúde,

visando englobar as três dimensões do conteúdo, a saber: conceitual, procedimental e atitudinal (ZABALA, 1998).

Para “o que se deve saber”, relevou-se os entendimentos conceituais adotados, bem como o uso de alguns instrumentos e materiais didáticos a serem trabalhados para que os alunos possam saber uma definição do que é Saúde.

“O tema saúde, é importantíssimo, é necessário que ‘passamos’ para o aluno, conhecimentos em relação aos seu corpo e sua saúde, trabalhando a higiene, alimentação e o seu bem estar físico e mental [...].” (BROMÉLIA).

“O tema saúde é desenvolvido na nossa escola em todos os níveis de ensino principalmente nas Séries Iniciais, dentro da disciplina de Ciências visando orientar e desenvolver hábitos e atitudes que são trazidos de casa e que a escola complementa. No primeiro trimestre são trabalhados temas como: hábitos de higiene; alimentação; cuidados com os dentes; dengue” (ROSA).

“O tema saúde é trabalhado relacionando o bem estar do aluno, trazendo-lhe informações em relação ao seu corpo e o meio em eu ele vive” (TULIPA).

“No caso da turma onde eu atuo trabalho todo ano com relatos orais, projetos promovidos pela escola e no conteúdo trabalho mais no I trimestre” (JASMIM).

A partir desses relatos, pode-se afirmar que a Saúde continua sendo tratada na escola, desde os anos iniciais da escolarização formal, como meio de disseminação e transmissão de informações de como as pessoas adoecem, quais os principais ciclos de doenças, bem como os tipos de vacinas, desde normas e regras de higiene como

hábitos saudáveis que eram considerados adequados dentro das instituições de ensino.

Conforme Guedes (1999, p.11), a nível conceitual, com frequência o termo saúde tem sido caracterizado dentro de uma concepção vaga e difusa, o que incentiva interpretações arbitrárias e, por vezes, carente de uma visão didática-pedagógica mais consistente. Segundo esse mesmo autor, essa arbitrariedade tem oferecido uma multiplicidade de opiniões, programas e procedimentos relacionados à promoção da saúde no meio educacional. Em vista disso, os conceitos elaborados quanto ao que vem a ser saúde devem ser objeto de cuidadosa reflexão, para que se possa perceber e atuar de forma coerente no sentido de contribuir efetivamente na formação dos educandos (GUEDES, 1999).

Segundo Darido, Rodrigues; Neto (2007, p. 2-3), o conceito de saúde para os autores da concepção de saúde renovada está associado à capacidade do indivíduo apreciar a vida e resistir aos desafios do cotidiano, e não meramente à ausência de doença. Consideram que o estado saudável não é algo estático e sim construído de forma individual e constante ao longo da vida. Portanto, o conceito de saúde está centrado no indivíduo.

Entretanto, o conceito de saúde, assumido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1948, foi apontado como “[...] o estado do mais completo bem-estar físico, mental, social e espiritual, e não apenas como ausência de doenças e fraquezas” (WEINECK, 2003, p. 20). Além desta concepção, existem outras definições de saúde, entre elas a de Silva (2004, p. 261), que considera saúde um conjunto

dividido em seis dimensões, a física, emocional, social, profissional, intelectual e espiritual, todas se interligando e influenciando-se reciprocamente. Já para Scliar (2007, p.30), considera a saúde como uma temática que envolve múltiplos aspectos:

O conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural. Ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas. O mesmo, aliás, pode ser dito das doenças. Aquilo que é considerado doença varia muito.

Para “o que se deve saber fazer”, empregou-se as atividades desenvolvidas pelo professor que envolvesse a participação dos alunos, suas vivências nas situações, que levassem na tomada de decisões e a realização de ações de forma ordenada, buscando atingir um fim. Com isso, foi possível notar em três relatos essas propriedades ditas e entendidas pela dimensão procedimental. Conforme as Professoras Jasmim e Tulipa, elas percebem a participação efetiva dos alunos e professores em um projeto de saúde que a escola está engajada, e pela Professora Rosa, a participação dos alunos na confecção de cartazes e murais pela escola, como pela separação e classificação de objetos de limpeza e o seu uso, para que cada aluno possa estar, individualmente, vivenciando isso na prática de sua realidade.

“A escola participa de um projeto (PSE) onde trabalha a alimentação, saúde, com palestras nas quais todos os professores e alunos estão envolvidos” (JASMIM).

“[...] O trabalho é feito com textos informativos; confecção de cartazes e murais; confecção de anúncios sobre materiais de higiene; confecção de álbuns de higiene; classificação de diferentes objetos de limpeza e sua utilização; caça-palavras; cruzadinhas; combinados da higiene; confecção de cartazes com as regras de higiene” (ROSA).

“Trabalho com projetos, com leituras informativas, palestras, vídeos, cartazes” (TULIPA).

Em meio a esses entendimentos, como de muitos outros como trabalhar a temática saúde na atividade pedagógica, acredita-se que essas percepções vêm a contribuir para um melhor – e possível – entendimento da saúde como processo educativo, sendo proposto desde essa fase inicial na formação do indivíduo. Para isso, se a Educação em Saúde vai tratar dos assuntos do cotidiano dos alunos, a formação do educador deve estar fundamentada na prática, partindo de concepções sobre o ensino que admitam a possibilidade de que os alunos não são uma tábula rasa. Pois, em relação à saúde, além de possuírem conhecimentos, os alunos trazem consigo uma bagagem cultural e social e pertencem a determinados meios que são intervenientes em suas práticas e atitudes (LOMÔNACO, 2004a).

Além disso, como defende Loureiro (1996a, 1996b), é fundamental os educadores buscarem alternativas pedagógicas e curriculares que venham a melhorar o ensino, incorporando em suas atividades as que visem promover mudanças no comportamento das

crianças, tornando-os conscientes do que é necessário à promoção e à conservação da sua saúde.

Em relação “como deve ser”, é possível associar aos valores, atitudes, normas e posturas que influenciam dentro da comunidade escolar, que possuem relação à perspectiva educacional de responsabilidade e valorativa, ou seja, em uma dimensão atitudinal. Sendo assim, percebe-se que duas unidocentes procuram orientar os alunos sobre saúde, além de poder estimular e incentivá-los a adotarem posturas e hábitos saudáveis que agreguem sua vida, considerando sua realidade.

