

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

NEIRE APARECIDA MACHADO SCARPINI

Promoção da saúde na escola: o olhar de professores da educação básica  
sobre licenciandos de enfermagem em ação

Ribeirão Preto  
2016

NEIRE APARECIDA MACHADO SCARPINI

Promoção da saúde na escola: o olhar de professores da educação básica  
sobre licenciandos de enfermagem em ação

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de  
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para  
obtenção do título de Doutor em Ciências, Programa  
Enfermagem Psiquiátrica.

Linha de Pesquisa: Educação em Saúde e Formação  
de Recursos Humanos

Orientadora: Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves

Ribeirão Preto

2016

Autorizo a reprodução e a divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

SCARPINI, Neire Aparecida Machado.

Promoção da saúde na escola: o olhar de professores da educação básica sobre licenciandos de enfermagem em ação. Neire Aparecida Machado Scarpini; orientadora Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves, Ribeirão Preto, 2016.

177f.

Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências. Área de Concentração: Enfermagem Psiquiátrica. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2016.

1. Promoção da Saúde. 2. Educação Básica. 3. Licenciatura em Enfermagem.
4. Abordagem histórico-cultural.

SCARPINI, Neire Aparecida Machado

Promoção da saúde na escola: o olhar de professores da educação básica sobre licenciandos de enfermagem em ação

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Doutor em Ciências, Programa Enfermagem Psiquiátrica.

Aprovado em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Comissão Julgadora**

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

Aos meus pais por terem me oportunizado a vida.  
Ao Olavo, Daniel, Gabriel, Larissa, Isa e a Maria Beatriz, neta querida  
que veio alegrar a minha vida. O amor e apoio de vocês me fortaleceu.

## **Agradecimentos**

A Deus, que está ao meu lado em todos os momentos da minha existência. Nele busco a energia de tudo.

À professora Marlene, por orientar seguramente passo a passo a construção deste trabalho, oportunizando esta conquista em minha vida. Obrigada por acreditar em mim. Obrigada pela amizade, paciência, bondade e respeito em todos os momentos.

À professora Luciane Sá de Andrade, pela atenção dispensada ao meu trabalho no momento da qualificação. Obrigada por me fazer crer que é possível.

À professora Marta Angélica Iossi Silva, pela confiança. Obrigada por tudo.

À professora Natalina Aparecida Laguna Sicca, por me acompanhar durante a vida acadêmica, orientando e aclarando o meu horizonte e pelas sugestões relevantes e ensinamentos valiosos.

À Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, pela oportunidade e confiança.

Ao Pró-Ensino na Saúde – CAPES, pelo apoio e concessão da bolsa de doutorado para esta pesquisa.

Às professoras do Grupo de Pesquisa Pró-Ensino na Saúde: Adriana Katia Corrêa, Maria Conceição Bernardo de Melo e Souza, Maria José Clapis, Rosângela Andrade Aukar de Camargo, Fernanda dos Santos Nogueira Góes, Noeli Prestes Padilha Rivas e Gláucia Maria Silva.

Aos amigos da pós-graduação Wanderlei, Sílvia, Camila, Yara, Paula, Marisa, Andréa, Carla, Ornella, Kátia, Carol, Nilton, Marcelo, Lailah, Bruna e Fabiana.

Aos colegas e membros do Grupo de Pesquisa Promoção da Saúde na Educação Básica e do Grupo de Estudos das Obras de Vigotski.

Aos graduandos do curso de Bacharelado e Licenciatura da EERP/USP pela convivência. Aprendi muito com vocês.

Aos funcionários da EERP/USP que tive contato durante a pós-graduação.

Às escolas de Educação Básica e os professores participantes desta pesquisa.

*Através da interação, os processos mentais humanos tornam-se ordenados, sistêmicos, lógicos e orientados em função de objetivos.*

***Jerome Bruner***

## RESUMO

SCARPINI, N. A. M. **Promoção da saúde na escola: o olhar de professores da educação básica sobre licenciandos de enfermagem em ação.** 2016. 174f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

O presente estudo tem como objetivo analisar o olhar do professor da Educação Básica sobre ações de promoção da saúde na escola desenvolvidas por licenciandos em enfermagem. Tais ações, atendendo as exigências do Sistema Único de Saúde e das Diretrizes Curriculares do Curso de Enfermagem, podem constituir-se como referência para a criação de espaços compartilhados entre educação e saúde na escola. Constituem-se objetivos específicos da pesquisa: identificar as concepções dos professores sobre promoção da saúde; analisar os significados atribuídos pelos professores às ações dos licenciandos em enfermagem na escola; analisar as relações apresentadas pelos professores entre educação e saúde na escola. Trata-se de um estudo qualitativo de abordagem teórica-metodológica histórico-cultural. Foi desenvolvido em três escolas públicas de uma cidade do interior paulista, denominadas aqui de Escola do Jardim, Escola do Lago e Escola do Bosque. Vinte e oito professores participaram dos encontros de grupo focal, sendo realizados dois em cada escola, com a presença em média de seis professores por encontro. Os dados foram analisados, resultando nas seguintes unidades temáticas: Concepção dos professores sobre promoção da saúde; Papel da escola *versus* papel dos profissionais da saúde; Práticas educativas dos professores *versus* práticas educativas dos licenciandos; Parceria possível: educação e saúde. Os resultados indicaram: o conceito de promoção da saúde não faz parte do cotidiano das práticas escolares e tem associação direta com o conceito de saúde ligado à prevenção de doenças, numa visão higienista, indicando necessidade de maior compreensão sobre a noção de saúde e a ampliação de conhecimento sobre seus cuidados; contribuições dos enfermeiros licenciandos em relação aos conhecimentos e metodologia para a educação em saúde; prática de promoção da saúde como uma complementariedade do conhecimento desenvolvido na escola pelos professores contribuindo com a aprendizagem e favorecendo a zona de desenvolvimento proximal dos envolvidos a partir ações pedagógicas planejadas e orientadas numa perspectiva histórico-crítica. Apontam para a importância de elementos mediadores de conhecimento sobre saúde para alunos, familiares e professores, possíveis de serem efetivados na parceria intersetorial de Saúde e Educação.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde. Educação Básica. Licenciatura em Enfermagem. Abordagem histórico-cultural.

## ABSTRACT

SCARPINI, N. A. M. **Health promotion at school: the view of basic education teachers on nursing undergraduates in action.** 2016. 174 pages – Doctoral Dissertation – School of Nursing of Ribeirão Preto, University of São Paulo. Ribeirão Preto, 2016.

The aim of the present study was to analyze the view of basic education teachers on the health promotion actions developed by nursing undergraduate students at schools. These actions, in compliance with the demands of the Brazilian Unified Health System and the Curricular Guidelines of the Nursing Program, can represent a reference for the creation of shared spaces for education and health at schools. The specific objectives of this study were to identify the conceptions of teachers on health promotion; analyze the meanings attributed by teachers to the actions of the nursing undergraduates at the studied schools; and analyze the relationships presented by the teachers between education and health at the schools. This was a qualitative study, using a historical-cultural theoretical and methodological approach, which was developed in three public schools in a city in the state of São Paulo, hereinafter called Escola do Jardim, Escola do Lago and Escola do Bosque. A total of 28 teachers participated in focus group meetings, with two meetings taking place in each school with the attendance of six teachers per meeting, on average. The data were analyzed, resulting in the following thematic units: Teachers' conceptions on health promotion; Schools' role *versus* health professionals' role; Educational practices of teachers *versus* education practices of undergraduates; Possible partnership between education and health. The results showed that the concept of health promotion is not part of the routine of school practices and has a direct association with the health concept, related to the prevention of diseases, from a hygienist perspective, indicating the need for better understanding the notion of health and for broadening knowledge on care; the contributions of nursing undergraduates in relation to the knowledge and methodology of health education; health promotion practice as supplementary knowledge developed at school by the teachers, contributing to learning and favoring the zone of proximal development of those involved based on pedagogical actions that are planned and guided from a historical-critical perspective. Our findings point to the importance of mediating elements for knowledge on the health of students, family members and teachers, which can be developed in an intersectoral partnership between health and education.

**Keywords:** Health promotion. Primary and secondary education. Nursing education. Historical-cultural approach.

## RESUMEN

SCARPINI, N. A. M. **Promoción de salud en la escuela: visión de maestros de educación primaria sobre estudiantes avanzados de enfermería en acción.** 2016. 174 páginas. Tesis Doctoral. Ribeirão Preto. Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo. Ribeirão Preto, 2016.

Estudio que objetivó analizar la visión del maestro de Enseñanza Primaria sobre acciones de promoción de salud en la escuela desarrolladas por estudiantes avanzados de enfermería. Tales acciones, atendiendo exigencias del Sistema Único de Salud y Directrices Curriculares del Curso de Enfermería, establecen referencias para crear espacios compartidos entre educación y salud en la escuela. Constituyen objetivos específicos de la investigación: identificar concepciones de maestros sobre promoción de salud; analizar significados atribuidos por maestros a acciones de estudiantes avanzados de enfermería en la escuela; analizar relaciones expresadas por maestros entre educación y salud en la escuela. Estudio cualitativo de abordaje teórico-metodológico histórico-cultural. Desarrollado en tres escuelas públicas de ciudad del interior paulista, a denominarse Escuela del Jardín, del Lago y del Bosque. Participaron veintiocho maestros en encuentros de grupo focal, realizándose dos por escuela. Datos analizados, entregando las unidades temáticas: Concepción de maestros sobre promoción de salud; Papel de la escuela *versus* papel de profesionales de salud; Prácticas educativas de maestros *versus* prácticas educativas de estudiantes avanzados; Alianza posible: educación y salud. Los resultados indicaron: el concepto de promoción de salud no forma parte de las prácticas escolares rutinarias y se asocia directamente al concepto de salud vinculado a prevención de enfermedades, en perspectiva higienista, indicando ello necesidad de comprensión mayor sobre nociones de salud y aumento de conocimiento sobre sus cuidados; contribución de los estudiantes avanzados a conocimientos y metodología para educación sanitaria; práctica de promoción de salud complementaria al conocimiento impartido en las escuelas por los maestros, ayudando con el aprendizaje y favoreciendo la zona de desarrollo proximal de los involucrados a partir de acciones pedagógicas planificadas y orientadas en perspectiva histórico-crítica. Se resalta la importancia de elementos mediadores de conocimiento sobre salud para alumnos, familiares y maestros, posibles de transmitirse en alianza intersectorial de Salud y Educación.

**Palabras clave:** Promoción de la Salud; Educación Primaria; Licenciatura en Enfermería; Abordaje Histórico-Cultural.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa Escola do Jardim.....	58
<b>Quadro 2</b> - Perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa da Escola do Lago.....	60
<b>Quadro 3</b> - Perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa da Escola do Bosque.....	62
<b>Quadro 4</b> - Participação dos professores no grupo focal: primeiro e segundo encontros.....	67

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
ACT	Professores Admitidos em Caráter Temporário
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CES	Câmara de Educação Superior
CF	Constituição Federal
CFE	Conselho Federal de Educação
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CBLE	Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem
CCJC	Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania
CNPQ	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DCNS	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCN/ENF	Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EERP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
ENHPS	European Network of Health Promoting Schools - Rede Europeia de Promoção da Saúde nas Escolas
ESF	Estratégia Saúde da Família
FIOCRUZ	Fundação Osvaldo Cruz
GF	Grupo focal
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana

IBECS	Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IREPS	Iniciativa Regional Escolas Promotoras da Saúde
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LILACS	Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PCNS	Parâmetros Curriculares Nacionais
PENSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
PET	Programa Educação pelo Trabalho
PNE	Plano Nacional de Educação
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PP	Projeto Pedagógico
PSE	Saúde e Prevenção nas Escolas
PSF	Programa Saúde da Família
SPE	Saúde e Prevenção nas Escolas
SUS	Sistema Único de Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
UBASF	Unidade Básica de Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

USP            Universidade de São Paulo

ZDP            Zona de desenvolvimento proximal

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>28</b>
2.1 A escola na abordagem histórico-cultural.....	28
2.2 Educação Básica no Brasil: breve histórico em termos legais, sociais, históricos e políticos.....	32
2.3 Saúde na Escola: o contexto histórico.....	38
2.4 Saúde na Escola: o contexto em mudança.....	41
2.5 Enfermagem e Promoção da Saúde: um espaço de formação dos licenciandos em Enfermagem e a interface saúde e educação.....	45
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>49</b>
3.1 Marco Teórico-metodológico: abordagem histórico-cultural.....	49
3.2 Tipo de pesquisa.....	55
3.3 Locais e participantes.....	56
3.3.1 Escola do Jardim.....	56
3.3.2 Escola do Lago.....	58
3.3.3 Escola do Bosque.....	61
3.4 Procedimentos da construção dos dados.....	63
3.5 Encontros do grupo focal.....	65
3.6 Procedimentos de análise dos dados.....	68
<b>4 ANÁLISE DOS DADOS.....</b>	<b>72</b>
4.1 Escola do Jardim.....	73
4.1.1 Concepção dos professores sobre saúde.....	73
4.1.2 Papel da escola x papel dos profissionais da saúde.....	80
4.1.3 Práticas educativas dos professores x práticas educativas dos licenciandos.....	88
4.1.4 Parceria possível: educação e saúde.....	92
4.2 Escola do Lago.....	96
4.2.1 Concepção dos professores sobre saúde.....	96
4.2.2 Papel da escola x papel dos profissionais da saúde.....	105

4.2.3 Práticas educativas dos professores x práticas educativas dos licenciandos....	112
4.2.4 Parceria possível: educação e saúde.....	120
4.3 Escola do Bosque.....	125
4.3.1 Concepção dos professores sobre saúde.....	125
4.3.2 Papel da escola x papel dos profissionais da saúde.....	130
4.3.3 Práticas educativas dos professores x práticas educativas dos licenciandos....	134
4.3.4 Parceria possível: educação e saúde.....	141
4.4 Promoção da saúde na educação básica: Um olhar para as três escolas.....	146
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>153</b>
<b>6 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>158</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>170</b>
A Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – professores.....	171
B Questionário de caracterização dos professores.....	173
C Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – enfermeiros licenciando.....	174
<b>ANEXO.....</b>	<b>176</b>
Anexo A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	177

## 1 INTRODUÇÃO

Desde os tempos do grupo escolar, estar em sala de aula foi algo inquietante para mim. Ainda que desafiador, senti-me muitas vezes desestimulada e sempre a me perguntar que lugar era aquele. Sou filha de uma família de classe popular, muito distante estaria eu naquele momento do domínio dos códigos legítimos (BOURDIEU, 1974), vigentes da época. O meu pai era militar e minha mãe do lar, oriundos de imigrantes portugueses e italianos, ambos com instrução primária. Eu sentia a escola como algo estranho, com terminalidade em algum momento; o necessário para trabalhar no comércio. Pensava também, em logo encontrar um companheiro, para com ele formar minha família. Eram escolhas de acordo com as minhas próprias condições materiais de existência. Significava entrar no jogo, fazer parte dele na regra social da *fração de classe* a qual pertencia aos vinte anos, obedecendo às *regularidades cotidianas* da camada popular da qual sou filha. Pouco tive acesso por vias diretas e indiretas a um certo capital cultural ou *ethos*, que geralmente são interiorizados no âmbito da família com relação à instituição escolar e, conseqüentemente, constituem-se em êxito na escola (BOURDIEU, 1998). O *habitus*, por exemplo, pode levar a pessoa a saber escolher qual é o melhor partido ou caminho. Isto é uma *regularidade* no jogo social de uma determinada *fração de classe*. “O jogo social é regrado, ele é lugar de regularidades” (BOURDIEU, 1990, p. 83). Ocorre, praticamente dessa forma, devido às leis de afinidade social. O indivíduo nomeia, de maneira consciente ou inconsciente, um conjunto de elementos que julga importante reproduzir e prosperar, seja com relação às “[...] estratégias de fecundidade, nas estratégias educativas como estratégias de investimento cultural ou nas estratégias econômicas, investimento, poupança, etc. – através das quais a família visa reproduzir biologicamente e, sobretudo socialmente [...]” (BOURDIEU, 1990, p. 87). Do mesmo modo funciona o jogo do sistema de ensino, ao transformar privilégios sociais em naturais, quando cumpre a função ideológica da reprodução permeada de neutralidade: a inteligência, o talento ou o dom considerados títulos de nobreza da sociedade burguesa que a escola tem consagrado e legitimado ao dissimular a forma de hierarquização escolar e reforçar a seleção (BOURDIEU, 1974).

Entendo que para os alunos oriundos das camadas populares, na qual o acesso a meios culturais é mais árido, o espaço escolar precisaria ser readequado com bases curriculares bem estruturadas a fim de liberar as barreiras surgidas no contato com os conteúdos escolares, com a própria cultura da escola e com a própria constituição do povo brasileiro.

O sujeito brasileiro é filho de um retrocesso histórico provocado pelo processo de colonização, de aliciamento de mão de obra, de desculturação e transfiguração étnica, que o

leva a lutar contra a discriminação de que ainda é vítima e que lhe foi imposta, dificultando a sua integração na condição de pessoa trabalhadora comum ou cidadão com os mesmos direitos dos outros (RIBEIRO, 2006).