“Orientando os alunos sobre prevenção de doenças e que eles tenham noções fundamentais sobre higiene e que saibam a importância e a necessidade de se ter uma boa higiene [...]” (ROSA).

“Posso dizer que todo o dia é dia de trabalhar o tema Saúde na escola, pois no decorrer da aula vão surgindo oportunidades que são aproveitadas para orientar, estimular e enriquecer os cuidados que devemos ter com a saúde. Incentivando sempre os alunos a adotarem posturas e hábitos que valorizem uma vida saudável, seja na escola, em casa ou aonde eles forem” (MARGARIDA).

A partir disso, acredita-se que no ambiente escolar o indivíduo, em determinadas etapas da vida, apreende atitudes e habilidades que são articuladas às suas experiências vivenciadas no cotidiano. Pois, segundo Lervolino (2000), essas conquistas orientam o aluno para o reconhecimento e expressão de suas necessidades, possibilitando a oportunidade de refletir sobre seu papel histórico e colaborando para

possíveis transformações por intermédio da consciência e mudança social.

Partindo de um resgate do enfoque que é defendido pela Saúde Renovada, conforme Zancha *et al.* (2013, p.205), embora se entenda que a abordagem não é a única maneira de se tratar a temática Saúde, admite-se que ela propõe uma interessante opção de trabalho com aptidão física relacionada à saúde como um meio de informar, conscientizar e mudar atitudes, visando a autonomia do aluno em relação à prática de atividade física e hábitos saudáveis ao longo de toda a vida.

Em um geral, observa-se que as professoras trabalham a temática saúde, predominantemente, na dimensão conceitual, buscando apresentar aos alunos conhecimentos e objetivos relacionados à sua atividade pedagógica, seja pela utilização de vídeos, como leituras informativas e o uso de outros recursos didático-pedagógicos. Apenas três delas apresentaram um entendimento sobre saúde que visa englobar a dimensão do conteúdo procedimental por meio da participação dos alunos em projetos e confecção de cartazes e murais pela escola, bem como duas professoras a um entendimento à dimensão do conteúdo atitudinal, procurando orientar, estimular e incentivá-los a adotarem posturas e hábitos saudáveis às suas vidas. Mesmo assim, pela proposta de trabalho docente encontrada, pode-se notar que apenas uma unidocente apresentou trabalhar as três dimensões do conteúdo a saber – a conceitual, procedimental e atitudinal.

Nessa perspectiva, entende-se que a maioria das respostas faz referência à Saúde como sendo uma mera transmissão de conhecimentos cientificamente estabelecidos, como se estes fossem o suficiente para que o indivíduo transforme sua postura na perspectiva da manutenção da saúde e estabeleça o princípio da qualidade de vida em suas atividades cotidianas. Já como ressalta Gavidia (2009), a Educação em Saúde não se resume na transmissão de conhecimento, para, além disso, Fernandes, Rocha e Souza (2005) nos acrescentam, afirmando que a maior parte dos professores não consegue compreender a saúde como uma questão global, que não envolve demandas apenas relacionadas à higiene, alimentação e doenças. Assim, associou-se isso a essas unidocentes investigadas, pois além de compreender a existência de conteúdos relacionados à Saúde no discurso destas professoras, a maioria delas trata essa temática de forma ampla e abrangente, já que algumas dessas docentes pareciam demonstrar uma dificuldade para externar o seu entendimento sobre saúde.

3) A saúde nos planos de estudos e planejamentos unidocentes.

Este tópico apresenta uma análise feita sobre os planos de estudos das professoras investigadas, as quais são pertencentes aos Anos Iniciais (1º ao 5º ano), com o intuito de averiguar se essas educadoras trabalham, em seus planejamentos, o tema Saúde paralelamente aos conteúdos desenvolvidos às suas atividades pedagógicas. Identificou-se que estes planos de estudos têm as seguintes denominações: “Sugestão de Programa do 1º ano” para o

primeiro ano, e “Mapeamento” para os demais anos do Ensino Fundamental. Sendo assim, para melhor elucidar os achados destes elementos, foram destacadas essas análises conforme a ordem crescente dos Anos Iniciais.

Para o Plano de estudos do Primeiro ano (1º), nesse documento os temas a serem trabalhados são mencionados em tópicos, seguidos dos conteúdos específicos em cada um deles. Assim, creu-se ser interessante destacar quais tópicos, e os conteúdos, que abordam o tema Saúde, de acordo com a Sugestão de Programa do 1º ano:

- Alimentos: nomes; diferenças entre alimentos de origem animal e vegetal; conservação; e as refeições: desjejum, o almoço, o jantar o lanche;
 - Recreação: equilíbrio, lateralidade, espaço, tempo, coordenação motora ampla e fina, percepções.
- (SUGESTÃO DE PROGRAMA DO 1º ANO).

Quanto ao planejamento da docente responsável pelo 1º ano, cabe salientar que esta professora utiliza como recurso didático alguns livros quando trabalha o tema Saúde - “Porta aberta”, especificadamente, de Ciências para 1º ano; “Para que serve o ar?”, “Pingo D’água” e “Alimentos saudáveis”, ambos do Ministério da Educação e de uso exclusivo nas salas de aulas do 1º ano. Pela análise dos materiais didáticos apresentados e propostos, percebeu-se que essa unidocente apresenta trabalhar o tema saúde de uma forma ampla e conteudista baseada no livro didático, especificadamente, trabalhando com conteúdos relacionados ao conhecimento do próprio corpo e em movimento, dos cuidados com o corpo, ambiente e higiene, além de

resgatar informações sobre hábitos saudáveis, boa alimentação, e a importância do ar, água e solo sob produções textuais, leituras e confecção de cartazes. Quanto à Recreação, atividades que envolvem o movimento corporal (percepções do próprio corpo), a *Professora Tulipa* acrescentou, em um diálogo informal, que as atividades realizadas são jogos e brincadeiras recreativas, desde a ida durante o intervalo, e no final das aulas, à pracinha de brinquedos.

Para o Segundo ano (2º) do Ensino Fundamental, o “Mapeamento do 2º ano” trouxe os conteúdos separados por disciplinas. Aos que abordam o tema Saúde, identificou-se apenas duas disciplinas que o tratam da seguinte forma:

- Português: Motricidade ampla e fina;
- Ciências: Higiene pessoal e escolar; trabalhar com material concreto. (MAPEAMENTO DO 2º ANO).

No entanto, em relação ao planejamento unidocente do 2º ano, identificou-se um aprofundamento maior, além do descrito no plano de estudo para este ano, para o tratamento da temática em estudo, apesar de estar ancorado estritamente, também, no modelo biológico. A *Professora Bromélia* associa o tema Saúde relacionando com as disciplinas de Ciências, História, Geografia, Língua Portuguesa e Matemática, mais especificadamente sobre alimentação saudável, diferentemente do que é previsto pelo Plano de estudos. Entre os recursos didáticos utilizados por esta docente está o livro “Comilão, o comilão”, da Editora Salamandra, que tem o intuito de levar a uma reflexão sobre alimentos saudáveis. Buscando construir conceitos,

procedimentos e atitudes, entre os objetivos específicos de seu planejamento de ensino, encontrou-se:

- Ler conto, realizando antecipações de sentidos;
- Narrar oralmente o desfecho de uma história;
- Ler e produzir receitas culinárias;
- Refletir sobre as características do gênero receita culinária;
- Compreender a relação do homem do homem com os alimentos ao longo da história;
- Conhecer os alimentos típicos da região onde vive;
- Compreender o conceito da alimentação saudável;
- Construir uma pirâmide alimentar, considerando o conceito de alimentos saudáveis. (PLANEJAMENTO DA PROFESSORA BROMÉLIA).

Nesse sentido, entendeu-se que essa professora foi coerente em traçar os objetivos da aula com o que ela trabalhou com alunos, pois foi possível perceber que o tratamento da saúde se deu de maneira paralela e transversal aos conteúdos disciplinares, destacando o aspecto metodológico a ser empregado em todas as matérias, como apontado por Gavídia (2003 *apud* LOMÔNACO, 2004b, p. 34) e não apenas como conteúdo interdisciplinar entre as demais áreas do conhecimento.

Além disso, na disciplina de Ensino Religioso, foi possível compreender uma associação sobre a importância da saúde, por meio de textos, mensagens, orações e confecção de cartazes. Porém, analisando os conteúdos da disciplina de Ciências é que se percebeu uma abordagem mais ampla sobre saúde às demais disciplinas, mesmo com ênfase no autocuidado do corpo, como prevenção de doenças por

meio da vacinação à prática regular de atividades esportivas. Essa mesma unidocente descreveu, em seu planejamento, o seguinte:

- Cuidar da higiene;
- cuidar da alimentação;
- respirar ar puro;
- praticar esporte;
- dormir em quarto limpo e arejado;
- combater o piolho e outros insetos nocivos;
- tomar água tratada
- cuidar dos dentes;
- ler bons livros;
- assistir bons programas de televisão;
- usar vacinas. (PLANEJAMENTO DA PROFESSORA BROMÉLIA).

Entretanto, por mais que o seu planejamento parecesse não relevar o contexto histórico-social do alunado, essa unidocente relatou que procura, na medida do possível, resgatar o que as crianças sabem sobre o assunto pautado, encontrando, também, maneiras de trabalhar a realidade do aluno de acordo com os recursos e materiais didáticos que ela dispõe, os quais se tornam necessários para poder efetivar o aprendizado discente.

Frente ao Plano de estudos do 3º ano, o “Mapeamento do 3º ano”, mostra que os conteúdos ensinados estão seccionados nas disciplinas de Português, Matemática, Ciências, Educação Física, Ensino Religioso, Educação Artística e Estudos Sociais. Pelo mapeamento deste ano investigado, foi possível perceber que algumas disciplinas abordam, de alguma maneira, o tema Saúde nos conteúdos:

- Ciências: Hábitos de higiene pessoal e escolar; alimentação, vestuário, cuidado com os dentes, conservação da saúde; combate aos piolhos; seres vivos e seres brutos; imunização: vacinas por meio de preservação de doenças infectocontagiosa; dengue; utilidades da água, indispensável a todos os seres vivos; reconhecimento e importância dos vegetais na conservação da saúde; origem dos alimentos; partes do corpo humano.
- Educação Física: Coordenação (motora fina e ampla, viso-motora e espaço temporal); equilíbrio (estático e dinâmico); lateralidade; percepções; sociabilidade e afetividade (dentro das aptidões físicas poderão ser observadas); flexibilidade; força (usando o próprio corpo); agilidade e destreza; velocidade; descontração (parcial e total); ajuste postural; resistências anaeróbica (absorção do oxigênio); atividades recreativas e formativas; pequenos jogos (ativos, moderados e calmos); hábitos de higiene; hábitos alimentares.
- Educação Artística: Jogos Recreativos. (MAPEAMENTO DO 3º ANO).

Em relação ao planejamento unidocente do 3º ano, percebe-se que a *Professora Rosa* associou o tema Saúde enfaticamente nos conteúdos de Ciências, como noções do corpo humano, hábitos alimentares, doenças, vacinas, hábitos de higiene, prevenção de doenças e conservação da própria saúde. Tudo isso, buscando trabalhar com atividades teóricas no quadro negro, e outras como pinturas de gravuras e figuras, cruzadas e confecções de cartazes. Para a prevenção de doenças, dentro do próprio planejamento, a *Professora Rosa* destaca que a alimentação saudável, a higiene, o lazer, a prática de esportes e o repouso nos ajudam a ter boa saúde e ajudam o nosso corpo a resistir mais as doenças como gripes, resfriados e pneumonia. Além disso, ela resgata o conceito de Saúde definido pela

Organização Mundial da Saúde: “Pois saúde é: bem estar físico, mental e social” (PLANEJAMENTO DA PROFESSORA ROSA).

Ainda, ela destaca algumas atitudes das pessoas para cuidar da saúde, dentro do seu planejamento docente:

- Dormir pelo menos 8 horas por noite;
- Escovar os dentes ao acordar, e após as refeições;
- Ter uma alimentação saudável;
- Tomar banho todos os dias;
- Praticar esportes regularmente;
- Brincar nos momentos de lazer;
- Cuidar da limpeza da casa;
- Lavar bem os alimentos;
- Tomar vacinas. (PLANEJAMENTO DA PROFESSORA ROSA).