Dificulta compreender a condição de sujeito brasileiro se não se olhar para o mito fundador. Segundo Chauí (2001), o mito fundador se constitui no momento em que o discurso vela as reais adversidades enfrentadas pelos indivíduos e os coloca numa condição de representação passiva, determinada por uma força dominante para a manutenção e controle na formação de uma identidade pré-estabelecida e conformada, na qual o imaginário incorpora elementos ideológicos, significativos e persuasivos, camuflados por um poder transcendental. O mito fundador é uma marca, um meio, um sinal produzido pelo poder político-teológico para formar uma espécie de “autoconsciência” de um público “marcado” por limites de ação, ou seja, uma identidade a ser construída num país subdesenvolvido, para um povo sem a perspectiva de uma vida plena e autônoma. O Estado, para manter a hegemonia e controlar a população, buscou meios para disseminar a “religião cívica” e mobilizar os seus cidadãos a favor da pátria, do patriotismo e depois, investir de forma massiva no nacionalismo militante com o intuito de enfraquecer as lutas de classe. Conseguiu-se inventar uma história romântica, sem lutas, derramamento de sangue, sem preconceito. Inventou-se o Brasil que aparece na sua Bandeira, no Hino Nacional e nas poesias cívicas escolares.

Vivenciei esse processo civilizador, por isso considero relevante destacá-lo aqui. A divisão de classes é naturalizada por mecanismos que ofuscam a determinação histórica e material da exploração, discriminando, dominando e explorando o outro conformado em seu imaginário sob o signo da nação, a qual desconhece o caráter autoritário que está por trás (CHAUÍ, 2001). O discurso neoliberal, que veio a reboque do liberalismo e este do colonialismo, esconde a natureza essencialmente política da relação de poder que está subjacente a desestabilização da própria capacidade de compreensão pela grande massa de povos dominados e isso pode acabar refletindo na escola e na família.

Em muitas situações, creio que para a maioria, há longa distância entre a cultura de uma família de trabalhadores e aquele conhecimento universal que humaniza o homem e o dota de condições para seguir aprendendo. Esse contexto carece de condições intencionais para considerar cada indivíduo em caráter situacional e existencial, mediado por indivíduos capazes e que vejam o ser aprendente como histórico e com potencialidades a serem desenvolvidas. Faço esta constatação considerando que minha experiência escolar foi permeada por exames, reprovações, professores autoritários assim como por professores que nos estimulavam a seguir em frente.

Ingressei no curso de Pedagogia. A graduação em Pedagogia me permitiu olhar para a instituição escolar e para os seus problemas sem deixar de lado as peculiaridades históricas e culturais (VIGOTSKI, 2007). Foi no Curso de Pedagogia, em uma instituição privada, que tive o privilégio de ter professores em sua maioria, mestres e doutores, aprendi a olhar para a cultura disseminada no espaço escolar, a valorizá-la para o meu próprio crescimento e a compreender a escola como espaço de emancipação individual. Com isso, prossegui na formação ingressando no mestrado.

A pesquisa de Mestrado<sup>1</sup> verificou a implementação de políticas curriculares de âmbito estadual em uma escola pública de Ensino Fundamental, localizada na periferia de uma cidade de porte médio do interior paulista. Verificou-se a implementação do projeto temático Prevenção Também se Ensina: Sexualidade, DST e Aids, desenvolvido em três quartas séries do Ensino Fundamental, no ano de 2004, por intermédio de um estudo de caso. O estudo foi fundamentado a partir da teoria crítica de currículo (ALVES, 2002; APPLE, 1989; APPLE; BEANE, 2001; ARROYO, 2002; GIROUX, 1997; MOREIRA, 2000, 2004; PACHECO, 2003) e teve os dados construídos (BOGDAN; BIKLEN, 1994) e analisados com base na análise de conteúdo (MINAYO, 1996). Para a pesquisa de mestrado, partiu-se da seguinte indagação: O que a escola faz para se adequar ou resistir às propostas e orientações externas dos órgãos oficiais ou de outros segmentos, ao implementar projetos? Constatou-se que a escola pública investigada, apesar de sofrer a interferência externa ditada pelas políticas neoliberais, por meio da orientação de projetos temáticos a serem implementados em seu cotidiano, decidia e construía um currículo próprio de acordo com a realidade de alunos que eram atendidos no período da pesquisa. Peculiaridade esta, talvez, decorrente do seu corpo docente, cuja história contava com mais de vinte anos de magistério e com mais de cinco anos de trabalho na escola. A maioria dos professores considerou que as orientações externas, ditadas pelo currículo prescrito (GIMENO SACRISTÁN, 1998), interferiam no ritmo de suas práticas e acabavam atropelando o andamento do currículo por eles planejado, além de estarem vinculados à metas, resultados e produto final, conseqüente do modelo de performatividade (BALL, 2004), ditado pelo processo de gestão estadual. Contudo, ainda, encontrou-se neste contexto, particularidades por parte de uma professora de Língua Portuguesa. Para ela, os projetos de origem externa eram

---

<sup>1</sup>Projetos Temáticos: um estudo de caso nas quartas séries do Ensino Fundamental, defendido no ano de 2006, com a orientação da Professora Doutora Natalina Aparecida Laguna Sicca, no Programa de Pós-Graduação em Educação do CUMML - Centro Universitário Moura Lacerda, com Bolsa da CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

inseridos em seu plano de ensino, assumidos, recriados e desenvolvidos de modo que contemplassem questões da realidade emergente e de interesse dos seus alunos. Assim, ocorreu com o desenvolvimento do projeto temático Prevenção Também se Ensina: Sexualidade, DST e Aids. Nesse projeto, o currículo prescrito foi ressignificado e promoveu a integração entre a escola e a comunidade a qual está inserida.

O desenvolvimento da pesquisa de mestrado, possibilitou o contato direto com a implementação de um projeto de Prevenção e Promoção da Saúde para o aluno do Ensino Fundamental, a partir de uma temática relevante e desafiante para o professor desta modalidade de ensino. Apenas uma professora da escola estudada no mestrado aceitou assumir e desenvolver tal temática no ano de 2004. Neste sentido,

[...] o projeto Prevenção Também se Ensina: Sexualidade/DST/Aids teve as características marcantes do ensino da disciplina de Língua Portuguesa, ministrado pela professora, com nuances do conteúdo de Ciências e alguns conceitos de Geografia e de História, com o objetivo de atender aos tópicos do referido projeto (SCARPINI, 2006, p. 137).

Os alunos construíram trabalhos com os temas:

Surgimento do vírus da Aids - O vírus da Aids apareceu no Estado de São Paulo. Hoje 12 milhões de jovens estão com HIV no Brasil e 60 milhões no mundo; HIV - (desenho de um menino olhando no microscópio) existem muitos tipos de vírus no mundo: vírus da gripe, do sarampo, da caxumba e muitos outros, mas o que nos preocupa é o vírus da Aids; Contágio - Pessoa de qualquer idade pode ser contaminada; Sintomas da Doença - Manchas no corpo, febre alta, suor noturno, gânglios, tosse seca, dificuldade de engolir “Tomando injeção não resolverá o problema”; Prevenção - Uso de preservativo feminino e masculino; Preconceito - Como não se pega Aids – [Desenharam mãos, copos, banheiro e abraço]; Formas de Contágio- Sexo, sangue, transfusão, agulhas, acidente, seringas, alicates, bocas com feridas, [Desenharam uma mãe dando a luz e contaminando o bebê]; Namoro - sexo seguro; Comunicação e a Aids – [Orientam que no Posto de Saúde pode-se adquirir camisinhas e fazer exames gratuitamente] - Jornal da Aids: doze milhões de jovens estão contaminados com o vírus HIV no mundo; Conclusão com o depoimento de seis alunos sobre o que aprenderam - Falaram sobre as aulas, colaram resumos de textos e desenharam preservativos e seringas (SCARPINI, 2006, p. 129).

Para que os alunos construíssem tais trabalhos, muitos desafios tiveram que ser superados: os alunos tinham idade entre dez e doze anos, frequentavam na época a quarta série do Ensino Fundamental. A professora desenvolveu o projeto com os alunos das turmas A, B e C. A exemplo disso, dos trinta e seis alunos da quarta série C, vinte e três não liam, nem escreviam ao ingressarem nessa série. A professora teve sua prática pedagógica voltada para a

alfabetização e o professor de Matemática utilizou o material dourado para desenvolver o raciocínio lógico dos alunos. Segundo a professora, os alunos sem o domínio da alfabetização e da matemática, não se interessavam pelas aulas e não produziam nada em sala. A pesquisa demonstrou que o compromisso da professora ultrapassou a implementação do projeto de origem externa e explorou o desenvolvimento das estruturas cognitivas da linguagem (FREITAG, 2001) dos alunos envolvidos, privilegiando o aspecto da leitura e interpretação de textos para que a aprendizagem tivesse sentido para eles.

No término dessa pesquisa de mestrado pensou-se em dar visibilidade a outros professores desta escola no que se refere à orientação de projetos e sua implementação, entretanto, outra oportunidade surgiu e no contato com uma das docentes do mestrado, surgiu o convite para inserção no grupo de pesquisa *Ensinando e Aprendendo Saúde na Educação Básica*, e da vivência no mesmo, novas questões surgiram que nos levaram ao tema desta pesquisa de doutorado: O olhar de professores da educação básica sobre licenciandos de enfermagem na promoção da saúde na escola.

Este grupo está vinculado à linha de pesquisa *Educação em Saúde e Formação de Recursos Humanos*, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica (PPGEP) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), na qual a proposta está inserida no *Grupo de Pesquisa Educação em Saúde/Enfermagem* da EERP/USP, registrado no diretório de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), mais especificamente na linha de pesquisa *Promoção da Saúde na Educação Básica*, cujo tema em foco é a promoção da saúde na escola de educação básica e a participação de profissionais da saúde, em especial, enfermeiros, neste contexto. Esta pesquisa integra o Projeto Pró-Ensino em Saúde 2037/2010 – *A formação de professores no contexto do SUS: políticas, ações e construção de conhecimento*, tem o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), da qual a pesquisadora é bolsista.

Em busca do Estado da Arte da Promoção à Saúde na Educação Básica, realizou-se um levantamento bibliográfico nas bases de dados: *Biblioteca Virtual em Saúde - BVS - Lilacs, IBECs* e *Scielo*, utilizando-se como descritores: *promoção da saúde; educação básica; enfermagem*. Após a leitura dos títulos, dos resumos e filtrar por um período de cinco anos – de 2009 a 2013, obteve-se 36 artigos, dos quais foram excluídos aqueles que não abordam a promoção da saúde na educação básica. Excluiu-se também os artigos que abordam práticas realizadas na Unidade Básica de Saúde. Após a seleção, chegou-se a cinco artigos da base *Lilacs*, dois artigos da base *Scielo* e um da *IBECs*, sendo esse último um resumo.

Buscava-se destacar os estudos que contemplam o enfermeiro no contexto da escola de Educação Básica desenvolvendo atividades de saúde com os alunos.

O estudo de Coelho, M. et al. (2012), trata-se de um relato de experiência educativa e de ações de saúde desenvolvidas com adolescentes, alunos da rede pública, de escolas localizadas no município de Maracanaú, estado do Ceará e a parceria com uma unidade básica da Estratégia Saúde da Família (ESF). Teve a intenção de ampliar as ações de saúde com esta realidade e reduzir as vulnerabilidades dos jovens com relação à saúde sexual reprodutiva na rede básica de saúde. As ações ocorreram a partir do grupo tutorial do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET), da Universidade Federal do Ceará, desenvolvido por uma enfermeira e alunos do PET Saúde com adolescentes, na qual problematizam a gravidez na adolescência e métodos de contracepção. O projeto foi desenvolvido em uma Escola e uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBASF) onde se desenvolve o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). Nesse estudo, as ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva, realizadas por meio de oficinas pedagógicas, as quais utilizou-se vídeos, dinâmicas e discussões, problematizando-se os temas, permitiram um momento de reflexão para os adolescentes. Embora tenha ocorrido a participação de um número pequeno de adolescentes, a experiência demonstrou a fragilidade do setor da saúde como veículo de promoção da saúde sexual e reprodutiva, indicando a necessidade de realizar ações com os adolescentes para que eles sejam capazes de fazer escolhas conscientes e autônomas para a vida. Indicou, ainda, a importância de problematizar junto aos adolescentes, temáticas de saúde sexual e reprodutiva. O estudo mostrou a relevância da parceria entre ensino, pesquisa e extensão e a aproximação da academia e os serviços de saúde, no tocante às ações educativas como oportunidade de crescimento e trocas interpessoais.

Souza et al. (2010) descrevem e analisam por meio da pesquisa-ação, a qualificação de professores sobre a educação sexual em uma escola pública na cidade de Goiânia, estado de Goiás. Foi desenvolvida em etapas: a diagnóstica com a apresentação das intenções sobre o estudo e objetivos; encontros grupais, gravados e registrados. A pesquisa demonstrou por meio dos significados expressados nas falas, que foi possível qualificar os professores dessa escola acerca da temática de educação sexual. Os professores incorporaram e construíram conhecimento a partir dos conhecimentos prévios, das necessidades do grupo e das limitações apontadas ao lidar com o tema da sexualidade. A pesquisa aponta que inúmeras temáticas podem ser desenvolvidas dentro das áreas de humanas, biológicas e exatas, com a proposta de construir uma educação efetiva e qualificação profissional, apoiada pela pesquisa-ação, favorecida pela articulação com a universidade e com base em um projeto concreto de

implementação do projeto nacional Saúde e Prevenção nas Escolas - SPE. Para os professores o espaço escolar é o local em que os alunos convivem a maior parte do dia.

A produção de narrativas crítico-reflexivas, registradas nos portfólios dos estudantes, do 4º Ano do Curso de Licenciatura e Enfermagem, no âmbito da disciplina *Promoção da Saúde na Educação Básica*, constituem o objeto de análise do estudo qualitativo de Fortuna et al. (2012). O Projeto Político-Pedagógico do curso está subsidiado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF) e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para a Formação de Professores de Educação Básica, em Nível Superior. O artigo fundamenta-se na abordagem histórico-cultural, tendo como foco o desenvolvimento humano a partir da apropriação dos conhecimentos universais e culturais desenvolvidos nos grupos sociais e possibilitam que os sujeitos se constituam. A disciplina promove a imersão do estudante em licenciatura na escola de Educação Básica para que ele possa primeiramente conhecer o espaço e o movimento escolar. Em seguida, identificar os problemas e promover uma discussão sobre como percebeu a realidade e registrá-la em uma síntese provisória. Outro passo, realizar as buscas para o confronto do conhecimento construído, que possa de alguma maneira e individualmente, responder à questão elaborada anteriormente na síntese provisória na qual, dará então, os meios de indicar a nova síntese, construída a partir de discussões com os seus pares e o professor coordenador. É a partir desse processo que os graduandos passam a compreender os problemas reais da escola no que se refere à Promoção da Saúde e vão reconstruindo, a partir dessa articulação entre prática e teoria, a prática profissional. O processo encerra-se com uma avaliação, ou avaliação do grupo e o parecer do professor sobre o processo de construção do conhecimento, efetivado por meio da vivência dos alunos, articulada às teorias e referenciais teóricos que medeiam a disciplina e as relações mediadoras de aprendizagem entre os sujeitos. Os autores identificaram que os registros nos portfólios possibilitam ao estudante descrever as vivências, organizar as suas experiências e direcioná-lo nas buscas teóricas. Embora inicialmente os registros sejam mais descritivos, os graduandos vão no processo, construindo relatos mais crítico-reflexivos, quando questionam a realidade e confrontam os conhecimentos que eles possuem e a situação de intervenção, no sentido de se direcionar para uma utopia ativa. A estratégia de ensino e aprendizagem por meio da prática de portfólios ao propor a ação de promoção da saúde nas escolas atende às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre formação de profissionais, tanto no que se refere ao ensino e assistência, quanto à pesquisa.

O artigo '*Motivar el cambio a partir de la educación para la salud*'<sup>2</sup> de Puerto-Guerrero (2012), refere-se a experiência acadêmica de uma docente que atua na formação de enfermeiros na área da saúde pública, em enfermagem social, da Universidad Nacional da Colômbia. Com base em propostas oficiais de educação em saúde, indica aspectos que devem ser considerados em atividades educativas sobre sexualidade para a criança. A proposta é resultado de uma experiência adquirida nas atividades profissionais e de ensino em saúde pública, de cuidado e proteção das crianças, desenvolvida em duas escolas do município de Cundinamarca, onde se desenvolvia o programa de educação sexual chamado "Viver sexualidade com dignidade", cuja experiência envolveu professores, graduandos, cuidadores de crianças da educação infantil, famílias e crianças, teve como referência o projeto Saúde e Educação. A sistematização da experiência a partir dos quadros epistemológicos, teóricos e práticos, dentro de um contexto sócio-histórico e político, permitiu uma aproximação para se compreender como trabalhar e desenvolver atividades educativas de sexualidade com as crianças. A autora fundamenta-se em Vigotski<sup>3</sup> para dizer que a escola é um espaço que promove o processo educativo de interesse para o trabalho de promoção à saúde das crianças para assim, desenvolverem os seus processos psicológicos superiores. Desse modo, a criança aprende a "[...] tomar decisões, linguagem, pensamento e abstração orientados, conhecimentos e o domínio progressivo das ferramentas culturais, bem como, o controle do seu próprio comportamento" (p. 132). A autora destaca a relação de poder de professores e a atitude de persuasão para conseguirem o vínculo com os alunos e indica a necessidade da construção de espaços que promovam a liberdade de expressão, a vivência de valores e respeito à pessoa de modo integral, desde o "[...] biológico, psicológico, social, ético, político, estético cultural, histórico, espiritual e produtivo" (p. 140), para que cada um se socialize em diferentes espaços e veja a diferença como crescimento. Para a autora, o trabalho com temas da sexualidade requer o apoio familiar, deve ser reconhecido como expressão de vida e respeito, tolerância de si e dos diferentes sujeitos e gêneros.

O texto intitulado *Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo*, de Maciel et al. (2010), apresenta as ações desenvolvidas, em 2004, a partir de um projeto de extensão realizado no Centro Municipal de Educação Infantil de Vitória, ligada à disciplina *Enfermagem na Saúde*, da Universidade Federal do Espírito Santo. O objetivo foi descrever as ações desenvolvidas pelos enfermeiros para implementar

---

<sup>2</sup> Nossa tradução.