Além do mais, essa unidocente relatou outros enfoques tratados com a temática Saúde, como atividades e tarefas para serem realizadas em casa, por exemplo, pesquisas sobre quais alimentos são saudáveis e não saudáveis na comunidade onde os alunos estão inseridos. Assim sendo, foi possível notar que alguns desses enfoques revelam uma dimensão procedimental de como os conteúdos são tratados, onde são empregadas atividades pelo professor que envolva a participação dos alunos, as suas experiências nas situações, as quais levam os alunos na tomada de decisões e a realização de atividades de maneira linear, buscando uma finalidade.

Por esta razão, a temática Saúde tratada neste trabalho vem em consonância com o conceito de Saúde apresentado nos Temas Transversais, conforme explicitado nos Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1998b). Pois, para Zancha *et al.* (2013, p.205),

educar para a saúde envolve a formação de hábitos e atitudes que devem ser incorporados no dia a dia dos alunos, considerando os aspectos biológicos, afetivos, sociais e culturais que permeiam as relações familiares e o âmbito escolar.

No entanto, a respeito da disciplina de Educação Física e Educação Artística, segundo a *Professora Rosa*, as atividades pedagógicas destas disciplinas se resumem, com prioridade na primeira, apenas em jogos e brincadeiras recreativas, bem como idas à pracinha de brinquedos, como momentos de lazer. Desta maneira, entende-se que esta unidocente deixa omissa a aplicabilidade e a execução do plano de estudos/planejamento unidocente no que se tratam os conteúdos programados à disciplina de Educação Física como desde a coordenação (motora fina e ampla, viso-motora e espaço temporal), equilíbrio (estático e dinâmico), lateralidade, e demais descritos no Mapeamento do 3º ano.

Em relação ao plano de estudos do 4º ano, “Mapeamento do 4º ano”, identificou-se também os conteúdos ensinados, seccionados nas disciplinas de Português (presente o subitem Leitura), Matemática, Ciências, Estudos Sociais, Educação Artística e Ensino Religioso. Notou-se uma diferenciação em relacionado ao ano anterior, pois, pelo plano de estudos do 4º ano, não há presença da disciplina de Educação Física.

Entre as disciplinas que se percebeu o tratamento da temática Saúde no Mapeamento do 4º ano, está apenas:

- Ciências: partes do corpo humano; órgãos dos sentidos (suas funções e cuidados higiênicos); a importância da higiene geral, escolar, corporal, da habilitação; cuidado com os dentes; a saúde: com hábitos de alimentação e higiene (sentando-se corretamente, mastigando bem os alimentos, praticando diariamente a higiene pessoal); vacinas (importância a tipos principais); principal doença infectocontagiosas [...]. (MAPEAMENTO DO 4º ANO)

A partir disso, percebe-se que é em Ciências que o tema Saúde vem sendo tratado, confirmando ainda que pouco tem sido feito para romper com a tendência de restringir essa abordagem aos aspectos informativos e exclusivamente biológicos, onde a temática saúde vem sendo prioritariamente abordada nesta disciplina (BRASIL, 1998a, 2000; SILVEIRA, 2000).

Quanto ao planejamento unidocente do 4º ano, conforme a *Professora Jasmim*, em uma conversa informal, ela relatou que além de trabalhar diariamente o tema Saúde (noções de higiene, hábitos alimentares, corpo humano, as principais doenças e vacinas, etc.) com os alunos em sala de aula procurando sempre os incentivar a adotarem hábitos saudáveis às suas vidas, ainda, ela salientou que em seu planejamento diário não está registrado todas estas atividades mencionadas ao abordar esta temática. Percebeu-se isso, principalmente, sobre a disciplina de Educação Física, onde não há menção, ou qualquer associação ao tema saúde, dos conteúdos estudados no planejamento unidocente, mesmo ausente no plano de estudos e presente em seu planejamento. Mesmo assim, ela afirma abordar “saúde” nas aulas de Educação Física por meio de atividades

recreativas e brincadeiras lúdicas, bem como nos momentos de lazer durante as aulas e seus intervalos.

Assim sendo, nesse ano do Ensino Fundamental foi percebido que o tema saúde, também, é trabalhado na disciplina de Ciências, como informações sobre o corpo humano, hábitos de higiene (dos olhos, da pele, dos ouvidos, bucal, mental, alimentar e ambiental), saúde (visão física e mental), bem estar social, as doenças, as vacinas, prevenção (de acidentes e de doenças). Sobre a temática Saúde, as atividades desenvolvidas nesse ano se resumiram em recortes de jornais, pinturas de gravuras e figuras, fazeres de completar as frases, cruzadas e etc., o que foi possível notar um trabalho dos conteúdos relacionados à Saúde de uma maneira ampla, restritamente biológica, podendo ser associada às dimensões conceitual (conceitos) e atitudinal (incentivo para a adoção de hábitos saudáveis).

Ainda assim, pode-se observar uma restrição quanto ao conceito de saúde apresentado pelo planejamento da *Professora Jasmim*. Ela fragmenta esse conceito em uma visão física e mental, diferentemente da apresentada pela Organização Mundial da Saúde, bem como dos demais entendimentos encontrados na literatura.

- Para conservar a saúde física é necessário: beber água limpa; tomar banho diariamente; escovar os dentes após as refeições; lavar as mãos antes das refeições; andar calçado.

- Para conservar a saúde mental é preciso: viver em paz consigo mesmo; eliminar a raiva, o egoísmo e o ódio; dormir oito horas por dia; e ler bons livros.
(PLANEJAMENTO DA PROFESSORA JASMIM).

Em vista do que foi apontado pela *Professora Jasmim*, é notável que houve uma associação sobre o conceito de saúde considerando o fator físico (biológico), bem como mental, esta última também expressada no trabalho de Copetti *et al.* (2013, p.3) como dimensão espiritual. Apesar disso, entende-se que o conceito de saúde, percebido por essa unidocente, apresenta um caráter mais centrado no aspecto biológico e reducionista (conceitual), ainda distante da proposta da Saúde Renovada aqui defendida, a qual prevê uma compreensão da saúde que contemple as três dimensões do conteúdo a ser ensinado nas atividades pedagógicas docentes: conceitual, atitudinal e procedimental.