<sup>3</sup> Segue-se neste trabalho o nome Vigotski grafado desta maneira por opção da pesquisadora, e nas citações a grafia é de acordo com as traduções e bibliografia.

práticas de promoção da saúde nas escolas de Educação Infantil, tendo o foco na criança, na família, na comunidade para poder analisar o perfil das crianças que participam do Programa Saúde na Escola (PSE). Os resultados apresentam a importância do profissional da saúde na saúde escolar como função educativa e assistencial. A ação permitiu ao escolar, seus familiares e à comunidade, compreenderem os problemas de saúde pessoais quando os graduandos abordaram questões de higiene e alimentação. Permitiu, também, a difusão de meios para a diminuição da violência infantil. O projeto promove um trabalho interdisciplinar ao desenvolver as atividades de promoção da saúde, tendo a escola como espaço da Atenção Básica (AB) ao integrar ações entre saúde/escola. Para os autores, a promoção da saúde deve colaborar com o desenvolvimento das competências das crianças e na formação para um projeto de vida para que as mesmas se tornem pessoas capazes, conscientes e responsáveis pelas suas escolhas, além de proporcionar a criação de ambientes facilitadores que estimulam o espírito crítico e autônomo.

O artigo de Melo et al (2013) considera duas bases teóricas: a integralidade e sua inserção com o gênero no cuidado à saúde das mulheres, orientando a prática do profissional do cuidado de modo que atinja a multidimensionalidade humana e busque superar o modelo vigente. Trata-se de uma reflexão de atualização organizado a partir de material bibliográfico sobre o tema. A integralidade é um propósito a ser contemplado no cuidado da adolescente grávida e suas necessidades. O foco na ideia de integralidade, no Brasil começou com o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), no início dos anos 1980. A abordagem de gênero ultrapassa os limites da anatomia do corpo feminino e masculino e remete-se "[...] a redes de significação que envolvem diversas dimensões da vida das pessoas" (Ibidem, p. 733). Quando a questão é o gênero feminino, os estudos sociológicos a partir dos anos de 1980 apontam: as mulheres têm se enquadrado em posições de desigualdade perante aos homens, "[...] sob bases patriarcais, as limitações de oportunidade e de direitos são legitimadas socialmente e, sob as mesmas referências, a função social de reprodução e criação dos filhos é naturalizada como destino e lugar primeiro de realização feminina" (Ibidem, p. 733). A postura profissional do cuidado se modifica quando pautada na integralidade e na especificidade de gênero. Atende à mulher grávida de modo particular e a partir da sua singularidade e necessidades. No entanto, é preciso buscar na escola e na comunidade meios estratégicos para identificar as demandas da mulher adolescente.

O estudo de corte transversal e quantitativo de Coelho, E. et al. (2012), identificou, ao situar 191 mulheres grávidas, que 30,7% dessas eram adolescentes e outras 66,5% ficaram grávidas sem um planejamento prévio; identificou também a baixa escolaridade das

adolescentes grávidas as quais pertenciam a famílias de baixa renda, com alta vulnerabilidade social e econômica. O estudo revelou que gravidez não planejada é mais frequente entre adolescentes estudantes e inclui um grupo com características específicas. As condições de dependência do parceiro impedem o exercício da autonomia e do poder sobre o corpo. Assim, cabe o redirecionamento de políticas públicas na melhoria das condições de vida, educacionais e profissionais dessas mulheres que se apresentam em desvantagem social com outras mulheres.

O estudo de Rasche e Santos (2013) traz a discussão sobre a atuação do enfermeiro em espaços escolares. Tem a fundamentação teórica com base na promoção da saúde, buscando a atuação do enfermeiro na escola com a finalidade de discutir saúde com os professores, direção e orientação escolar, por meio do desenvolvimento do projeto que busca estruturar um Centro de Saúde Escolar; propõe a integração de atividades de saúde no âmbito escolar, a partir da presença de um enfermeiro nesse espaço com o desafio de promover conjuntamente ações pedagógicas. Contudo, a direção da escola entende o papel do enfermeiro como alguém fixo no ambulatório para o atendimento de alunos eventualmente acidentados e para o controle de doenças, desconsiderando as ações educativas previstas no aparato oficial com foco na promoção da saúde. Coube, então, apresentar o atual papel do enfermeiro no contexto escolar como novo espaço de atuação e a relevância das suas ações estabelecidas no Decreto nº 6.286 de dezembro de 2007, que traz a integração entre Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Educação (MEC) - e a implantação do PSE. O programa visa desenvolver ações de promoção, prevenção e atenção à saúde dos estudantes e sua formação, trazendo também, o enfermeiro da ESF para o espaço escolar (BRASIL, 2007).

Esses estudos demonstram os desafios, as possibilidades e os caminhos para maior articulação entre os enfermeiros em formação e as ações de promoção da saúde na educação básica, podendo colaborar com a qualificação de professores e com o preparo do enfermeiro licenciado para atuar nas escolas.

Para além destes estudos destaca-se o documento *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar* (PeNSE), realizado em conjunto pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o MS, com o apoio do MEC, traz os resultados de uma investigação com adolescentes do nono ano do Ensino Fundamental, buscando identificar diversos fatores de risco e de proteção à saúde dos jovens, traça o perfil da situação de risco e proteção dos escolares (IBGE, 2009). A PeNSE contemplou 26 capitais dos Estados e o Distrito Federal, investigando fatores de risco comportamental e doenças, cujos temas explorados foram: tabagismo, consumo de álcool, alimentação inadequada, sedentarismo, atividade sexual, gravidez na adolescência e

outros. Esse documento confirma que a escola é local privilegiado para a disseminação de políticas públicas e programas direcionados à promoção da saúde.

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD, realizada pelo IBGE, em 2008, o Brasil tinha 17,5 milhões de adolescentes com idade entre 10 e 14 anos e outros 17,0 milhões na faixa etária de 15 e 19 anos e a grande maioria destes adolescentes frequentava a escola (97,9% e 84,1% para as faixas etárias de 10 a 14 anos e de 15 a 17 anos, respectivamente) (IBGE, 2009, p.15).

A PeNSE teve como objetivo a avaliação das condições de saúde nutricional, incidência precoce de hipertensão e diabetes, saúde bucal, condição visual e auditiva, avaliação psicológica do educando, prevenção e promoção da saúde, combater as diferentes formas de violência, consumo de álcool, tabaco e outras drogas, abordagem à educação sexual e reprodutiva, educação permanente e capacitação de profissionais e de jovens (IBGE, 2009). Análise de dados mais atuais, elaborados para a segunda edição da PeNSE (IBGE, 2012) apontam que o universo escolar de alunos do nono ano do Ensino Fundamental é constituído por 3.153.314 estudantes, sendo 47,8% meninos e 52,2% meninas. Conforme o levantamento constatou-se que 28,7% dos escolares fizeram sexo uma vez na vida, a maioria meninos. O item que se refere aos alimentos não saudáveis consumidos pelos estudantes, dos quais estão incluídos guloseimas, 41,3% confirmaram comer tais alimentos por mais de cinco dias na semana. Com relação à ingestão de bebidas alcoólicas, a PeNSE identificou que 26,1% dos estudantes afirmaram o consumo, com pequena variação entre os sexos feminino (26,9%) e masculino (25,2%). No que se refere ao uso de drogas ilícitas ao menos uma vez na vida, 34,5% consumiram maconha e 6,4% fumaram *crack*, pelo menos, trinta dias antes da pesquisa (IBGE, 2012). Esses números apontam para a importância do trabalho de promoção da saúde na escola.

É possível considerar que uma ação dirigida de promoção da saúde dentro de um espírito de colaboração e parceria, desenvolvida no âmbito da instituição escolar, pode facilitar a formação social do educando. Embora haja fatores históricos, culturais, sociais e econômicos, necessários de maior entendimento.

Essas questões associadas à experiência da pesquisadora, levaram ao seguinte questionamento: Qual o olhar do professor da Educação Básica quanto à inserção do enfermeiro licenciando na sala de aula, desenvolvendo ações para a promoção da saúde do educando?

Outras questões se somam, norteando a pesquisa: Qual é a dificuldade do professor do Ensino Fundamental quando lida com temas direcionados à saúde? Qual a receptividade do

professor em relação aos enfermeiros em formação? O que essa interação está promovendo na prática pedagógica do professor da Educação Básica?

Os programas oficiais destinados à prevenção de doenças e promoção da saúde nas escolas apresentam-se como desafios no espaço escolar. Que espaço escolar é esse onde os enfermeiros licenciandos desenvolvem as ações de promoção da saúde?

Assim, tem-se como objetivo geral deste estudo: analisar o olhar do professor da Educação Básica sobre ações de promoção da saúde na escola desenvolvidas por licenciandos em enfermagem.

Constituem-se objetivos específicos: identificar as concepções dos professores sobre promoção da saúde; analisar os significados atribuídos pelos professores às ações dos licenciandos em enfermagem na escola; analisar as relações apresentadas pelos professores entre educação e saúde na escola.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 A escola na abordagem histórico-cultural

Pino (2005) analisa o ser humano essencialmente situado histórica e culturalmente no espaço escolar, com potencialidades psíquicas a serem desenvolvidas por meio da interação e de elementos mediadores que favorecem o conhecimento com a finalidade de melhorar a vida: uma escola na qual o ato de ensinar envolve aquele que ensina e aqueles que estão abertos para apreender o objeto do conhecimento, os conteúdos e conceitos de promoção da saúde. Nesse contexto faz sentido a atividade da procura, orientada por um sujeito capaz de indicar o caminho para um trabalho de investigação e descoberta, dentro de uma perspectiva histórico-cultural.

O elemento mediador é a significação e o objeto de significação advém primeiro do outro e depois para si, impossível de ser acessado direta e individualmente (PINO, 2005). No ambiente escolar o professor, os alunos e outros sujeitos ocupam o lugar do outro. Ao referir-se a Luria<sup>4</sup>, colaborador de Vigotski, Duarte (1998, p. 13) afirma: “a grande maioria de nossos conhecimentos provém da transmissão da experiência acumulada historicamente”.

Neste sentido, o espaço da escola é o terreno fértil para construir o conhecimento que faz parte das construções simbólicas da humanidade; o conhecimento científico, na qual busca-se problematizar o fenômeno real e transpor a aparência atingindo dessa forma, o movimento da essência de modo racional. Esse conhecimento humano exige percepção sensível e reflexão consciente das coisas, não se faz com um caminho fácil. Construir ideias e representações de mundo se faz com a ajuda do outro, por meio da linguagem, esse instrumento mediador do próprio homem efetivado na materialização da ideia por meio da ação. A linguagem, considerada uma atividade instrumental por parte daquele que ensina, possui por base o saber técnico de como fazer e o saber semiótico, o saber sobre o objeto do conhecimento (PINO, 2005). Assim, “a atividade instrumental engendra uma relação dialética entre Sujeito e Objeto que dá origem a uma progressiva transformação de um e do outro” (PINO, 2005, p. 449).

Vigotski situa o desenvolvimento da aprendizagem na zona de desenvolvimento proximal (ZDP) a partir do conhecimento real que o sujeito em desenvolvimento possui e o que ele pode fazer com a ajuda do outro. Desse modo a relação com o outro é uma interação histórica e tem a mediação dos produtos sociais criados e reconstruídos histórica e sucessivamente pelas gerações dos homens de acordo com o contexto situado (DUARTE, 1998). Nesse caso a escola

---

<sup>4</sup> LURIA, A. R. **Curso de psicologia geral**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979, vol.I.

é o contexto situado para a significação do objeto do conhecimento por meio de uma atividade orientada (PINO, 2005). A escola pode favorecer a tomada de consciência quando o ensino possui um papel decisivo sobre a criança para a apreensão dos conceitos científicos. Para Vigotski (2001, p. 290; 2009, p. 290) “[...] a tomada de consciência passa pelos portões dos conceitos científicos”.

De acordo com Vigotski (2001; 2009), o processo genético de desenvolvimento de conceito ocorre igualmente na criança, no adolescente e no adulto, embora comece na fase mais precoce da infância, mas a combinação específica e a base psicológica começa a ser construída e configurada na puberdade, quando o sujeito aprende a empregar a palavra de modo significativo. Esse processo tem por trás uma lei que orienta a construção de formas superiores de comportamento. Antes dessa fase há indícios superficiais do conceito autêntico, ou seja, apenas um embrião deste. “A formação de conceito ou a aquisição de sentido através da palavra é resultado de uma atividade intensa e complexa (operação com palavra ou signo), a qual todas as funções intelectuais básicas participam em uma combinação original” (VIGOTSKI, 2009, p. 168).

Com referência ao conceito de mediação desenvolvido por Vigotski, Aguiar e Ozella (2013, p. 302), afirmam: “[...] o homem, ser social e singular, síntese de múltiplas determinações nas relações com o social (universal), constitui sua singularidade através das mediações sociais (particularidades/circunstancias específicas). Novaes (2013), parafraseando Vigotski (2007), destaca a presença de um elemento entre as relações do indivíduo com o meio, portanto, não se trata mais de uma relação direta, mas de uma relação mediada.

Desse modo, o papel da escola é realizar a prática social por meio da educação. Cenário em que professor e aluno encontram-se em situação diferenciada de compreensão, tanto no que se refere à experiência como ao conhecimento. Numa sala de aula, nem sempre o professor consegue realizar a mediação da prática pedagógica à prática social (SAVIANI, 2008), uma vez que lida com uma diversidade de alunos e de experiências. Para atingir a prática social, não se consegue apoiando-se em métodos tradicionais ou novos, mas “[...] uma autonomização da pedagogia em relação à sociedade” (SAVIANI, 2008, p. 56). Um primeiro ponto para atingir a prática social seria a identificação dos problemas, questões a serem solucionadas, postos pela prática social: o autor a chama de problematização. Para isso é necessário, num segundo ponto, a apropriação de instrumentos teóricos e práticos como ponte para atingir a prática social. O terceiro ponto é a instrumentalização. Esse mecanismo é um recurso para apropriação das ferramentas culturais necessárias a conquista da autonomia. O quarto ponto é a catarse, ou seja, a condição superior de consciência do ser humano, ou “[...] a efetiva incorporação dos

instrumentos culturais, transformados agora em elementos ativos de transformação social” (SAVIANI, 2008, p. 57). E, finalmente a prática social, os alunos ascendendo intelectualmente e participando do processo educativo de compreensão dos problemas pessoais e sociais. A educação nessa visão possui um papel mediador da prática social. Chama a atenção o quanto a escola caminha lentamente para esse processo rumo à prática social, começando pelo individual, atingido sobremaneira pela histórica cultura escolar. Segundo Juliá (2001), a soberania da disciplinarização, produto específico da escola, se mantém como parte preservada da cultura escolar, porém, o professor dispõe de liberdade para manobrar a prática e resistir pelas margens ao sistema. Nem sempre se abrindo a “caixa preta” das práticas de ensino, consegue-se flagrar o que realmente acontece nesse espaço que é a sala de aula. Para esse autor, poucas são as mudanças nas práticas pedagógicas dos professores e nas atividades escolares, devido à histórica cultura escolar. A escola se prende a um rol de normas e orientações como forma de inovação do ensino e os processos continuam sendo desafiados: como lidar com a realidade de alunos que atende; cumprir as orientações oficiais; resultados (JULIÁ, 2001). Atualmente são criados sucessivos mecanismos por formuladores de políticas sociais que não reconhecem os profissionais da educação e as escolas em seus contextos reais. Esse modo de pensar a renovação da escola é a contradição da renovação por não levar em conta as condições concretas daqueles sujeitos que nela atuam.

Desde final da década de 1980, o campo educacional tem sido cenário de embates no que se refere as várias concepções pedagógicas, das relações conhecimento e sociedade, currículo e poder, ideologia e cultura. O movimento renovador de diferentes estilos, concepções e práticas pedagógicas tem origem nas instâncias governamentais rumo às escolas. Trata-se de propostas e orientações emanadas do MEC e de Secretarias de Educação, elaboradas por técnicos especializados a serem implementadas pelos professores e pelas escolas. Equipes pedagógicas de âmbito oficial pensam sobre a qualificação dos profissionais da educação e a renovação das escolas (ARROYO, 2002) sem considerar e imaginar para qual escola, particularmente, dever-se-ia pensar. Supõe-se que ao mudar os conteúdos muda-se também a educação. Esta visão, para Arroyo, minimiza o caráter social da escola e prioriza um tipo de renovação conteudista traçada pela política dos PCNs e assegurada pela avaliação externa

Moraes e Navas (2015) destacam que as problemáticas sociais precisam ser tratadas dentro de um enfoque transdisciplinar de currículo, para que se atinja os problemas individuais do contexto escolar. Não há como desconsiderar as questões mais amplas as quais atingem diretamente todas as pessoas. As problemáticas sociais postas pelo momento atual têm impulsionado a pensar o futuro das próximas gerações, devido à crise de múltiplas fases

incentivadas pela dinâmica técnica, científica e econômica, assim como pelo avanço da tecnologia e da ciência. Pouco tem se considerado o lado humano dos seres humanos e os elementos constitutivos da tríade da vida: indivíduo, sociedade e natureza. Neste cenário tem surgido uma gama de problemas mundiais causados pela globalização, consumismo, pela hegemonia do inquestionável desenvolvimento científico e tecnológico, sem levar em conta a fome, guerras, pobreza, miséria, intolerância, falta de ética e respeito ao ser humano e à natureza. E ainda, com referência à educação, uma luta incansável em busca da qualidade comprometida (prometida) ou o bem-estar de todos, uma vez que o mundo e tudo o que está nele funciona em rede e não convém manter a fragmentação e a separação, especialmente, da educação, reforçando a cultura escolar fossilizada que dificulta o processo de formação tanto do aluno como do professor, dificultando a unificação do sujeito à realidade em que vive e impedindo o desenvolvimento integral: conhecer, ser, fazer e viver/conviver. Há de se pensar, conforme indica a autora:

Educação como estratégia humanizadora, capaz de ampliar a consciência dos sujeitos aprendentes, em direção a uma maior integração e maturação das relações humanas. Uma educação que assuma novas visões conceituais, éticas e paradigmáticas, pautadas nas relevantes descobertas da ciência do século XX, apoiadas em novas estratégias pedagógicas, curriculares, metodológicas e organizacionais, mais coerentes e eficazes no sentido de melhor atender às necessidades atuais (MORAES; NAVAS, 2015, p. 19).

Saviani (2014) defende uma educação pautada na pedagogia histórico-crítica, estruturada no materialismo histórico a partir da lógica dialética que considera as contradições instaladas na sociedade na busca da transformação das pessoas. Como o saber tornou-se objeto de produção e para que todos tenham acesso justifica-se a mudança da sociedade e da escola, sendo esta capaz de possibilitar o desenvolvimento da humanidade construída historicamente pelos homens em cada indivíduo singular. Este olhar remete ainda para a fundamentação histórico-cultural da pedagogia histórico-crítica, contribuição esta explicitada por Saviani (2014, p. 34):

Outra linha é a fundamentação psicológica que busca apoio na escola de Vigotski, que distingue entre as funções psicológicas inferiores, que os homens têm em comum com os animais, e as funções psicológicas superiores, especificamente humanas. As funções psicológicas (sensação, percepção, atenção, memória, linguagem, pensamento, imaginação, emoções e sentimentos) são justamente aquelas que exigem formalização, elaboração, e que requerem a intervenção da escola.

Assim, a psicologia histórico-cultural e a pedagogia histórico-crítica partilham dos mesmos princípios, filosóficos e epistemológicos, apresentando a mesma concepção de homem,

sociedade e educação e, conseqüentemente, um mesmo olhar para a escola, valorizando seu papel na sociedade (SAVIANI, 2014).

## **2.2 Educação Básica no Brasil: breve histórico em termos legais, sociais, históricos e políticos**

Impossível falar da escola de hoje sem revisitar a história da educação brasileira à luz de um processo histórico que vem marcando esse espaço. Saviani (2004) destaca a história da educação em uma primeira etapa dividida em três períodos: a pedagogia jesuítica (1549-1759) definidora da escola pública religiosa; a reforma pombalina das “Aulas Régias” com o propósito de criar uma escola estatal (1759-1827); o terceiro período (1827-1890) no qual o governo imperial e os governos das províncias buscam organizar a educação como responsabilidade do poder público. A segunda etapa, divide-se também em três períodos e corresponde a partir de 1890, início da escola pública brasileira e a criação, no Estado de São Paulo, da escola normal graduada e a adaptação de métodos de ensino importados da Suíça, Alemanha e Estados Unidos, para o Brasil. Nesse momento “[...] é criada a Escola-Modelo, anexa à Escola Normal de São Paulo, como um órgão de demonstração metodológica” (SAVIANI, 2004, p. 23). Finda em 1931 esse período, iniciado em 1890, com a promulgação da reforma Francisco Campos e a regulamentação do sistema de ensino. No segundo período, escolas secundárias e superiores incorporam o ideário pedagógico renovador. Segundo Saviani (2004, p 21).

Essa fase inicia-se em 1931 com a reforma Francisco Campos, aprofunda-se com as “leis orgânicas do ensino” integrantes da reforma Capanema e completa-se com a promulgação da primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB n. 4.024/61), em 20 de dezembro de 1961.

O terceiro período unifica-se e regulamenta-se a educação nacional das redes pública e privada e tem por trás a concepção de escola produtivista. Esse período se estendeu de 1961 à aprovação da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) n. 9.394/96 (SAVIANI, 2004).

A Lei n. 4.024/61, primeira LDB da Educação Nacional, estabelecia dos fins da educação, do direito à educação, da liberdade de ensino, da administração do ensino e dos sistemas de ensino. No ano de 1968, com a Lei n. 5.540/68 lança-se o projeto de reforma universitária para atender às demandas contraditórias: de um lado, jovens reivindicando mais vagas, autonomia universitária, mais verbas para as pesquisas e maior raio de ação da universidade. Do outro, a demanda dos aliados aos militares, com a força de vincular o ensino

superior as ordens do mercado e do projeto de modernização do país, de acordo com a exigência do capitalismo internacional. Com o golpe militar, foram vedados todos os interesses que não fossem coniventes com os interesses do regime instaurado, especialmente o de autonomia universitária. Nesse contexto, a expansão do ensino superior deu-se de modo indiscriminado, assegurada pelas autorizações do Conselho Federal de Educação (CFE), culminando com o estabelecimento da Lei n. 5.692/71. Outra mudança foi a reforma do ensino primário e médio, conforme os princípios básicos:

a) Integração vertical (dos graus, níveis e séries de ensino) e horizontal (dos ramos de ensino e das áreas de estudo e disciplinas; b) Continuidade (formação geral) – terminalidade (formação especial); c) Racionalização – concentração, voltado à eficiência e produtividade com vistas a se obter o máximo de resultados com o mínimo de custos; d) Flexibilidade; e) Gradualidade e implantação; f) Valorização do professorado; g) Sentido próprio para o ensino supletivo. (SAVIANI, 2004, p. 43)

A Lei n. 5.692/71 estruturou o ensino primário em quatro anos e o ensino médio subdividido em curso ginásial de quatro anos e um curso colegial de três anos; definiu o primeiro grau em oito anos e o segundo grau em três anos ou unificado de caráter profissionalizante. A profissionalização compulsória foi revogada pela Lei n. 7.044/82, de 1982. Por meio do Parecer n. 77 de 1969, foi instituído e implantados os programas de Pós-Graduação, tendo como espírito um país modernizado e correspondente com o capitalismo de mercado e de produção científica e no caso da educação, abriu espaço para a perspectiva crítica e a denúncia da pedagogia dominante. Movimentos sociais marcam a década de 1970. De um lado a consecução de uma escola pública de qualidade, de outro, greves de caráter reivindicativo contra o corporativismo econômico. Foi um cenário de muitas discussões e movimentos, com início nos anos de 1970, 1980 penetrando em 1990. Com a instalação de um governo civil a promulgação da Constituição Federal (CF) - de 1988, consagrou-se muito do que vinha sendo reivindicado pelos movimentos educacionais, no tocante ao direito à educação gratuita e pública desde de o zero ano de idade (SAVIANI, 2004). Conquistou-se na legislação

[...] a gestão democrática da educação pública, a autonomia universitária, o acesso ao ensino obrigatório e gratuito com direito público e subjetivo, o regime de colaboração entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios na organização do sistema educativo e a vinculação de percentuais mínimos do orçamento da União, estados, Distrito Federal e municípios a serem destinados à educação (SAVIANI, 2004, p. 46).

O Governo Federal na década de 1980, descentralizou as decisões de poder, de encargos e recursos para os Estados, cabendo-lhes a autonomia de implantar as propostas pedagógicas para o Ensino Fundamental das escolas estaduais, municipais e privadas. Das décadas de 1970 a 1980, à medida que os direitos sociais foram sendo formulados, os direitos individuais também começaram a ser reivindicados, assim, “[...] à questão da cidadania se agregam outras demandas, como as da preservação do meio ambiente, da defesa do consumidor, por exemplo [...]” (BARRETO, 1998, p. 26).

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Título I,

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (BRASIL, 1990, p. s/n.).

A partir da CF de 1988, fixou-se as novas diretrizes e bases da educação nacional e a elaboração da Lei n. 9.394/96, unificando o ensino no país (SAVIANI, 2004).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB 9.394/96 é fruto do projeto elaborado pelo Senador Darcy Ribeiro e veio substituir o projeto inicial construído com as discussões advindas de educadores, pesquisadores e sociedade civil iniciadas na década de 1970 percorrendo até o início da década de 1990, na tentativa de substituir o texto de inspiração liberal da Lei 4.024/61 (SAVIANI, 2008).

O primeiro projeto teve origem na Câmara dos Deputados em dezembro de 1988. A este, foram anexados outros projetos e inúmeras sugestões, nas quais, algumas serviam aos interesses dos grupos privados de educação. Para Saviani (2008, p. 197), “[...] o texto do projeto revela-se um recuo não apenas em relação à proposta de lei aprovada pelos deputados, mas um confronto mesmo com a situação atual vigente, tão duramente criticada”. No entanto, em 1992, o então Senador Darcy Ribeiro, causando perplexidade, apresenta o projeto do Senado totalmente diferente do projeto apresentado pela Câmara dos Deputados que teve a participação de diferentes grupos da sociedade civil. “A forma açodada e intempestiva se traduziu no aparecimento instantâneo do projeto urdido nos bastidores com o auxílio de um pequeno número de técnicos ligados ao governo e à margem de qualquer discussão” (SAVIANI, 2008, p. 196).

O Deputado e Professor Florestan Fernandes, indignado com tal situação afirma:

Eis que estamos prestes a sofrer uma decepção única. Nada menos que o Senador Darcy Ribeiro iria tomar a peito apresentar um projeto de lei de diretrizes e bases da educação nacional no Senado! Sua impaciência não permitiu esperar que a Câmara dos Deputados terminasse o seu trabalho, ocasião em que o projeto tramitaria normalmente no Senado e lá sofreria transformações. Por que essa precipitação? O Senador, como representante do PDT<sup>5</sup>, sentiu-se à vontade para aliviar o governo Collor de uma tarefa ingrata. Recebendo suas sugestões (e por essa via os anseios imperativos do ensino privado) e aproveitando como lhe pareceu melhor o projeto mencionado (o da Câmara), mostrou aquilo que se poderia chamar de versão sincrética “oficial” daquela lei. Terrível decepção para todos os que somos amigos, colegas ou admiradores de Darcy Ribeiro! Sua cabeça privilegiada decidiu “servir ao rei” e voltar as costas a Anísio Teixeira, o seu mentor pedagógico, e à nossa geração, que combateu arduamente os “ídola” que ele empolgou com constrangimento (apud SAVIANI, 2008, p. 198-199).

O texto final da LDB 9.394/96 “[...] se trata de um documento legal que está em sintonia com a orientação política dominante” (SAVIANI, 2008, p. 199) para a educação brasileira em todos os estados, municípios e Distrito Federal. Desse modo, o autor afirma:

O Ministério da Educação, em lugar de formular para a área uma política global, enunciando claramente as suas diretrizes assim como as formas de implementação e buscando inscrevê-las no texto do projeto da LDB que estava em discussão no Congresso Nacional, preferiu esvaziar aquele projeto optando por um texto inócuo e genérico, uma “LDB minimalista” na expressão de Luiz Antonio Cunha, texto esse assumido pelo Senador Darcy Ribeiro através do Substitutivo que logrou converter na nova LDB (SAVIANI, 2008, p. 199).

Priorizando o projeto do Senado Federal, o governo arquivou o projeto da Câmara dos Deputados. Em 17 de dezembro de 1996 o então Presidente da República Fernando Henrique Cardoso transformou o projeto do Senado na Lei nº 9.394/96, vigorando a partir da publicação no Diário Oficial da União em 23 de dezembro de 1996. Essa lei seguiu as diretrizes para a educação do Banco Mundial. Cabe destacar que esta instituição não prevê a educação superior como um dever do serviço público, mas que pode ser regulamentado pelo mercado (BRANDÃO, 2007).

Um aspecto relevante dessa lei está no artigo 4º da LDB estabelecendo como dever do Estado oferecer e garantir minimamente para com os cidadãos a Educação Escolar pública, inclusive aqueles, independentemente da idade e das necessidades educacionais que não tiveram acesso ao ensino fundamental (BRANDÃO, 2007).

Nesse contexto político, a LDB 9.394/96 impulsionou a implantação dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) como currículo oficial, não obrigatório, a ser implementado por

---

<sup>5</sup> Partido Democrata Trabalhista (Lista das siglas mencionadas no livro, SAVIANI, 2008)

todas as escolas brasileiras. Apesar das diferentes críticas, esse documento prevalece como currículo oficial norteador das propostas pedagógicas das escolas públicas e privadas. O teor persuasivo dos PCNs busca a adesão das escolas e dos professores no currículo escolar. Santos (2002), destacando a ideia de Basil Bernstein<sup>6</sup>, autor clássico do campo do currículo, afirma:

[...] os discursos de diferentes áreas se transformam em conhecimento escolar, enfatizando os processos de recontextualização sucessivos por meio dos quais esses discursos vão sendo transformados. Bernstein chama a atenção para o processo de transformação que esses discursos vão sofrendo no interior do próprio sistema de ensino e das organizações que mantêm relações com a escola, como as editoras e todas as empresas ligadas à produção de material de ensino (SANTOS, 2002, p. 354).

Considerando-se a ligação entre a dinâmica interna da escola e as condições externas e que o currículo é uma seleção particular de cultura introduzida na educação básica, este se configura em diversas práticas articuladas ao contexto, envolvendo interações culturais e sociais. Com isso, requer uma reelaboração para a prática na sala de aula e a definição de um plano educativo que ajude na construção de um projeto global de educação (GIMENO SACRISTÁN, 2000).

No Brasil, o projeto de educação a partir da LDB 9.394/96 e da implantação dos PCNs, apesar de ter recebido muitas críticas e das fragilidades implicadas em acordos internacionais, políticas neoliberais e a globalização, prevalece até os dias atuais. Essas orientações têm norteado os currículos da educação brasileira. O currículo oficial para o Ensino Fundamental foi lançado no governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso em outubro de 1997 e além das áreas do conhecimento culturalmente valorizado e conservado pelas disciplinas, ganha notoriedade o enfoque transversal das questões sociais, contudo, empobrecido nas questões culturais e multiculturais por omitir os conflitos de identidades da história brasileira (GALIAN, 2014).

Faz-se relevante retomar o exposto de que a tramitação dos anteprojetos da LDB durou oito anos no Congresso Nacional e, embora tenha sido fortemente implementada pelos governos Fernando Henrique Cardoso (1995-2002) e Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2009), exaltaram-se lutas entre o mundo real e o mundo oficial. As políticas que materializaram a LDB de 1996 não somente tiveram a participação de políticos nos debates, como também de representantes da sociedade civil, que compuseram o Fórum Nacional em Defesa da Educação Pública, na

---

<sup>6</sup> BERNSTEIN, B. **A estruturação do discurso pedagógico: classe, códigos e controle**. Petrópolis: Vozes, 1996.

conquista de educação pública gratuita, de qualidade e laica, lutando contra o grupo de parlamentares defensores do ensino privado (BRZEZINSKI, 2010).

Neste cenário, educadores têm formado resistências contra as práticas autoritárias aliadas aos interesses políticos e econômicos no país, defendendo a cidadania como possibilidade de movimento dialético (BRZEZINSKI, 2010).

A autora considera o mundo oficial demarcado por princípios, políticas e práticas neoliberais e de

[...] globalização excludente como sinal inquestionável de desenvolvimento sustentável, de modernidade, de qualidade de vida no planeta, reafirmando a parceria com elites dominadoras e com o capital estrangeiro que ditam normas para as políticas públicas brasileiras determinadas pelo Estado Mínimo Nacional (BRZEZINSKI, 2010, p. 187).

O cenário brasileiro passava por um processo de redemocratização do país. No campo da educação acontecia um embate ideológico entre o público e o privado, ou seja, de um lado líderes partidários como Florestan Fernandes e Ubiratan Aguiar, aliados a educadores negociando algumas poucas versões do anteprojeto a favor da escola pública, e do outro, parlamentares defendendo empresários e lobistas do ensino privado (BRZEZINSKI, 2010). Essa negociação “[...] contradizia as ocorrências das formulações dos diplomas relativos ao campo da educação como procedimentos tradicionalmente oriundos do Poder Executivo” (Ibidem, p. 191).

Cabe destacar que a criação de um Fórum Nacional para discutir política educacional foi considerado inconstitucional pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania – CCJC – cabendo essas decisões ao MEC, seus órgãos vinculados e Conselho Nacional de Educação - CNE (BRZEZINSKI, 2010).

No contexto da LDB de 1996 entidades, sindicatos e associações, acompanharam de perto as políticas educacionais dos governos Fernando Henrique Cardoso e Lula. Diante da hegemonia do Estado a LDB, em um cenário de reivindicações, desdobrou-se, dentre outras mudanças,

[...] nas reformas da educação básica e superior, na elaboração de diretrizes curriculares para os cursos do ensino superior, na elaboração do Plano Nacional da Educação (PNE/2001), nas inovações educacionais e no uso de tecnologias da informação e comunicação, na criação dos fundos de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério - Fundef/1996 e Fundeb/2007 -, na instalação do Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior – Sinais - (BRZEZINSKI, 2010, p. 195).

O processo de organização da educação brasileira desde o período jesuítico tem se dado em um cenário de avanços e retrocessos com muitas lutas em prol da escola pública. Interesses hegemônicos, ideológicos e políticos têm se empenhado para a manutenção do mercado educativo da iniciativa privada. Apesar disso, grupos minoritários têm marcado a história a favor da escola pública que garanta a cidadania para o povo brasileiro, ainda que a maioria da população não tenha acesso à educação pública de qualidade e gratuita.

Um dos desdobramentos contraditórios da lei, mantém o teor ideológico e ideal e contempla a formação do profissional da educação com a orientação de formar os professores da educação infantil e ensino fundamental, com base pedagógica que se assenta apenas no saber fazer. Fica a critério da universidade articular pesquisa e ensino. Isso tem favorecido a disseminação de cursos a distância para formar a massa de professores (BRZEZINSKI, 2010).