Para o Plano de estudos do 5º ano, “Mapeamento do 5º ano”, estão presentes as disciplinas de Português, Matemática, Ciências, Estudos Sociais e Ensino Religioso. No entanto, há um entendimento de que apenas a disciplina de Ciências aborda parcialmente o tema Saúde nos conteúdos descritos no Plano de estudos para esse ano:

- Ciências: água (importância, tipos, cuidados com a água contaminada, transmissão de doenças); solo (importância, formação, como evitar o esgotamento do solo, o solo e nossa saúde – poluição e doenças); e ar atmosférico (camadas da atmosfera, características gerais do ar, o ar e a nossa saúde – poluição e doenças). (MAPEAMENTO DO 5º ANO).

Em relação ao Planejamento unidocente para o mesmo ano, a *Professora Margarida* afirmou não utilizar tal recurso, denominado como diários de classe ou cadernos que fossem conter os conteúdos a

serem trabalhados no 5º ano do Ensino Fundamental na escola investigada. Ainda, ela destacou em um relato complementar que:

Na disciplina de Ciências são desenvolvidos conteúdos sobre água, ar e solo. Em todos esses conteúdos é trabalhado o tema Saúde através de leituras, práticas, relatos, entrevistas, pesquisas, enquetes, palestras, minifeira de Ciências, incorporando, assim, os conhecimentos do tema saúde à vida de cada aluno. (RELATO DA PROFESSORA MARGARIDA).

Da mesma forma, essa unidocente tem um posicionamento de que:

Diariamente, procuro chamar a atenção dos alunos de maneira que eles conheçam e desenvolvam hábitos e atitudes importantes para ter boa saúde e venham a interessar-se pelos cuidados do corpo e aplicar os conhecimentos científicos em benefício próprio e da coletividade, o que implica em adotar hábitos saudáveis e demonstrar posturas de respeito consigo e com as outras pessoas. (RELATO DA PROFESSORA MARGARIDA).

Sendo assim, percebeu-se que na disciplina de Ciências a temática saúde continua sendo, de alguma forma, prioritariamente abordada no 5º ano. Além disso, a partir do discurso desta unidocente, notou-se que em suas aulas são desenvolvidas atividades que visam às dimensões conceitual (água, ar e solo - de maneira reducionista), procedimental (práticas e minifeiras de Ciências) e atitudinal (chamada da atenção dos alunos que eles conheçam e possam desenvolver hábitos e atitudes importantes à saúde) dos conteúdos a

serem trabalhados na proposta pedagógica docente, onde há uma associação do tema saúde.

Para tanto, embora em uma análise geral pelos planejamentos das professoras unidocentes, notou-se que a temática Saúde acaba sendo tratada genericamente como conteúdo da disciplina de Ciências por intermédio do livro didático e dos diários unidocentes (cadernos), predominantemente, na transmissão de informações como cuidado com o corpo, ambiente e higiene; hábitos alimentares; principais doenças, sintomas e as formas de profilaxia. Em vista disso, Guedes (1999) entende que a educação para a saúde abordada em um sentido exclusivamente biológico e higienista inibe o domínio e o encorajamento de atitudes favoráveis à própria saúde, não permitindo que novos conhecimentos sejam incorporados de forma integrada e duradoura em direção a autoindependência em decisões quanto à adoção de um estilo de vida saudável.

Além do mais, salienta-se que a partir do Plano de estudos para cada ano do ensino fundamental, foi possível averiguar que apenas no 1º ano a disciplina de Português, no 2º ano a disciplina de Ciências e no 3º ano pela disciplina de Educação Física vêm tratar a temática Saúde quanto à “motricidade ampla e fina”. Contudo, em nenhum momento, conseguiu-se identificar, pelo planejamento unidocente, uma relação direta com a abordagem do tema saúde no desenvolvimento das atividades recreativas durante a execução das aulas práticas (corporais) como a recreação (atividades descritas nas aulas de Educação Física). Essas professoras apenas relataram que o trabalho da Educação Física se resume em algumas atividades diárias,

como idas à pracinha de brinquedos ou execução de jogos e brincadeiras lúdicas. Sendo assim, entende-se que, se é trabalhada a “motricidade ampla e fina” do alunado, esta tarefa se fez ausente no trabalho do professor unidocente, embora esta esteja presente na própria execução das práticas corporais efetivada pela criança.

Em vista dos relatos apontados, o que se pode notar é que a educação escolar ainda mantém o livro didático como principal material, o que reforça a necessidade de uma reformulação deste recurso. Assim sendo, colaborando para nossa discussão, encontrou-se uma afirmação de Diniz, Oliveira e Schall (2010), onde eles apontam o livro didático como o principal material usado pelos professores para tratar Educação em Saúde na escola e, muitas vezes, o único, já que existe falta de material alternativo nesta área do conhecimento. Concluindo o pensamento que estes temas são os mais abordados pelos livros didáticos.

Ao final destes relatos e achados, é importante elencar algumas das limitações e dificuldades encontradas no presente estudo. Entre elas, a recusa de uma das professoras em participar deste trabalho. Os 4º e 5º anos do Ensino Fundamental nesta escola são compostos por três professoras regentes, duas delas em cada turno e em cada ano, sendo que apenas uma destas professoras leciona nos dois turnos (no 4º ano pelo turno da manhã e no 5º ano pelo turno da tarde), a qual foi a única que se recusou a participar do proposto trabalho. Pelo breve relato desta unidocente, a decisão desta rejeita se deu em virtude da mesma estar se desligando da escola investigada, segundo ela, por motivos pessoais. Assim sendo, entende-se que as informações que

esta educadora poderia estar proporcionando, de certa forma, corroborariam expressivamente com os dados desta investigação.

Outra situação interessante que surgiu neste trabalho foi a questão da não exigência do planejamento dos professores unidocentes desta escola, onde a Coordenadoria responsável e Direção da escola, de certa maneira, não exigem tal registro a estas educadoras. Pode-se perceber isso em conversas informais com duas das professoras estudadas, destacando a importância do estudo exploratório, que ofertam alguns elementos extras do objeto investigado, buscando compreender o seu todo. Pelo relato da Professora Margarida, a mesma afirmou que não faz registros dos planejamentos de ensino em cadernos, ou diários como ainda denominam as professoras. Segundo ela, pelo motivo que: “o planejamento está na minha cabeça, ainda mais porque com tantos anos de docência, eles, a 10ª CRE/RS e Direção da escola, não exigem este caderno” (MARGARIDA).

Para a Professora Jasmim, e como apontou a Professora Margarida, a Coordenadoria responsável pela escola e a Equipe Diretiva não exigem os devidos registros no caderno do planejamento docente, também, ela afirmou que, em virtude da falta de tempo, acaba não detalhando especificadamente em seu caderno diário os conteúdos trabalhados em aula. Assim sendo, essa professora os trabalha em sala de aula, no entanto não os registra adequadamente por falta de tempo e, segundo ela, por ter outras coisas a fazer que inviabilizam esse processo. Para as outras três professoras, notou-se que duas utilizam livros didáticos como recursos para seus planejamentos de aula e outra

utiliza registros em cadernos (diários), como as datas, especificando as disciplinas, os conteúdos e as atividades a serem desenvolvidas.

Considerações Finais

Os resultados encontrados sinalizam, em grande parte, a mera transmissão de informações que permeiam a abordagem conceitual de saúde, pois, o que se percebe é que cada professora acaba tratando o tema saúde da maneira que a bem entende - seja como alimentação saudável; hábitos de higiene; cuidados com o corpo; doenças, seus sintomas e vacinas; ou por meio de atividades recreativas e lúdicas, em horários de intervalos e finais de aula.

Mesmo assim, foi possível identificar a existência de conteúdos relacionados à Saúde nos Anos Iniciais no discurso das professoras investigadas, sendo que a maioria delas trata essa temática de forma ampla e abrangente, já que algumas dessas docentes pareciam demonstrar uma dificuldade para externar o seu entendimento sobre saúde, além de que esse tema tem sido trabalhado de maneira conceitual por meio dos conteúdos previstos para cada ano do ensino fundamental. Exemplos disso estão presentes quando elas afirmaram trabalhar saúde com a utilização de vídeos, bem como leituras informativas e o uso de outros recursos didático-pedagógicos.

Além do mais, notou-se que, a respeito da proposta de um ensino à saúde defendida pela abordagem Saúde Renovada, apenas uma professora unidocente se aproximou dessa proposta de um ensino para a saúde, visando englobar as três dimensões do conteúdo. Em

vista disso, vê-se a necessidade de que ao educar para a saúde, os professores possam fazer uso de uma proposta pedagógica que seja (re)estruturada no sentido de explorar, ainda mais, de forma diversificada as três dimensões do conteúdo (conceitual, procedimental e atitudinal).

Ao mesmo tempo, durante esta investigação exploratória, quando foram analisados os planos de estudos e planejamentos de ensino das professoras, houve aproximação a um acontecimento muito pertinente, sobre os recursos pedagógicos utilizados: os livros didáticos. Os quais, aqui e observados frente aos relatos das professoras unidocentes, acabam tendo um enfoque prescritivo e memorizador com que os temas de saúde são tratados nas escolas, de maneira geral, apresentando pouco caráter desvelador e mais centrado no aspecto biológico, medicalizado e reducionista. Em suma, nos Anos Iniciais, o aspecto biológico continua a ter um enfoque predominante, em especial pela disciplina de Ciências e basicamente conteudista, assim, pode-se entender que há um distanciamento na práxis (teoria e prática).

Em mero exemplo, nesse estudo, vê-se a limitação das práticas corporais desenvolvidas nos Anos Iniciais (entendidas como a execução das atividades recreativas pelas educadoras), que apresentaram, de maneira minimizada, relevar o contexto histórico-social do aluno, bem como de estar resgatando os conhecimentos que eles trazem sobre a saúde. Nesse sentido, compreende-se que há a necessidade de uma reformulação do material didático do professor unidocente para se trabalhar a Saúde em uma perspectiva mais ampla

e educacional, desde que contemplem todos os seus aspectos do contexto do aluno, como relevam vários autores da literatura (biológico, psicológico, social, econômico, profissional, espiritual, cultural, etc.).

Desta forma, apesar de já saber que os temas relacionados à saúde humana são trabalhados desde os primeiros anos da escolarização formal, sugere-se que mais estudos dessa natureza possam ser realizados para tratar a realidade do trabalho docente nessas etapas iniciais da vida dos alunos. Também, as quais se fazem de grande preocupação para nós, profissionais da Educação Física, pois se acredita, assim, em uma proposta pedagógica como a Saúde Renovada para uma possível estratégia do ensino da saúde no âmbito escolar.

Referências

BRASIL. *Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental: temas transversais*. Brasília: MEC/SEF, 1998a. 436p.

BRASIL. *Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física*. Brasília: MEC/SEF, 1998b.

BRASIL. *Parâmetros Curriculares Nacionais: temas transversais: meio ambiente e saúde*. 2 ed. v. 9 (1. À 4, série). Rio de Janeiro: DP&A., 2000. 128p.

DARIDO, S. C. *Educação Física na escola: questões e reflexões*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

DARIDO, S. C.; RODRIGUES, A. C. B.; NETO, L. S. Saúde, educação física escolar e a produção de conhecimentos no Brasil. Pernambuco. 2007. In: XV Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte/II Congresso Internacional de Ciências do Esporte. *Anais... XV Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte/II Congresso Internacional de Ciências do Esporte*. Política científica e produção do conhecimento em Educação Física, Pernambuco, 2007. pp. 1-9. Disponível em: <<http://www.cbce.org.br/cd/resumos/026.pdf>>. Acesso em: 19 Dez. 2013.

DINIZ, M. C. P.; OLIVEIRA, T. C.; SCHALL, V. T. Saúde como compreensão de vida: avaliação para inovação na educação em saúde para o ensino fundamental. *Revista Ensaio*, v. 12, p. 119-144, 2010.

FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M.; SOUZA, D. B. A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries). *História, Ciências, Saúde*, Manguinhos, v. 12, n. 2, p. 283-291, 2005.

FLORENCE, R. B. P.; ARAÚJO, P. F. de. A Educação Física frente a LDB 9394/96. *Lecturas, Educación Física y Deportes*, Revista Digital, Ano 10, n. 86, 2005. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd86/ldb.htm>>. Acesso em: 26 Out. 2013.

GAVIDIA, V. El profesorado ante la educación y promoción de la salud em la escuela. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*. v. 23, p. 171-180, 2009.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6ª Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUEDES, D. P. Educação para a Saúde mediante programas de Educação Física escolar. *Motriz*, v. 5, n. 1, jun. 1999.

LERVOLINO, S. A. *Escola promotora da saúde: um projeto de qualidade de vida*. 2000. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2000.