Cabe destacar a partir da reflexão dessa autora, que o movimento de educadores empenhados na mudança da educação, conquistou diante do mundo oficial, um meio para conferir identidade profissional ao “[...] eleger a docência como base da formação de todos os profissionais da educação, reconhecendo assim, as diretrizes curriculares a existência obrigatória de uma base comum nacional” (BRZEZINSKI, 2010, p. 203).

### **2.3 Saúde na escola: o contexto histórico**

Para melhor compreender a relação entre saúde e escola, faz-se necessário revisitar o contexto histórico.

No século XVIII, surgiu o primeiro código de saúde dirigido ao espaço escolar para a promoção da saúde. Trata-se da obra ‘O Sistema Frank’, elaborada por Johann Peter Frank, na Alemanha, e discorre sobre práticas de instrução de saúde no espaço escolar para alunos e professores. Esse modelo foi considerado um marco sobre as relações sociais da saúde e da doença, abordando vários temas de saúde pública e individual. Contudo, no território brasileiro, os estudos sobre saúde escolar iniciaram-se nas escolas públicas e privadas da Corte, no ano de 1850, mas foi no início do século XX, com entrada de imigrantes de vários países no contexto brasileiro e com a incidência de doenças e epidemias, que a higiene escolar ganhou notoriedade no currículo da escola (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

No Brasil, antes da abertura imigratória participaram do processo educativo formal e não-formal, embora permeado de preconceitos e exclusões, os sujeitos das camadas populares, brancos, livres, escravos, indígenas, população mestiça e pardo forro. Foi necessário a

organização de espaços, conhecimentos e valores próprios para a criação da escola para crianças e jovens. A “invenção do Brasil” e a criação de instituições educacionais, culturais e científicas deu-se a partir do período regencial – 1831-1840 e ao longo do Segundo Reinado – 1840-1889. Marcou o período a criação do Instituto Histórico Geográfico Brasileiro em 1838, para a institucionalização da pesquisa histórica, geográfica e construção da memória nacional. A construção do império brasileiro exigiu a criação dos primeiros cursos jurídicos, instalados nas cidades de Olinda e São Paulo. Para a elite que constituiria os quadros para servir ao governo criou-se o Colégio Pedro II e os cursos superiores de Medicina e Direito. Para os súditos foram criadas as escolas de primeiras letras de instrução elementar. A instrução do povo se fez presente na letra da Constituição de 1824, na qual em seu artigo 179 discorria que a instrução primária era gratuita a todos os cidadãos. Enunciado polemizado pois “[...] as disputas sobre os significados do que consistia ser brasileiro e os limites para a cidadania derivaram das próprias disposições legais” (GONDRA; SCHUELER, 2008, P. 31).

Províncias do império como São Paulo, Maranhão, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Espírito Santo e Rio de Janeiro regulamentaram legalmente a instrução elementar. Com a pressão das regiões Norte e Sul constituiu-se a primeira emenda atendendo ao processo de descentralização de poder sobre a educação das províncias. Essa decisão foi vista por historiadores como um retrocesso ao desenvolvimento da educação escolar no Brasil, caracterizado pela falta de vontade política e de recursos para a instrução primária e secundária, o que levava certas famílias a buscar a educação no lar, religiosa, profissional e artesanal (GONDRA; SCHUELER, 2008). Com a ideia de disciplinar a população a filantropia religiosa conquistava o cenário para intervir sobre a infância das camadas pobres, filhos das escravas e nascidos de ventre livre. A educação dessas pessoas consideradas “degeneradas”, “desvalidas” e “viciosas” seria um instrumento de regeneração social, segundo os discursos dos médicos e higienistas (GONDRA; SCHUELER, 2008). Desde os primórdios do século XIX a higiene fazia parte do currículo de formação do médico e influenciou fortemente a educação escolar. Os professores em formação na escola normal recebiam noções de higiene para atuar na educação elementar (SILVA et al., 2015).

Entre o final do século XIX e início do século XX, no Brasil, houve alta taxa de mortalidade, especialmente crianças foram acometidas por doenças que atualmente são imunopreveníveis, como sarampo, tétano, coqueluche e difteria. Para tentar superar este quadro, o Estado lançou ‘três doutrinas’ como medidas de saúde a serem disseminadas no espaço escolar. Lançou-se mecanismos estaduais de zelo à saúde, propondo o exercício da polícia médica, ou seja, médicos e outros agentes para controlar a saúde e a vida dos indivíduos por

meio do ensino; a prescrição de normas de salubridade nos locais de ensino foram atribuídas pelo sanitarismo; a professores e alunos, por meio da puericultura, indica-se a difusão de regras e orientações (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

A questão da saúde nas escolas – especialmente ligada à higiene – fazia-se presente. Neste sentido, ao abordar acerca do currículo escolar paulista, Souza (2008, p. 61) afirma: "[...] no afã de tudo ensinar, o conteúdo das ciências físicas e naturais correspondia inicialmente a um elenco extenso de noções desarticuladas". Segundo esta autora,

A educação do corpo, a difusão das noções científicas e dos saberes instrumentais para o trabalho atrelados à educação moral e cívica compunham um amplo projeto civilizador cujo horizonte vislumbrava a modernização do país, a construção da nação e a dulcificação dos costumes das camadas populares (SOUZA, 2008, p. 34).

Muitas foram as prescrições curriculares estabelecidas pelo poder público para as escolas públicas, entre os anos de 1890 e 1960, destinadas à preparação do aluno, cujo currículo apresentava disciplinas ligadas à questões de saúde. Por exemplo, o programa de ensino das Escolas Preliminares, em 1892, estabelecia a disciplina “Noções de ciências físicas, químicas e naturais, nas suas mais simples aplicações, especialmente à higiene”; o programa de ensino das Escolas Primárias de 1905 contemplava "Ciências físicas e naturais - Higiene"; no programa de ensino das Escolas Primárias de 1925 prescrevia-se "Ciências Físicas e Naturais (Lições de Cousas no 1º e 2º anos) e, no programa para o Ensino Primário Fundamental, 1949/1950, estabelece-se a disciplina "Ciências naturais - Higiene" (SOUZA, 2008, p. 51).

De acordo com o estudo de Cyrino e Pereira, programas de saúde escolar sempre se apresentaram com caráter assistencialista, não atentaram para o atendimento integral da criança que frequentava o Ensino Fundamental; não responderam às necessidades gerais de saúde do ser em desenvolvimento. Esses programas estavam mais dispostos a averiguar as faltas que a criança apresentava: “[...] falta de inteligência; falta de ambiente familiar adequado; falta de conhecimentos anteriores; falta de maturidade para serem alfabetizadas; falta de condições nutricionais; falta de saúde etc.” (CYRINO; PEREIRA, 1999, p.41).

Devido às mudanças sociais, políticas e culturais, a Organização Mundial da Saúde (OMS) promove, a partir da década de 1970, um amplo debate que deu início ao surgimento do projeto de Promoção da Saúde, uma das principais linhas de sua atuação. No Brasil, ao longo do século XX, o propósito foi responder aos desafios sanitários da contemporaneidade, em contraposição ao paradigma biomédico, e subsidiar o arcabouço teórico do modelo de

Vigilância à Saúde que sustenta propostas e práticas e são fruto de políticas de promoção da saúde (CARVALHO, 2004).

#### **2.4 Saúde na escola: o contexto em mudança**

Com a advento da modernidade e a transformação da ciência a partir do século XVII, os debates se intensificaram sobre a importância do conhecimento, dando ênfase no método científico, onde se validou a teoria moderna sobre doença. Com base nesse pressuposto e o surgimento da clínica moderna, os sintomas das doenças ao serem classificados por meio dos campos disciplinares como a botânica, colaboraram em dar respostas às epidemias resultantes do industrialismo e do capitalismo emergentes. É preciso acentuar que o modelo de hospital que atendia os miseráveis da sociedade passa a ser um local reorganizado para a cura. O senso comum tem entendido a saúde na dimensão de um conhecimento restrito como a ausência de doença, cujo reflexo incide do modelo biomédico e de muitas pesquisas indutoras de conhecimento em saúde. (BATISTELLA, 2007).

A partir do século XIX, o modelo médico científico vem fundamentar e explicar os fenômenos baseados numa racionalidade que observa e experimenta as mudanças estruturais, orgânicas e morfológicas, na qual, entende-se a saúde em seu sentido oposto lógico, sem a patologia, ou seja, a própria fisiologia. Antes a doença era explicada pelo tato, olfato, depois passa a ser explicada pela observação, experimento. “Essa profunda transformação na forma de conceber a doença irá assentar as bases do sistema teórico do modelo biomédico, cuja força explicativa é responsável pela sua presença até os dias de hoje” (BATISTELLA, 2007, p. 53).

Na sociedade atual os meios de comunicação segundo Lefèvre (2000), têm difundido a ideia de que o indivíduo só pode adquirir algo se puder comprá-lo. Assim sucede com relação à saúde. É vital esse pressuposto, em uma sociedade capitalista, refém da *síndrome consumista*, resultante do processo capitalista de *síndrome produtivista*, na qual os valores e bens duráveis vem sendo substituídos por coisas, objetos e prazeres transitórios, descartáveis em todos os sentidos de vida (BALMAN, 2007, p. 109). A saúde não pode continuar sendo vista como um meio de consumo e um produto destinado a atender a uma pequena faixa social, mas saúde como possibilidade de mudança na qualidade de vida das pessoas, na qual cada uma, possa reconhecer e conquistar a própria saúde como um bem social. Isso envolve “[...] a justiça social, a igualdade na distribuição da riqueza, a harmonia na relação dos homens entre si e com a natureza, a paz. Ora, tudo isso são coisas que não se pode comprar” (LEFÈVRE, 2000, p. 1).

Desde os anos iniciais do Ensino Fundamental, as orientações do exemplar de Ciências Naturais, dos PCNs, ao se referir ao ‘Ser Humano e Saúde’, o enfoque destaca as características do crescimento e do desenvolvimento do corpo, os comportamentos e as atitudes. Enfatizam-se os meios que preservam a saúde da criança, “[...] medidas de prevenção às doenças infecto-contagiosas, particularmente a AIDS, aspectos também tratados nos documentos de Orientação Sexual e de Saúde” (BRASIL, 1997, p. 71). Contudo, o exemplar que aborda Saúde orienta:

Entende-se Educação para a Saúde como fator de promoção e proteção à saúde e estratégia para a conquista dos direitos de cidadania. Sua inclusão no currículo responde a uma forte demanda social, num contexto em que a tradução da proposta constitucional em prática requer o desenvolvimento da consciência sanitária da população e dos governantes para que o direito à saúde seja encarado como prioridade (BRASIL, 1997a, p. 90).

Os Ministérios da Saúde e da Educação assinaram as “[...] Portarias Interministeriais n. 749/05 e 1.820/06 constituindo a Câmara Intersetorial Educação em Saúde na Escola, com o objetivo de discutir diretrizes para elaborar a Política Nacional de Educação em Saúde na Escola” (BRASIL, 2006, p.08). A mudança pretende efetivar a política de promoção da saúde na escola e subsidiar as medidas de prevenção.

Prevenção é uma intervenção provisória para que não ocorra a doença, e não pode ser confundida com a promoção da saúde, na qual as pessoas entendem e praticam a saúde, o que implica em uma mudança social significativa em direção a uma sociedade voltada para o equilíbrio e a justiça social. A saúde deve ser tratada de acordo com ideais democráticos proclamados na CF de 1988, os quais pregam que todas as pessoas têm direito de tratamento e proteção da doença. Desse modo, a promoção da saúde prima por um mundo mais humano, mais solidário, menos competitivo, menos desigual, sem a destruição do meio ambiente natural; um mundo onde não exista desemprego, recessão, desigualdade social (LEFÈVRE, 2000).

Como destaque, a literatura indica saúde tratando-a como um conceito amplo, localizado no tempo e no espaço. É considerado a partir dos condicionantes sociais, econômicos, políticos e culturais, representado pelas pessoas de diferentes modos e, apesar disso, adquire contornos variados dependendo dos valores de cada uma e das suas concepções, seja, científica, religiosa, filosófica e dos contextos a qual faz parte (SCLIAR, 2007).

A saúde não pode ser definida como a falta de doença. Uma coletividade pode tanto ser afetada por uma endemia ou por uma epidemia. Pode não ter conhecimentos sobre o que significa saúde pública, mas sabe quando a doença se instala e como buscar tratamentos preventivos, de intervenção e de controle de agravos à saúde, hipertensão, diabetes, entre outras

(LEFÈVRE, 2000). A saúde, ao ser vista a partir do enfoque de promoção da saúde, propõe a adoção de medidas e processos educativos antes de instalada a doença. Assim, as estratégias de promoção da saúde propõem ações para que os efeitos das doenças sejam minimizados quando os comportamentos são modificados, injustiças traduzam-se em justiça, desequilíbrios e desajustes em mecanismos equilibrados de sobrevivência, tanto na constituição biológica quanto no meio ambiente e no meio social (Ibidem, 2000).

A promoção da saúde possibilita às pessoas entenderem que precisam se proteger das doenças, ter uma vida de qualidade, um ambiente saudável, seja na cidade ou no campo, serem protegidas do sofrimento, da violência e morte prematura. Enfim, buscar o equilíbrio em todos os sentidos da vida, pois, sabe-se que a doença é uma condição anormal "[...] como uma exceção, como consequência de um erro, de um desequilíbrio, de uma injustiça (LEFÈVRE, 2000, p. 6). A intenção da promoção da saúde é ensinar às pessoas, práticas de saúde como meios de diminuição de certas doenças e a eliminação de outras, seja no mundo físico, espiritual, social e cultural da sociedade. Contudo, a transformação das pessoas ocorre com mudanças individuais e mudanças organizacionais, o que implica sua compreensão acerca da educação em saúde e da própria promoção da saúde.

Nesse sentido, de acordo com Candeias (1997), educação em saúde requer experiências de aprendizagem combinando a lógica, ensino e aprendizagem direcionada, na qual teoria e prática precisam estar subsidiadas por uma metodologia adequada, com intervenções educativas e possibilidades de apropriação dos conhecimentos que colaboram com a construção de atitudes favoráveis à própria saúde - autocuidado - e também a das outras pessoas, refletindo no âmbito social. As atividades de educação em saúde ocorrem em espaços escolares, de trabalho, em clínicas e na comunidade. Promoção em saúde envolve o contexto de vida e o desenvolvimento do homem; relaciona educação em saúde com base nos aspectos biopsicossocial, considerando todos os âmbitos circunstanciais da vida do homem, seja econômico, político, cultural, organizacional, organizador e regulador das condições de vida, no qual envolve um complexo de relações e interações. Nos apoios educacionais mescla-se fatores de ordem genética, dos serviços de saúde, estilos e condições de vida, considerando seus significados históricos e culturais, permeados pelos determinantes do ambiente socioeconômico (CANDEIAS, 1997).

Assim, a promoção da saúde veio redirecionar as políticas de saúde do Ministério da Saúde em conformidade com o SUS. O artigo 198 da CF institui o SUS como forma de descentralização e direção única em cada esfera do governo (BRASIL, 1988). De acordo com a proposta do SUS:

Art. 3º. A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social. (BRASIL, 1990a, p. s/n)

A PNPS destaca em seu objetivo maior “[...] promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais” (BRASIL, 2006a, p. 17).

Nesse sentido, é necessário articular as ações de educação em saúde planejadas pela escola, com as ações contínuas e interdisciplinares propostas pelas Secretarias de Saúde e de Educação e, assim, estabelecer um processo de formação continuada dos professores da rede pública, efetivar um cronograma de temas transversais voltados para a promoção da saúde e qualidade de vida (CARDOSO; REIS; IERVOLINO, 2008).

Naidoo e Wills (2009) ao abordarem o tema Promoção da Saúde nas Escolas, afirmam que a OMS tem definido a escola promotora de saúde como um espaço em que todos trabalham juntos para suprir os alunos de estruturas e experiências positivas e integradas focadas em promover e proteger a saúde. Caso contrário, se a escola não conseguir mostrar o seu papel, as consequências afetam a saúde dos alunos, dos agentes e da própria organização. Sendo assim, a escola deve ser um ponto chave e um requisito base para a saúde desde a educação primária. Para a OMS, as crianças privadas de alimentação saudável, que são reféns de violência, ou sofrem abuso de substâncias e não têm esperança (falta de perspectivas para a vida), não podem, possivelmente, conseguir excelência acadêmica. "Não há currículo brilhante o suficiente para compensar o estômago vazio ou uma mente distraída"<sup>7</sup> (National Action Plan for Comprehensive School Health Education<sup>8</sup>, 1993 apud NAIDOO; WILLS, 2009, p. 206).

---

<sup>7</sup> Tradução nossa.

<sup>8</sup> National Action Plan for Comprehensive School Health Education. Working together for the future: 1992 comprehensive school health education work shop. **Journal of School Health**. v. 63, 1993, p. 46-66.

## **2.5 Enfermagem e Promoção da Saúde: um espaço de formação dos licenciandos em Enfermagem e a interface saúde e educação**

As Diretrizes atuais para a formação do profissional de enfermagem (BRASIL, 2001) enfatizam a necessidade de articulação entre a educação superior e saúde, com o objetivo de formação geral e específica dos profissionais enfermeiros e foco na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. A materialidade das diretrizes advém das proposições dos movimentos dos enfermeiros nas associações de classe, de entidades educacionais e de segmentos da sociedade civil, empenhados em mudanças na educação e formação em saúde e o compromisso com a Reforma Sanitária Brasileira e com o SUS. Para uma efetiva mudança é fundamental sair da lógica tradicional de ensino para uma educação com base na essência do humanismo e da ética do ser humano. Metodologias ativas de ensino e aprendizagem, a articulação da instituição, das pessoas e do ensino, são recursos que ajudam na promoção de experiências intercursos de uma mesma instituição. A Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ), juntamente com o MEC, criaram em 2005, o Curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde, com a finalidade de introduzir a reforma curricular dos cursos de graduação na área da saúde e mobilizar os docentes a buscar metodologias mais condizentes com essa mudança (BARBOSA, 2008).

A Resolução do Conselho Nacional de Educação e da Câmara de Educação Superior - CNE/CES N° 3, institui as DCN/ENF, para orientar a organização do projeto político-pedagógico e curricular, com princípios, fundamentos, procedimentos e condições para a formação do enfermeiro. Assim, o curso de Enfermagem deve formar o enfermeiro licenciado com perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo, contemplando às exigências do SUS. O profissional deve intervir sobre situações e problemas de saúde em âmbito nacional e, com base no artigo 3° desta Resolução, ser capacitado e hábil para desenvolver ações de promoção da saúde na escola de Educação Básica (BRASIL, 2001). Essa demanda exige a implementação de política intersetorial no campo da educação e saúde (FERNANDES et al., 2013).

As DCN/ENF projetam um egresso com perfil de enfermeiro qualificado com base de formação intelectual, científica e ética estruturada para ser “capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes” (BRASIL, 2001, s/n).

De acordo com Maciel et al. (2010) os cursos de Enfermagem, vêm buscando uma aproximação interdisciplinar com as escolas de Educação Básica, propondo uma parceria que envolve a possibilidade de novos espaços de atuação para os estudantes de Enfermagem, configurando o ambiente escolar em espaço de atenção básica cujo propósito é educar para o autocuidado, cuidado, atingindo a dimensão coletiva.

O Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem (CBLE) da EERP/USP, de acordo com o seu Projeto Pedagógico (PP) de 2008 tem o objetivo de formar o graduando a partir de um enfoque crítico, reflexivo e humanístico, preparando-o para atender e consolidar às demandas sociais da educação e do SUS. Os princípios e diretrizes orientadoras do SUS sustentam a universalidade, equidade, integralidade da atenção e participação social do usuário.

O PP de 2008 está fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, Nutrição e Medicina – Parecer CNE/CES 1.133/2001, aprovado em 7 de agosto de 2001; nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores de Educação Básica, em Nível Superior, Curso de Licenciatura, Graduação Plena (Resolução CNE/CP 1, DE 18 de fevereiro de 2002); no Programa de Formação de Professores da USP (2004), que indica uma formação com maior articulação com a especificidade da atuação profissional. Considera a educação nos quatro pilares fundamentais apontados no Relatório da Organização das Nações Unidas para a educação, a ciência e a cultura (UNESCO): aprender a conhecer, aprender a viver juntos, aprender a fazer e aprender a ser (DELORS<sup>9</sup>, 2001 apud USP/EERP, 2008, p. 6).

O Programa de Formação de Professores, da Pró-Reitoria de Graduação da Universidade de São Paulo visa integrar as unidades da universidade em busca do compromisso para a melhoria do ensino público e propõe "[...] mecanismos permanentes de diálogo, experimentação e renovação de práticas e formas de organização das licenciaturas" (USP, 2004, p. 5).

Nesse sentido, o PP do CBLE, ao vincular-se com o Programa de Formação de Professores, configura um currículo referenciado nas DCNs para a formação de professores da educação básica em nível superior, e neste caso, destina-se à formação de enfermeiros com licenciatura plena e preparados para a atividade docente.

O curso de licenciatura da EERP/USP tem uma proposta de formação que "[...] fundamenta-se no desenvolvimento de competências em educação e saúde para a formação do

---

<sup>9</sup> DELORS, J. Org. Educação: um tesouro à descobrir. Relatório UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. 6 ed. Brasília: UNESCO/MEC/CORTEZ, 2001.

enfermeiro licenciado, promovendo oportunidades de aprendizado significativo desde o primeiro ano do Curso" (USP/EERP, 2008, p. 10). Propõe os princípios: Currículo por competência e integrado; articulação da formação ao mundo do trabalho; referencial pedagógico: educação crítico-reflexiva (aprendizagem significativa).

Na estrutura curricular coexistem disciplinas tradicionais e disciplinas organizadas na lógica do currículo integrado, nas quais o ensino é organizado em pequenos grupos, desenvolvido por meio de ciclo pedagógico, composto por cinco momentos: Imersão na realidade, Síntese provisória, Busca de informações/conhecimentos, Nova síntese e Avaliação (USP/EERP, 2008).

Imersão na realidade - Com base no conhecimento prévio, o aluno realiza a imersão na realidade, constrói um relatório a partir da sua vivência, tendo por foco o ensino e a aprendizagem.

Síntese provisória - Na sala de aula, realiza-se uma discussão, reflexão, articulação e síntese com a participação do subgrupo. Destaca-se as problemáticas identificadas na realidade da imersão, configuradas em uma questão para busca.

Busca de informações/conhecimentos - Os alunos partem para a busca em diversas fontes como meio para a compreensão da questão construída, a partir das problemáticas identificadas na imersão e na interação com os pares e o docente.

Nova síntese - É um momento de construção de significados no subgrupo, para a compreensão dos problemas identificados e um caminho de reconstrução da prática profissional.

Avaliação - Ao término de cada atividade realiza-se a autoavaliação, avaliação do grupo de avaliação do docente.

Nesse contexto, o ensino é desenvolvido em pequenos grupos, enfatizando-se a relação professor/aluno.

A proposta de ensino prevê a introdução de outras estratégias educativas, bem como, consultorias, laboratório de prática profissional, e com isso, propõe um currículo interdisciplinar e interdepartamental para que o estudante consolide uma formação de competência para o cuidado em saúde e educação (USP/EERP, 2008).

Como resultado da integração universidade-escola e a intenção de promover uma interlocução com os princípios e diretrizes do SUS, o aprendizado de ações de promoção da saúde é em parte desenvolvido na escola de Educação Básica, por meio de disciplinas específicas e estágios supervisionados. Dessa forma, os graduandos ao cursarem as disciplinas de Estágio Curricular Supervisionado – Promoção da Saúde na Educação Básica e Metodologia

de Ensino de Enfermagem I, vão para o cenário da prática, no âmbito do ambiente escolar e implementam em parceria com os professores e alunos do Ensino Fundamental, as temáticas que seguem as indagações dos escolares e suas problemáticas e acabam indo de encontro, com temas destacados nos projetos pedagógicos das escolas parceiras da EERP/USP e também temas indicados pela Política Nacional de Promoção da Saúde, (BRASIL, 2006a). Geralmente, os temas mais enfatizados pelos escolares são: DST/Aids, Sexualidade, Métodos Contraceptivos, Gravidez na Adolescência, Higiene, Autoestima, Violência, Álcool e Drogas, entre outros.

A EERP tem parceria com doze escolas de Educação Básica da Rede Estadual de Ensino do Estado de São Paulo.

A escola é considerada um campo desafiante para ações que promovem mudanças no comportamento de risco de adolescentes, porém, poucos foram os programas desenvolvidos no Brasil com essas temáticas (ANDRADE et al., 2009).

A questão da parceria entre escola e saúde vai ao encontro das indicações da OMS por meio da Carta de Ottawa. Segundo este documento:

Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver [...] A promoção da saúde apoia o desenvolvimento pessoal e social através da divulgação de informação, educação para a saúde e intensificação das habilidades vitais. [...] Esta tarefa deve ser realizada nas escolas, nos lares, nos locais de trabalho e em outros espaços comunitários. As ações devem se realizar através de organizações educacionais, profissionais, comerciais e voluntárias, bem como pelas instituições governamentais. (OMS, 1986, p.1-4).

Este pressuposto torna-se base para as investigações que envolvem professores, suas práticas pedagógicas que pretendem articular ações pontuais de educação em saúde, a outras "[...] que sejam planejadas e realizadas durante todo o ano letivo por meio de ações interdisciplinares" (CARDOSO; REIS; IERVOLINO, 2008, p. 113).

Corroborando esse pressuposto, a partir da década de 1990, os PCNs propõem um enfoque crítico e interdisciplinar no trato dos conteúdos e conhecimentos que compõem o currículo escolar. Os conhecimentos de saúde serão tratados no currículo escolar da educação formal como tema transversal. Educar para a saúde e abranger hábitos e atitudes vivenciadas no cotidiano escolar, é uma forma de valorizar e melhorar as condições de vida da comunidade atendida na escola (BRASIL, 1997a).

### 3 MÉTODO

#### 3.1 Marco teórico-metodológico: abordagem histórico-cultural

Este estudo qualitativo é subsidiado pela abordagem histórico-cultural e tem como objeto de estudo o homem e suas relações com a sociedade e os significados e sentidos construídos no processo experiencial. Essa abordagem privilegia a profundidade das informações, permite analisar os processos e explicá-los de modo que se mostre a essência dos fenômenos para conhecer sua gênese e suas relações dinâmico-causais através da linguagem e dos processos de pensamento ou processos psíquicos (VIGOTSKI, 2007). O significado da palavra apresenta-se como uma unidade indecomponível, pois só se constitui palavra aquela que tem um significado e é reconhecida como um fenômeno do discurso que está na consciência do sujeito, embora, sendo pronunciada adquira um sentido particular pois está permeada por sua história. Para Vigotski (2009, p. 398) “[...] do ponto de vista psicológico o significado da palavra não é senão uma generalização ou conceito. Generalização e significado da palavra são a mesma coisa”<sup>10</sup>. Partindo desse pressuposto, Góes e Cruz (2006, p. 33) citando Vigotski afirmam: “[...] não há conceito sem atividade semiótica verbal”. Isto significa dizer que toda palavra representa um signo. Pino (1993), citando Wallon, destaca não ser simples nem automático fazer uma relação entre significante e significado. Para este autor, o universo semiótico ou de significação é o próprio universo que os homens se comunicam e endossam um certo poder de dar mais de um nome às coisas. “A entrada nesse universo supõe, portanto, o acesso ao circuito da comunicação, o que implica a mediação do outro” (PINO, 1993, p. 19).

Vigotski viveu apenas 37 anos e deixou um legado científico de psicologia, linguística e humanidades, como um tipo de compêndio de suas ideias acerca das questões da linguagem humana e dos processos mentais. Na busca de uma unidade sobre as características bases das funções psicológicas mais complexas do homem, Vigotski chega à categoria de atividade. “Quando essa atividade mediada se refere às pessoas mais que aos objetos, se transforma em significativa, por influência dos grupos humanos, que transmitem a cultura à criança, e ao fazê-lo humanizam-na no sentido estrito” (RIVIÈRE, 1985, p.81, tradução nossa).

O estudo de abordagem histórico-cultural supõe um resgate histórico para se entender os significados construídos nos processos experienciais do passado, para se entender os

---

<sup>10</sup> Vygotski (2001, p. 289) “*Pero em el aspecto psicológico, el significado de la palabra no es más que una generalización o un concepto, como hemos podido convencernos repetidas veces a lo largo de la investigación. Generalización y significado de la palabra son sonónimos*”.

processos de pensamento num determinado momento histórico e social. Neste sentido, Collet e Rozendo (2001) citando Foucault (1972) situam o pensamento social na saúde e sua origem em movimentos europeus nos países Alemanha, França e Inglaterra, pautado no ideário iluminista; primeiro por meio da medicina do Estado, no início do século XVIII, depois pela medicina urbana, no final do século XVIII e a medicina dos pobres ou força de trabalho.

Essa mudança histórica por meio da revolução política francesa (1789) e revolução industrial inglesa (1792) que impulsionou o modo de produção feudal para o modo capitalista, se por um lado varreu a monarquia do seu poder, por outro, mobilizou populações rurais para a região urbana, a qual deu-se de forma desenfreada e desestruturada, gerando subcategorias de trabalhadores semiqualeificados. Camponeses e artesãos, antes produtores e agricultores independentes, foram destituídos de suas terras, de seus instrumentos de produção, de sua vida no campo ou de seu negócio. Contingentes de pobres e famintos a se acumularem nas cidades, constituindo-se em trabalhadores alienados das indústrias, recebendo salário aquém do necessário à sobrevivência. Assim Patto destaca:

A atividade vital consciente do homem é que o distingue da atividade vital dos animais; mas quando submetido a um trabalho alienado, o trabalhador só se sente livre quando desempenha suas funções animais: comer, beber, procriar, etc., enquanto atos à parte de outras atividades humanas e convertidos em fins definitivos e exclusivos (PATTO, 2000, p. 30-31).

Convém observar que a partir de uma perspectiva voltada para o social, supera-se uma abordagem pautada no biológico, centrada no processo de saúde-doença, ilumina-se os problemas reais e complexos, envolvendo de modo mais abrangente as questões de saúde da população, articulados aos mecanismos políticos, ideológicos, econômicos e históricos. Diferente do modo positivista de fazer ciência no campo da saúde (COLLET; ROZENDO, 2001), o ponto de vista histórico deixa a sua marca no tempo e no espaço, permitindo o movimento contínuo e ressignificado na sociedade e a conduzindo (NEWMAN; HOLZMAN, 2002).

É preciso ressaltar que a ordem matemática pautada no positivismo, não consegue atingir as entranhas fossilizadas dos fenômenos eminentemente humanos, nem permite descrever e explicar o processo em movimento e suas relações dinâmico e causais (VIGOTSKI, 2007).

A abordagem materialista dialética de Marx, ao subsidiar a abordagem histórico-cultural, ofereceu bases para desvendar a história humana a partir da essência dos fenômenos psicológicos; demonstrou como a natureza afeta os seres humanos ao determinar o

desenvolvimento histórico a partir do modo pelo qual o homem age por meio de instrumentos sobre a natureza e cria condições naturais e existenciais, transformando o próprio homem e a realidade (VIGOTSKI, 2007). Nesse sentido, Newman e Holzman afirmam:

Marxistas de todas as tendências (e vários outros) reconhecem que o uso do instrumento tem impacto sobre as categorias de cognição. Instrumentos para resultados são análogos a (bem como produtores de) equipamentos cognitivos (por exemplo, conceitos, ideias, crenças, atitudes, emoções, intenções, pensamento e linguagem) que são completos (totalmente manufaturados) e utilizáveis para um fim particular (NEWMAN; HOLZMAN, 2002, p. 51).

Enfatiza-se nesta pesquisa uma abordagem de análise histórico-cultural que foca as mudanças no desenvolvimento do pensamento representado pelas falas dos participantes da investigação (VIGOTSKI, 2007). Neste sentido, analisa-se os processos dinâmicos e não apenas os objetos, revelando assim, as relações dinâmico-causais que estão por trás do fenômeno. Esse pressuposto ancora-se a uma análise a partir do ponto de vista genotípico que propõe uma explicação do fenômeno e não apenas a descrição conforme o proposto pelo ponto de vista fenotípico, parafraseando Vigotski.

Buscou-se nesta investigação aspectos concretos, procurando não desvincular as propriedades produtoras de explicação, fruto do pensamento falado. Por exemplo, uma palavra, no meio da fala do sujeito pode parecer alguma coisa, mas não existe associação somente porque mostra uma aparência externa. A fala do sujeito pode sugerir algo, no entanto, é suscetível de modificação, assevera Vigotski (2001; 2009).

Cabe destacar que os dados desta pesquisa foram construídos a partir da técnica do grupo focal. Trata-se de um recurso pertinente à abordagem histórico-cultural, pois revela rapidamente uma variedade de pensamentos e posicionamentos diferentes acerca de um tema (MORGAN, 1997).

É desafiador tentar entender as formas complexas de comportamento humano (VIGOTSKI, 2010), as reações que refletem diretamente sobre o psiquismo quando precisa explicitar sobre o que vê. Toma-se aqui o grupo focal como um meio de excitações externas para buscar-se uma aproximação com a natureza interna das palavras expressas, pois a discussão ali – considerando as diferentes compreensões por parte dos participantes - leva à compreensão daquilo que está por trás da fala, do pensamento dos sujeitos.

Para entender como o homem pensa, sente, age, é preciso entender a sua realidade concreta e como assume Pino (1993), na ordem da cultura. O sentido para este entendimento está em encontrar uma abordagem com métodos adequados aos problemas humanos. Uma

abordagem capaz de apontar a gênese do problema humano revelado através da fala, da palavra, diferente de teorias oriundas de experimentos com seres humanos considerados como objetos de laboratório (VIGOTSKI, 2007).

Vigotski sugere nesta abordagem, uma nova estrutura analítica que ultrapassa as teorias que utilizaram métodos de estímulo-resposta e permitiram entender apenas as funções elementares dos seres humanos e de atenção involuntária, tal como se entendeu o comportamento de chimpanzés. A abordagem histórico-cultural permite ver o sujeito em sua realidade, "[...] num movimento dialético, constituído e constituinte nas e pelas relações sociais, semioticamente mediadas" (ZANELLA et al., 2007, p.28).

Para Vigotski (OLIVEIRA, 1993) o meio social possibilita o aprendizado e o trabalho tem favorecido nas relações sociais uma atividade coletiva de uso de instrumentos variados e representações da realidade com base em sistemas simbólicos ou signos. Na interação entre sujeitos, os signos passam a ser compartilhados e aprimorados, promovendo o desenvolvimento psicológico, resultante das formas culturais eminentemente estruturadas.

O pensamento em seu movimento planeja, discrimina e se materializa na palavra. Por exemplo, uma palavra para uma criança representa uma frase toda. A palavra representa a generalização da realidade na consciência, ou seja, representa um objeto. A palavra possui uma especificidade intrínseca, uma relação com os significados: aquilo que ela representa. Considerando-se o que Vigotski (2001, p. 296; 2009, p. 408-409) afirma de sua análise sobre a relação entre pensamento, palavra e significado: “[...] as questões funcionais se resolvem mais facilmente quando o estudo opera com formas superiores desenvolvidas de algum tipo de atividade, em que toda a grandiosa complexidade da estrutura funcional é representada em forma desmembrada e madura”. O processo desencadeado entre o pensamento e a palavra ocorre também de modo inverso, ou seja, da palavra ao pensamento, pois é nela que o que foi pensado se concretiza, porém, quando se muda a palavra, muda-se o discurso.