LOMÔNACO, A. F. S. Concepções de saúde e cotidiano escolar - o viés do saber e da prática. *27ª Reunião Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação*. Caxambu: ANPED, 2004a.

Disponível

em:

<<http://www.anped.org.br/reunioes/27/gt06/t063.pdf>>. Acesso em: 20 mar 2013.

LOMÔNACO, A. F. S. *Concepções, ensino e práticas de saúde no cotidiano escolar: a educação para a saúde em escolas públicas de Uberlândia (MG)*. Dissertação (Mestrado em Educação). 2004. Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Educação, 2004b. 166p.

LOUREIRO, C. F. A educação em saúde na formação do educador. *Revista Brasileira de Saúde Escolar*, 4, 3/4, 10-13. 1996a.

LOUREIRO, C. F. A problemática de saúde da criança no Brasil: desafios para uma prática educativa. *Revista Brasileira de Saúde Escolar*, v. 4, n. 1/2, p. 17-20. 1996b.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. 2ª reimpressão. São Paulo: EPU, 1986.

MONTEIRO, P. H. N. *A saúde nos livros didáticos no Brasil: concepções e tendências nos anos iniciais do Ensino Fundamental*. 2012. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. 210 f.

MORAES, R. Análise de conteúdo. *Revista Educação*, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.

SANTOS, K. F. dos; BÓGUS, C. M. A percepção de educadores sobre a escola promotora de saúde: um estudo de caso. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*. 2007, 17(3): 123-133.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. *Revista Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.29-41, 2007.

SILVA, M. A. D. Exercício e qualidade de vida. In: GORAYEB, N.; BARROS NETO, T. *O exercício, preparação fisiológica, avaliação médica, aspectos especiais e preventivos*. São Paulo: Atheneu, 2004.

SILVEIRA, G. T. *Escola Promotora de Saúde: quem sabe faz a hora!* 2000. Tese (Doutorado), Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2000.

ZABALA, A. *A prática educativa: como ensinar*. Porto Alegre: Artmed, 1998.

ZANCHA, D.; MARTINS, J.; SILVA, T. A. da; ABRAHÃO, T. A. Conhecimento dos professores de Educação Física Escolar sobre a abordagem Saúde Renovada e a temática Saúde. *Conexões*, Campinas, v. 11, n. 1, p. 204-217, jan./mar. 2013.

WEINECK, J. *Atividade física e esporte: para quê?* Barueri: Manole, 2003.

Autores

Alana Martins Gonçalves

Doutoranda em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), com Doutorado Sanduíche Internacional na Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física, da Universidade de Coimbra – Portugal. Atualmente desenvolve atividades de pesquisa, assessoria pedagógica como tutora e Orientadora em curso de Especialização do EDUCA SAÚDE (UFRGS). E-mail: alanamgoncalves@gmail.com

Airton José Rombaldi

Doutor em Ciência do Movimento Humano - subárea de Fisiologia do Exercício pela Universidade Federal de Santa Maria e possui Pós-doutorado em Epidemiologia no Programa de Pós-graduação em Epidemiologia - UFPel, sendo atualmente Professor Associado da Escola Superior de Educação Física da UFPEL. É um dos Editores Chefes da Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, e pesquisador do Grupo de Estudos em Epidemiologia da Atividade Física (GEEAF). E-mail: rombaldi@brturbo.com.br

Betina Loitzenbauer da Rocha Moreira

Doutora em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela UFSM. Mestre em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professora Adjunta da UNIPAMPA. Membro do Grupo Gestor Municipal do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). Membro da Comissão Intermunicipal Uruguaiana-Libres de HIV/AIDS do Mercosul - Comissão Municipal do Projeto de Prevenção, Atenção e Apoio em HIV/AIDS nos espaços fronteiriços dos países do MERCOSUL. E-mail: betinarochamoreira@yahoo.com.br

Camilo Darsie

Doutor em Educação pela UFRGS, com Doutorado Sanduíche Internacional no Department of Geography, Environment & Society

da Universidade de Minnesota - Estados Unidos. Mestrado em Educação pela Universidade Luterana do Brasil. É professor do Departamento de História e Geografia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e faz parte dos grupos de pesquisa "EducaSaúde - Educação e Ensino da Saúde" e "Estudos sobre Educação e Ciência como Cultura", ambos da UFRGS. E-mail: camilodarsie@me.com

Dário Vinícius Ceccon Lanes

Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Graduado em Educação Física pela URCAMP, Especialista em Atividade Física e Saúde pela URCAMP. Professor e Coordenador de Esportes do Instituto Laura Vicuña e Professor Titular do Colégio Marista SantAna nos Anos Iniciais. E-mail: dariocecon@yahoo.com.br

Eliane Fátima Mânfió

Doutora em Educação Física, Mestre em Ciências do Movimento Humano e Graduação em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: elianef@feevale.br

Félix Alexandre Antunes Soares

Doutorado em Ciências Biológicas (Bioquímica) pela UFRGS; realizou o primeiro pós-doutorado na Universidade Federal de Santa Maria (2005) em bioquímica toxicológica e o segundo na Universidade de Leon na Espanha na área de biologia molecular (2009). Atualmente é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Maria. Atua também na área ensino no Programa de Pós-Graduação de Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde. E-mail: felix@ufsm.br

Jaqueline Copetti (Orgs.)

Doutorado em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela UFSM, Mestre em Educação Física pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEl), Especialização em Ciência do Movimento Humano e Licenciatura Plena em Educação Física pela UFSM. Docente e

Coordenadora do Curso de Educação Física da URCAMP, Campus Alegrete. E-mail: jaquecopetti@yahoo.com.br

Jussara Rosa de Freitas

Licenciatura Plena em Letras pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Cargo em Comissão na Secretaria Municipal de Educação, como Coordenadora do Setor de Assistência ao Educando. Membro do Grupo Gestor Municipal do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). Membro da Comissão Intermunicipal Uruguaiana-Libres de HIV/AIDS do Mercosul - Comissão Municipal do Projeto de Prevenção, Atenção e Apoio em HIV/AIDS nos espaços fronteiriços dos países do MERCOSUL.

Karoline Goulart Lanes

Graduada em Educação Física pela URCAMP/Campus Alegrete, Especialista em Atividade Física e Saúde pela URCAMP/Campus Alegrete, Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela UFSM/RS e Doutoranda no PPG Educação em Ciências: química da vida e saúde pela UFSM. Professora Substituta do Curso de Educação Física na Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA/Campus Uruguaiana. E-mail: ktguria@yahoo.com.br

Marcelli Evans Telles dos Santos

Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Rio Grande (FURG), Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela UFSM, Graduação em Fisioterapia pela UNIPAMPA. Atualmente é acadêmica do curso de Pedagogia da Universidade Paulista (EAD). E-mail: marcelli_mets@hotmail.com

Maria Aparecida de Medeiros Bofill

Especialista em Ciências da Saúde pela UNIPAMPA. Coordenadora do Programa Municipal DST/AIDS. Coordenadora do Grupo Gestor Municipal do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). Membro da Comissão Intermunicipal Uruguaiana-Libres de HIV/AIDS do Mercosul - Comissão Municipal do Projeto de Prevenção, Atenção e

Apoio em HIV/AIDS nos espaços fronteiriços dos países do MERCOSUL.

Mário Renato de Azevedo Júnior

Doutor em Epidemiologia pela UFPel. Atua como Professor Adjunto da Escola Superior de Educação Física da UFPEL e pesquisador do Grupo de Estudos em Epidemiologia da Atividade Física (GEEAF). Desde 2011 desenvolve projetos relacionados à promoção da saúde no âmbito escolar. E-mail: marioazavedojr@terra.com.br

Marlise Grecco de Souza Silveira

Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela UFSM. Professora na 10ª Coordenadoria Regional de Educação. Membro do Grupo Gestor Municipal do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). Membro da Comissão Intermunicipal Uruguaiana-Libres de HIV/AIDS do Mercosul - Comissão Municipal do Projeto de Prevenção, Atenção e Apoio em HIV/AIDS nos espaços fronteiriços dos países do MERCOSUL. E-mail: marlise-silveira@seduc.rs.gov.br

Marta Aurora Santiago Abad

Médica pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Especialização em Saúde Pública pela FACINTER. Membro do Grupo Gestor Municipal do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). Membro da Comissão Intermunicipal Uruguaiana-Libres de HIV/AIDS do Mercosul - Comissão Municipal do Projeto de Prevenção, Atenção e Apoio em HIV/AIDS nos espaços fronteiriços dos países do MERCOSUL.

Nelci José Donadel

Mestre em Educação Agrícola pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Graduado em Educação Física pela UFSM, Professor do Instituto Federal Farroupilha, Campus São Vicente do Sul. E-mail: tchi@svs.iffarroupilha.edu.br

Phillip Vilanova Ilha

Licenciatura Plena em Educação Física, Especialização em Ciência do Movimento Humano, Especialização em Mídias na Educação e mestrado em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, todos pela UFSM. Atualmente é aluno do Doutorado em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela UFSM, formador/professor do Núcleo de Tecnologia Educacional da 8ª Coordenadoria Regional de Ensino e professor da Escola Estadual de Ensino Fundamental General Gomes Carneiro. E-mail: phillip_ilha@yahoo.com.br

Raquel Ehlert

Mestre em Inclusão Social e Acessibilidade pela Universidade Feevale, Especialista em Fisioterapia Neurofuncional (CBES), Graduada em Fisioterapia pela Universidade Feevale. Egressa do Programa de Aperfeiçoamento científico no projeto de pesquisa: Design Inclusivo utilizando as TIC's aplicadas à educação (Universidade Feevale). E-mail: raquelehlert@yahoo.com.br

Régis Nepomuceno Peixoto

Graduado em Terapia Ocupacional pela Universidade Presidente Antônio Carlos - Minas Gerais. Especialização em Psicopedagogia. Formação em Integração Sensorial. Aperfeiçoamento no atendimento multidisciplinar em Paralisia Cerebral. Consultor e Assessor de Inclusão Escolar na empresa Inclusão Eficiente, atendendo famílias e escolas de todo o Brasil. E-mail: regis.to@hotmail.com

Renato Xavier Coutinho

Doutor e Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela UFSM, Graduado em Educação Física pela UFSM, Professor do Instituto Federal Farroupilha, Campus São Vicente do Sul. E-mail: renatocouthomsn@hotmail.com

Rhenan Ferraz de Jesus

Especializando em Educação Física Escolar do Programa de Pós-Graduação em Educação Física pela UFSM, Graduado em Educação Física pela URCAMP, Campus Alegrete. E-mail: rhenanferraz@al.iffarroupilha.edu.br

Robson Luis Puntel

Professor Adjunto da UNIPAMPA, Campus Uruguaiana/RS. Doutor em Bioquímica Toxicológica, Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde e Bacharel em Ciências Biológicas pela UFSM/RS. Professor do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da UFSM e atualmente é Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Bioquímica Toxicológica da UNIPAMPA, Campus Uruguaiana. E-mail: robson_puntel@yahoo.com.br

Rosalvo Luis Sawitzki

Professor Adjunto da UFSM; Doutor em Educação pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), Mestre em Educação nas Ciências pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), Especialista em Educação Física Escolar pelo Instituto de Educação Dom Bosco/FASEF, Graduado em Educação Física pela Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ). E-mail: rosalvols@hotmail.com

Simone Lara

Professora Adjunta do Curso de Fisioterapia da UNIPAMPA, Campus Uruguaiana, Doutorado em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde pela UFSM, Mestrado em Ciências Biológicas: Fisiologia Humana pela UFRGS, Graduação em Fisioterapia pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNESUL). Atua nas áreas de Educação em Ciências - Educação e Saúde no contexto escolar. E-mail: simonelara@unipampa.edu.br

Vanderlei Folmer (Orgs.)

Professor Adjunto da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana/RS. Pós-Doutorado em Bioquímica pela Universidade de Lisboa, Portugal. Doutor em Bioquímica pela UFSM/RS, Mestre em Educação em Ciências pela UFRGS/RS. Coordenador do Grupo de Estudos em Nutrição, Saúde e Qualidade de Vida (GENSQ) da UNIPAMPA. Professor do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências da UFSM. E-mail: vandfolmer@gmail.com

Zenilda Cardozo Sartori

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Graduada em Biologia pela Universidade de Cruz Alta e em Desenho e Plástica pela Universidade Federal de Santa Maria UFSM. E-mail para contato: zcardozo.arte@gmail.com