Neste sentido, as escolhas que demarcam as singularidades e diferenças se entrecruzam a partir de um lugar teórico, no qual a fala social ou linguagem configura-se como instrumento mediador de interação dos sujeitos (ZANELLA et al., 2007).

Quando se estuda o homem é preciso entender que o sentido de uma palavra se dá de acordo com a ocasião. Não se pode tratar a palavra fora das condições de produção do dizer e da interpretação do dito, resultante das interações verbais (GÓES; CRUZ, 2006). A palavra deve ser vista como unidade de pensamento e de comunicação. "Não é o som singular isolado, mas o fonema que constitui a unidade fundamental da linguagem" (VIGOTSKI, 2007a, p. 47).

Além disso, a linguagem humana demanda uma compreensão a partir do significado da palavra e não pode ser dissociado do seu sentido consciente. O isolamento não permite entender a conexão entre o intelecto e o afeto. "Ao isolarmos a partida o pensamento do afeto, privamos-nos efetivamente de qualquer possibilidade de uma explicação causal do pensamento (VIGOTSKI, 2007a, p. 47). Para Aguiar e Ozella (2013) homem está imerso numa relação dialética com a história e o meio social que o torna ao mesmo tempo, singular, histórico e social. Assim, a atividade que exerce nela e por ela o homem é constituído, refletindo as ideologias, a história, o meio social e os meios de produção nas suas expressões (Ibidem).

Neste sentido, Vigotski (2001; 2007a) indica um método que tem uma abordagem assentada em unidades de análise. Gatti (2012, p. 49) ao referir-se à utilização do grupo focal em pesquisa qualitativa afirma: "Assim, nem os indivíduos, nem o grupo como um todo, constituem *unidade de análise* separável". Desse modo, por meio de um diálogo compartilhado o sentido é criado na interação dos sujeitos.

Também Flick (2009) aponta que as pessoas, as experiências, os problemas, podem ser levantados e diagnosticados na pesquisa qualitativa, a partir da técnica do grupo focal, que oportuniza discussão, reflexão e apreensão. Esta é uma prática que pode favorecer na aproximação e integração de pessoas, ou seja, participantes e pesquisador focados num objetivo comum: a construção de dados a partir de uma discussão focada em tópicos específicos e diretivos.

A intenção do grupo focal é a construção de dados a partir das opiniões das pessoas, quando interagem entre si acerca de um tópico. Isso gera a oportunidade para que a pessoa pense melhor sobre um tema em discussão e opine a partir da colocação do outro. O resultado desse processo é o que o grupo focal busca apreender (IERVOLINO; PELICIONI, 2001).

Ao analisar o processo em movimento do objeto de pesquisa, envolvendo a interpretação dos significados dos sujeitos investigados, pode-se perceber mudanças por meio da dinamicidade do processo psicológico durante o jogo de linguagem (NEWMAN; HOLZMAN, 2002). O grupo focal é um instrumento que possibilita explicitar as formas de pensar e construir uma ideia sobre um assunto, elaborando e reelaborando o pensamento sobre este.

A análise do processo possibilita uma reconstrução do percurso em constante ir e vir. Segundo Vigotski (2007), durante o processo a explicação abre espaço para captar as relações dinâmico-causais e os processos de construção de sentido que estão por trás do fenômeno fenotípico. Dessa visão externa buscar-se-á desvendar a origem a partir da iluminação teórica. A abordagem histórico-cultural permite ao pesquisador estudar o fenômeno a partir do seu desenvolvimento de modo que se possa revelar a sua origem do ponto de vista dinâmico-causal.

Neste sentido, o grupo focal possibilita os processos de construção de sentido entre o pesquisador – moderador – e os participantes.

Ao inserir-se no contexto das escolas, teve-se a certeza de que a realidade estudada é complexa e indecifrável, e como afirma Patto (2000, citando ROCKWELL<sup>11</sup>, 1986):

[...] a constituição do quadro teórico não é tão simples nem se dá num momento totalmente acabado e anterior à pesquisa propriamente dita, ao contrário, a realidade estudada muitas vezes solicitou um adensamento teórico e uma procura de outros autores se quiséssemos significar ou ressignificar situações com que nos defrontamos.

Assim, a análise científica e objetiva do processo busca a visão das relações dinâmico-causais, diferindo-se de uma análise introspectiva subjetiva que não mostra a essência do fenômeno (VIGOTSKI, 2007).

Considera-se importante adequar o método ao problema a ser investigado numa pesquisa qualitativa de aporte histórico-cultural, visto que possibilita olhar o fenômeno em movimento e transformação. O passado é essencial para compreender o presente que é iluminado por sua historicidade dialética e complexa. Sendo assim, o fenômeno humano adquire qualidade e por meio da abordagem histórico-cultural é possível apresentá-lo em sua historicidade dialética.

Pode-se dessa forma considerar que a perspectiva histórico-cultural de Vigotski vem a ser um aparato condizente quando o objeto de estudo busca identificar os significados que emergem da relação entre sujeitos durante uma discussão de grupo focal. Esta perspectiva estuda o homem como um ser integral e tem o objetivo de compreender o fenômeno em movimento e em sua totalidade.

Neste sentido, o investigador precisa estar no ambiente natural dos investigados para ter contato com as fontes diretas, estabelecer estratégias e procedimentos, pois o seu interesse é o processo pelo qual as pessoas negociam os seus significados e os sentidos a eles atribuídos.

A abordagem da investigação qualitativa exige que o mundo seja examinado com a ideia de que nada é trivial, que tudo tem potencial para constituir uma pista que nos permita estabelecer uma compreensão mais esclarecedora do nosso objeto de estudo (BOGDAN; BIKLEN, 1994, p. 49).

Os investigadores de pesquisas qualitativas podem participar das atividades dos sujeitos investigados, por meio das quais eles se encontram com outros sujeitos e se entregam às tarefas

---

<sup>11</sup> ROCKWELL, E. Etnografia e teoria na pesquisa educacional, In: J. Ezpeleta e E. Rockwell. **Pesquisa Participante**. São Paulo: Cortez, 1986.

cotidianas. A técnica da observação permite captar o modo de pensar dos sujeitos investigados quando acompanha as suas experiências cotidianas, exigindo do pesquisador um trabalho de concentração nos momentos observados (LUDKE; ANDRÉ, 1986).

A análise dos dados, coerente com todo o procedimento da pesquisa, será a análise do processo possibilitado pelo grupo focal e da observação, fundamentado na abordagem histórico-cultural de Vigotski, buscando-se compreender e explicar o fenômeno investigado: o olhar dos professores da Educação Básica sobre promoção da saúde desenvolvida na escola por enfermeiros licenciandos.

### **3.2 Tipo de pesquisa**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com abordagem histórico-cultural pautada na proposição de Vigotski (2007): qualquer abordagem nova de um problema investigativo leva, sem dúvida, a novos métodos de investigação e análise. A abordagem histórico-cultural, fundamentada no método dialético, tem como princípios: analisar processos e não objetos; explicar e não só descrever; considerar o fenômeno estudado historicamente em seu processo de mudança. Para estudar o ser humano em sua totalidade se faz necessário definir clara e adequadamente o problema e o método, permitindo uma relação estreita com o objeto a ser investigado, neste caso, o sujeito da pesquisa (ZANELLA et al., 2007).

Concebe-se que a abordagem histórico-cultural de Vigotski na pesquisa qualitativa em saúde, vem a ser um recurso que favorece a construção de um instrumento adequado à investigação, levando em consideração o fenômeno a ser analisado. E com isso, possibilitar uma mente científica prático-reflexiva e revolucionária, capaz de colaborar com a história humana e transformar determinados contextos que ainda se encontram alienados em condições materiais, culturais, políticas, ideológicas e históricas (NEWMAN; HOLZMAN, 2002). Neste sentido, a lógica dialética de Marx permite desvendar as relações e as determinações que estão por trás do fenômeno (COLLET; ROZENDO, 2001).

Este estudo faz parte do grupo de pesquisa *Educação em Saúde/Enfermagem* e articula-se em seu desenvolvimento, com outra pesquisa ora finalizada (NOVAES, 2013) que analisa a inserção do graduando em Licenciatura em Enfermagem na escola de Educação Básica para desenvolver ações de Promoção da Saúde. São dois trabalhos desenvolvidos no mesmo contexto de estudantes de enfermagem em atividades de estágio de promoção da saúde na escola de educação básica, sendo que o foco desse estudo é sobre os professores de educação básica

enquanto o estudo de Novaes (2013) é sobre os estudantes de enfermagem. Ambos atendem aos critérios éticos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional da Saúde, em vigor no período de construção dos dados.

### 3.3 Locais e participantes

A pesquisa foi desenvolvida em três escolas públicas de educação básica de uma cidade com pouco mais de seiscentos mil habitantes do interior paulista, que têm estagiários de curso de Enfermagem desenvolvendo atividades de promoção da saúde. Cada escola recebeu um nome fictício: *Escola do Jardim*, *Escola do Lago* e *Escola do Bosque*. Essas três escolas foram definidas no planejamento desta pesquisa e articula-se com outra pesquisa<sup>12</sup> em relação ao local, atividades observadas, procedimentos. As três escolas estão localizadas em área de periferia da cidade, locais em que o uso e o tráfico de drogas ilícitas e lícitas, como o álcool e fumo, se fazem presentes no dia a dia da comunidade escolar. Situação esta presente em qualquer lugar na atualidade, conforme Briceño-león (2005) vem explicando sobre os fenômenos sociais e a violência urbana decorrentes das drogas e o seu reflexo nos países da América Latina. Neste caso, essa situação não se constitui em uma característica particular e local onde as escolas investigadas estão situadas, porque atinge outros contextos mais amplos.

#### 3.3.1 Escola do Jardim<sup>13</sup>

A Escola do Jardim, de acordo com o seu projeto político pedagógico de 2011 a 2014, localiza-se no subsetor norte da cidade, em uma região com vários problemas sociais como o tráfico e o uso de drogas ilícitas. Isso faz com que a escola busque aproximar as crianças e suas famílias das atividades comemorativas escolares, passeios e gincana.

---

<sup>12</sup>NOVAES, C. B. de. **Promoção da Saúde na Educação Básica**: possibilidades e desafios para Licenciatura em Enfermagem. Ribeirão Preto, 2013, defendida na EERP/USP.

<sup>13</sup> Os dados da *Escola do Jardim* foram retirados do relatório final dos três estagiários da disciplina Estágio Curricular Supervisionado: Promoção da Saúde na Educação Básica, de 2012. Os relatórios dos licenciandos em enfermagem, ora apresentam os dados da caracterização das escolas a partir do projeto político pedagógico, ora apresentam como plano de gestão escolar. Considerou-se os dois modos de destacar as informações das características escolares por eles apresentadas.

A *Escola do Jardim* possui 1350 alunos, sendo que 657 estavam matriculados no 2º Ciclo do Ensino Fundamental, do 6º aos 9º anos, 596 no Ensino Médio, incluindo o curso Supletivo e 97 no programa de Educação de Jovens e Adultos.

A estrutura física é composta por 19 salas de aula, uma quadra de esportes coberta, uma sala de leitura (muitos livros empacotados e em caixas), um laboratório (desativado no período da pesquisa), sala de diretoria, sala de professores, sala de informática, auditório (havia prateleiras com pacotes de livros enviados pela Secretaria de Educação de São Paulo), cozinha com dispensa e filtro de água gelada, dois banheiros para professores, feminino e masculino, sala de administração da escola, dois pátios sendo um coberto e um descoberto e um jardim dentro da escola (muito bonito, com árvores, grama, bancos e mesas de concreto).

Quanto aos equipamentos, a *Escola do Jardim* possui aparelhos de TV, videocassete, DVD, copiadora e impressora, retroprojeter e multimídia, aparelho de som, computadores, câmera fotográfica e filmadora.

A escola tem passado por muitas situações problemáticas dentro dos próprios muros, como roubos, apreensão de drogas com alunos e violência entre os mesmos.

O quadro 1 traz o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa da *Escola do Jardim*. Destaca-se que são apresentados nomes fictícios para os professores

**Quadro 1** - Perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa  
*Escola do Jardim*

Professor/ a nome fictício	Sexo	Idade	Estado civil	Formação	Pós- graduação	Tempo de trabalho na escola	Número de escolas em que trabalha
Cândida	F	54	Casada	Arte		3 anos	1
Pedrita	F	32	Casada	Português/ Inglês	Crítica Literária	10 anos	2
Adriana	F	25	Casada	Ciências	Ecologia e Recursos Naturais	6 meses	1
Jaqueline	F	36	Casada	Matemática		7 anos	1
Marcelo	M	36	Divorciado	História	Geografia e Sociologia	4 anos	1
Carine	F	31	Casada	Matemática		9 anos	2
Luciane	F	39	Casada	História/ Geografia		6 anos	1
Milena	F	35	Casada	Matemática		8 anos	1

**Fonte:** Questionário de caracterização do professor – *Escola do Jardim* (2012).

A *Escola do Jardim* teve a adesão em sua maioria mulheres que participou dessa pesquisa, sendo 7 mulheres e 1 homem. Todas as professoras são casadas e o professor é divorciado. A idade varia entre 25 e 54 anos. A área de formação se distribui em: 3 professoras de Matemática, 1 professor de História, 1 professora de História e Geografia, 1 Português/Inglês, 1 de Ciências e 1 de Arte. Cabe destacar que 3 professores possuem pós-graduação *Lato Sensu*. A maioria atua há mais de três anos na escola. Dois destes professores atuam em outra escola, além da *Escola do Jardim*.

### 3.3.2 Escola do Lago<sup>14</sup>

A *Escola do Lago* atendia, em 2012, 581 alunos do 2º Ciclo do Ensino Fundamental, e contava com 41 funcionários. Está localizada no subsetor Oeste. Foi construída no ano de 1987, possui 9 salas de aula, 1 sala de leitura e biblioteca, 2 sanitários, 1 feminino e 1 masculino, 1

<sup>14</sup> Os dados da *Escola do Lago* foram retirados do relatório final dos três estagiários da disciplina Estágio Curricular Supervisionado: Promoção da Saúde na Educação Básica, de 2012. Os relatórios dos licenciandos em enfermagem dessa escola apresentam os dados de caracterização a partir do plano de gestão escolar.

sala de professores, 1 sala para o diretor, 1 sala para o vice-diretor, 1 sala da secretaria, 1 sala para a coordenação, cozinha, pátio coberto, quadra poliesportiva coberta, 2 depósitos para armazenar a merenda escolar, 2 sanitários para professores, 1 casa de zeladoria, 1 sala de informática com 6 computadores. A escola tem um visual conservado na estrutura física. Em termos de equipamentos a escola possui: 1 TV de 29", 1 data show, 1 retroprojetor, computadores e impressoras usados pela administração escolar, 3 aparelhos de som com CD e fax. A biblioteca conta com aproximadamente 1000 livros, materiais pedagógicos, 6 computadores com kit multimídia instalados na sala de informática. A cozinha está equipada com eletrodomésticos para a elaboração e organização da alimentação escolar.

A região da escola é atingida pela violência. Os alunos pertencem a famílias de trabalhadores. Muitas famílias são migradas de outros estados do Brasil. Residem em habitações com o mínimo conforto, geralmente inacabadas, de alvenaria, ou em barracos de madeira e restos de construção. A estrutura urbana oferece água encanada em boa parte das casas, assim como eletricidade, esgoto público, calçamento e iluminação. O atendimento médico à região é realizado por uma Unidade Básica de Saúde, próximo da escola. Quanto ao atendimento hospitalar, a comunidade é atendida em dois hospitais públicos, sendo ambos localizados em bairros distantes da unidade escolar. Existem linhas viárias facilitando o acesso dos alunos aos bairros. Aproximadamente 25% dos escolares dessa escola são cadastrados em programas governamentais como o Bolsa Família. Muitos escolares moram com avós, tios, irmãos, ou seja, um novo modo de constituição familiar. Diante desse quadro, a escola procura desenvolver projetos para que essa situação não cause prejuízo no desenvolvimento da aprendizagem dos escolares.

A *Escola do Lago* oferece atendimento a alunos de 6º ao 9º anos, nos períodos da manhã e da tarde, e atende também além da comunidade, os jovens assistidos pela Unidade da Fundação Casa. Embora em número pequeno, a escola possui alunos com necessidades educacionais especiais e alunos com defasagem idade/ano escolar.

A escola possui 38 professores sendo 18 efetivos, 2 readaptados e 18 professores Admitidos em Caráter Temporário (ACTs). A maioria participa de formação continuada. A equipe gestora é constituída de: 1 diretora, 1 vice-diretora, 1 coordenadora pedagógica, 1 professora mediadora e comunitária, 6 agentes de organização, 2 agentes de serviço escolar e 1 ocupante de zeladoria. Esses dados constam do Plano de Gestão Escolar elaborado para quatro anos, no período de 2011 a 2014.

O quadro 2 traz o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa da *Escola do Lago*. Destaca-se que são apresentados nomes fictícios para os professores.

**Quadro 2** - Perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa da *Escola do Lago*

Professor/ a nome fictício	Sexo	Idade	Estado civil	Formação	Pós- graduação	Tempo de trabalho na escola	Número de escolas em que trabalha
Renata	F	35	Solteira	História	Mestrado	4 anos	1
Beatriz	F	32	Solteira	História		4 anos	1
Luan	M	41	Solteiro	História		5 anos	2
Mara	F	57	Casada	Arte		4 anos	1
Regina	F	26	Solteira	Geografia		1 ano	2
Claudemir	M	27	Solteiro	Matemática		6 meses	1
Elenice	F	60	Divorciada	Geografia		2 anos	1
Lindalva	F	53	Solteira	Ciências, Matemática		3 anos	1
Virginia	F	47	Solteira	Ciências Físicas e Biológicas		10 anos	1
Lourival	M	28	Solteiro	Letras e Inglês	Comunicação Midiática e Língua Portuguesa	7 anos	3

**Fonte:** Questionário de caracterização do professor – *Escola do Lago* (2012).

Na *Escola do Lago* 10 professores aceitaram participar dessa pesquisa, sendo 7 do sexo feminino e 3 do masculino, com idade entre 26 e 60 anos. Desses, 8 são solteiros, 1 professora casada e 1 divorciada. Os participantes se dividem nas seguintes áreas: 3 professores de História, 1 de Arte, 2 de Geografia, 1 de Ciências, 1 de Inglês, 1 de Matemática e 1 professora que ministra aulas de Matemática e de Ciências. A maioria está há mais de 4 anos na escola. Uma professora tem formação com Mestrado, e um professor possui especialização em Comunicação Midiática e Língua Portuguesa. O tempo de atuação na escola varia de seis meses a dez anos. A maioria dos professores atuam na *Escola do Lago*, dois atuam em duas escolas e um terceiro atua em três escolas.

### 3.3.3 Escola do Bosque<sup>15</sup>

A escola está localizada em um bairro periférico e foi construída com a iniciativa de grupos da comunidade e da colaboração de políticos da época, devido ao crescimento do Bairro. O prédio da escola pertencia ao Serviço Social da Indústria - SESI e foi cedido ao governo estadual de São Paulo, em 1969.

A escola atende alunos de famílias de baixa renda e numerosas, as quais apresentam situações sociais problemáticas como o uso de álcool e drogas. A escola recebe alunos em liberdade assistida e alunos com problemas de alfabetização. Também é comum a escola se deparar anualmente com adolescentes grávidas.

Durante o ano de 2012 a escola atendeu 519 alunos sendo 243 no período da manhã e 276 no período da tarde. Alunos do 1º ao 5º anos frequentavam o período da manhã, enquanto alunos do 6º ao 9º anos eram atendidos no período da tarde.

O prédio escolar situa-se em um terreno de 1.401 m<sup>2</sup> de área construída, possui três blocos térreos, em condições de iluminação, arejamento e circulação; continua no padrão de estrutura desde a sua construção original, com algumas adequações como o estacionamento dos agentes escolares. No terceiro bloco térreo, funciona a administração, onde estão instaladas a sala da diretoria, da secretaria, dos professores, cozinha, dispensa de materiais, cantina, sanitários masculino e feminino, bebedouros e depósito. O prédio é antigo e apresenta com frequência problemas de infraestrutura. A escola tem dificuldades de manutenção, devido à limitação de recursos.

A escola dispõe de 12 salas de aulas divididas em dois blocos, sendo que uma sala foi adaptada para biblioteca e sala de vídeo e outra para a sala de informática. A biblioteca é muito bem organizada, o que favorece aos alunos o prazer em estarem naquele espaço, pois possui livros didáticos, paradidáticos e de diversas áreas, cedidos pelo Programa Nacional do Livro Didático - PNLD, datashow, ar condicionado, mesas e cadeiras, armários, prateleiras, ventilador, lousas e uma caixa de som.

Anexo à escola tem a casa do zelador, ocupada por um funcionário da Prefeitura Municipal e sua família. A sala de informática é composta por um notebook, um *home theater*, aparelho de DVD, rádio, microfone, caixa amplificadora, um computador com impressora e TV

---

<sup>15</sup> Os dados da *Escola do Bosque* foram retirados do relatório final dos três estagiários da disciplina Estágio Curricular Supervisionado: Promoção da Saúde na Educação Básica, de 2012. Os relatórios dos licenciandos em enfermagem, ora apresentam os dados da caracterização da escola a partir do projeto político pedagógico, ora apresentam como plano de gestão escolar. Considerou-se os dois modos de destacar as informações das características escolares por eles apresentadas.

para uso dos professores e uma videoteca. Na escola há uma quadra de esportes que foi coberta no ano de 2010. Há seis sanitários femininos e seis masculinos para os alunos, em condições de uso. Para professores e agentes escolares há dois sanitários femininos e um masculino. A *Escola do Bosque* passou por uma reforma. A cozinha, agora, tem azulejos, três pias grandes, um fogão industrial, uma geladeira duplex, um freezer e diversos utensílios e eletrodomésticos. Antes da reforma, a sujeira e a falta de cuidado dominavam esse espaço. Consta também mapas, cartazes, ilustrações, material próprio elaborado pelos alunos e professores, material de educação física (cordas, bolas, redes e jogos) e equipamentos para uso administrativo (dois computadores e duas impressoras).

Cabe destacar que a *Escola do Bosque* é vista pelos docentes e alunos da EERP que desenvolvem as ações de Promoção da Saúde na Educação Básica, como um exemplo de acessibilidade para o trabalho extracurricular e de parceria com a universidade.

O quadro 3 traz o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa da *Escola do Bosque*. Destaca-se que são apresentados nomes fictícios para os professores.

**Quadro 3** - Perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa da *Escola do Bosque*

Professor/ a nome fictício	Sexo	Idade	Estado civil	Formação	Pós-graduação	Tempo de trabalho na escola	Número de escolas em que trabalha
Maísa	F	22	Solteira	Matemática	Novas Tecnologias no Ensino da Matemática	8 meses	2
Raissa	F	25	Solteira	Matemática		5 meses	1
Roberto	M	55	Solteiro	Geografia	Administração Escolar e Gestão	10 anos	1
Dionísio	M	28	Solteiro	História	Mestrado	1 ano	2
Pâmela	F	28	Casada	Matemática		3 meses	1
Priscila Coord.	F	42	Casada	Letras/ Inglês		4 anos	1
Jussara	F	25	Solteira	Geografia/ História		1 ano	2
Antônia	F	31	Solteira	História/ Geografia	História, Cultura e Sociedade	1 ano	1
Simão	M	49	Casado	Psicologia		1 ano	4
Luana	F	44	Divorcia da	Letras/ Português		4 meses	3

**Fonte:** Questionário de caracterização do professor – *Escola do Bosque* (2012).

Na *Escola do Bosque* 10 professores participaram da pesquisa. Sete destes participantes são mulheres. A idade varia entre 22 e 55 anos. Seis destes participantes são solteiros. O quadro de formação constitui-se em 3 professores de Matemática, 1 de Geografia e 2 de Geografia e História, 1 de História, a coordenadora é formada em Letras/Inglês, 1 de Português e 1

psicólogo ministra Ciências. A maioria ministra aulas na escola por aproximadamente 1 ano, embora tenha uma professora que está há 4 anos e um professor há 10 anos. Três professores possuem especialização e um possui mestrado.

### **3.4 Procedimentos da construção dos dados**

A pesquisa contemplou as seguintes ações: contato com pesquisadores do Grupo de Pesquisa para articulação entre os trabalhos desenvolvidos, considerando objetivos, locais, sujeitos e procedimentos; contato com o Curso de Enfermagem para a autorização sobre a realização da pesquisa. Solicitou-se primeiramente, a autorização da Comissão de Graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP e também dos graduandos, para, em seguida, solicitar a autorização das escolas e o documento com o aval da direção de cada uma. O terceiro passo foi a delimitação do projeto de pesquisa e o encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Tudo regularmente autorizado procedeu-se ao caminho da pesquisa. A aprovação do CEP está registrada de acordo com o Protocolo CAAE: 04390912.6.0000.5393 de 11 setembro de 2012 (ANEXO A).

Realizou-se a visita às escolas *do Jardim, do Lago e do Bosque* para apresentação do projeto de pesquisa à direção e solicitação de autorização para a realização da pesquisa com o acompanhamento de seis professores de cada. Nossa recepção foi bem sucedida nas três escolas. Decidiu-se então o dia e horário para o contato com os professores. Escolheu-se o horário de intervalo e entre as aulas. Nas três escolas foi apresentado o projeto de pesquisa e os professores que estavam presentes foram convidados e concordaram em participar, abrindo as suas aulas para observação, caso os enfermeiros estivessem desenvolvendo as ações de promoção da saúde. Esclareceu-se acerca do processo de seleção para os que concordassem em participar do grupo focal. Outro passo, foi o agendamento dos grupos focais. Procurou-se respeitar as decisões de cada escola e também dos professores em participar ou não dos encontros. Foi feito o acerto dos locais para realização dos encontros do grupo focal nas escolas; agendamento do primeiro encontro do grupo focal de cada escola; primeiro encontro do Grupo Focal; observações de atividades dos enfermeiros licenciandos, estudantes do quarto ano do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, sendo realizadas quatro visitas em cada escola, quinzenalmente; agendamento do segundo encontro do grupo focal de cada escola; segundo e último encontro do Grupo focal, com as três escolas.

A seleção dos professores para a participação do grupo focal deu-se de maneira similar nas três escolas investigadas. No dia marcado, um dos gestores escolares (diretor, vice-diretor ou coordenador) foi até a sala dos professores e avisou sobre o grupo focal, colocando-nos em contato direto com os professores presentes. Os que aderiram ao grupo focal estavam em aula vaga e aguardando na sala dos professores para a próxima aula. A maioria já tinha conhecimento do nosso encontro, porém, houve professor que aderiu ao grupo focal, ou por solicitação da gestão escolar ou por se interessar pela temática dessa pesquisa. Foi neste sentido que houve variação no número de participantes nos dois encontros realizados em cada escola.

Utilizou-se, também, a técnica da observação das atividades realizadas pelos enfermeiros licenciandos e os escolares, que permitiu a pesquisadora registrar as impressões captadas em um caderno de campo (BOGDAN; BIKLEN, 1994, LUDKE; ANDRÉ, 1986). Em algumas atividades o professor esteve presente.

Realizou-se observações das atividades dos estagiários do curso de Licenciatura em Enfermagem em conjunto com os escolares nessas três escolas, durante três meses finais do segundo semestre de 2012. Para as observações, foi acertada com os professores responsáveis pelas classes e com os enfermeiros licenciandos uma atenção de suas atividades com o objetivo de registrar o processo de desenvolvimento de ações de promoção da saúde. Obteve-se um contato prévio com a direção da escola para o agendamento de cada visita para observação, ora pessoalmente, ora por meio de e-mail. Os estagiários também foram contatados, convidados a participar da pesquisa e assinaram o TCLE (APÊNDICE C).

Cabe destacar que nem sempre o professor presente na atividade observada, realizada pelos estagiários, foi o participante do grupo focal, conforme ocorreu com a *Escola do Jardim* e na maioria das visitas à *Escola do Lago*. Por outro lado, os professores da *Escola do Bosque* sempre estiveram presentes nas duas atividades: nos grupos focais e na maioria das nossas observações.

Nem sempre foi possível a concretude da agenda de observação em decorrência de alguns impedimentos como: a escola estar fechada por motivo de ocorrência policial, como aconteceu na *Escola do Jardim*. Outra ocorrência nessa escola foi as estagiárias terem organizado a atividade para os alunos, mas eles não foram à escola em decorrência de assalto acontecido na noite anterior. As estagiárias tentaram, então, desenvolver uma atividade com os professores, sem sucesso. Estes afirmaram ter muitas atribuições.

Em virtude de o estágio ocorrer ao mesmo tempo nas três escolas, escolhia-se uma para assistir e observar as atividades e, em seguida, partia-se para outra escola a fim de continuar os registros das observações. Na *Escola do Bosque*, houve uma mudança de data, apenas, e uma

na *Escola do Lago*, devido um mal entendido entre a pesquisadora e os estagiários. A pesquisadora participou na *Escola do Bosque* de quatro observações e da atividade denominada devolutiva aos professores das ações realizadas de promoção da saúde. Na *Escola do Lago* foram três observações e não houve a participação na atividade de devolutiva aos professores. Os estagiários não realizaram a devolutiva aos professores. Na *Escola do Jardim* foram três observações e a participação na devolutiva aos professores.

Outro instrumento de construção de dados obteve-se por meio da análise documental (LUDKE; ANDRÉ, 1986) sobre dos relatórios finais dos enfermeiros licenciandos, referente as atividades realizadas nas três escolas, na disciplina Estágio Curricular Supervisionado: Promoção da Saúde na Educação Básica, no ano 2012, para a obtenção das informações sobre a característica física das escolas. Nesses relatórios os graduandos, os mesmos observados durante as visitas e que assinaram o TCLE, registraram todas as atividades realizadas na escola durante o estágio. Grande parte da caracterização das escolas foi obtida nesses relatórios.

### **3.5 Encontros do grupo focal**

No grupo focal (MORGAN, 1997; IERVOLINO, PELICIONI, 2001; FLICK, 2009; GATTI, 2012), o participante fala a partir do que ele vê, o que sente, o que ouve nas interações. É o que Morgan (1997) chama de entrevista com profundidade porque o informante sempre tem mais a dizer a partir das suas questões concordantes e discordantes durante o grupo focal. De acordo com Combinato e Queiróz (2011), o grupo focal possibilita ao pesquisador ver de acordo com as suas limitações a transformação qualitativa do fenômeno humano em sua complexidade, os quais os sentidos e significados emergidos na fala podem ser descritos, explicados e analisados, clareando, assim, os aspectos cognitivos, intelectuais e afetivos que o homem traz da sua realidade (COMBINATO; QUEIRÓZ, 2011).

Para tanto, realizou-se dois encontros - caracterizados de primeiro encontro e segundo encontro do grupo focal de cada uma das três escolas, com duração entre 50 minutos e 2 horas cada encontro, perfazendo um total de seis encontros.

Os encontros tiveram uma moderadora (a própria pesquisadora), e uma colaboradora (pesquisadora do grupo), embora esta última tenha participado de apenas dois encontros. A participação dos professores foi por adesão. Distribuiu-se um questionário para caracterização dos professores (APÊNDICE B), sendo: questionário de caracterização dos professores da *Escola do Jardim*; questionário de caracterização dos professores da *Escola do Lago* e

questionário de caracterização dos professores da *Escola do Bosque*, para o preenchimento das informações básicas sobre os professores participantes: nome, idade, sexo, estado civil, formação/área/ano, tempo de trabalho na escola pesquisada e em quantas escolas trabalha.

A adesão à participação, nas três escolas, deu-se em virtude de o número de professores disponíveis em espaço vago de aula. Foi solicitado que cada integrante se apresentasse brevemente. A moderadora cuidou para que todos se envolvessem nas discussões e opiniões, direcionando o tópico (FLICK, 2009). A atividade do grupo foi áudio gravada e posteriormente transcrita. O primeiro encontro teve como temas norteadores: a concepção de promoção da saúde; a inserção do licenciando em enfermagem na sala de aula; temas da saúde que emergem dos alunos no decorrer da aula e dificuldades de se trabalhar com algumas temáticas.

Para se chegar ao tema proposto, a moderadora partiu dos disparadores: o que vem a ser promoção da saúde? A ideia de promoção da saúde já havia despertado aqui na escola, antes do ingresso dos enfermeiros licenciandos, ou se trabalhava dentro de alguma disciplina?

No segundo encontro a ênfase ocorreu sobre como o trabalho foi percebido pelos professores durante o semestre, e os disparadores foram: se as expectativas foram ou não alcançadas, como eles perceberam a continuidade do trabalho dos enfermeiros licenciandos na escola.

Não houve dificuldades para a realização dos encontros. Uma reunião prévia, organizada com um lanche para os professores, facilitou o processo de desenvolvimento do grupo focal. Neste momento esclareceu-se algumas dúvidas dos professores participantes. Iniciou-se o encontro do grupo focal com a explicação da pesquisa, a leitura e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A).

De cada uma das escolas, foram convidados seis professores a participar do grupo focal, embora esse número de participação tenha oscilado entre oito e três nas três escolas. Os números de participantes no primeiro encontro realizado nas três escolas se manteve conforme a proposta inicial dessa pesquisa, seis em cada uma. O segundo encontro realizado nas escolas *do Bosque* e *do Lago* teve a participação de oito componentes, enquanto na *Escola do Jardim*, houve a participação de três. Como a adesão em participar do encontro de grupo focal foi livre e dependia da disponibilidade e aceitação de cada sujeito, nas Escolas *do Bosque* e *do Lago*, obteve-se um número favorável de integrantes no segundo encontro, enquanto na *Escola do Jardim* a adesão foi menor.

Para visualizar a composição dos grupos focais primeiro e segundo encontros elaborou-se o quadro demonstrando as escolas, seus professores e a participação nos encontros.

**Quadro 4 - Participação dos professores no grupo focal: 1º e 2º encontros**

	Escola	Professor	Sexo	Formação	Tempo na escola	1º Encontro	2º Encontro
01	Jardim	Cândida	F	Arte	3 anos	X	X
02	Jardim	Pedrita	F	Português, Inglês	10 anos	X	
03	Jardim	Adriana	F	Ciências	6 meses	X	
04	Jardim	Luciane	F	História/ Geografia	6 anos	X	
05	Jardim	Jaqueline	F	Matemática	7 anos		X
06	Jardim	Marcelo	M	História	4 anos	X	
07	Jardim	Carine	F	Matemática	9 anos	X	
08	Jardim	Milena	F	Matemática	8 anos		X
09	Lago	Renata	F	História	6 anos	X	X
10	Lago	Beatriz	F	História	1 ano	X	X
11	Lago	Luan	M	História	5 anos	X	X
12	Lago	Mara	F	Arte	4 anos	X	
13	Lago	Regina	F	Geografia	1 ano		X
14	Lago	Claudemir	M	Matemática	6 meses	X	X
15	Lago	Elenice	F	Geografia	2 anos		X
16	Lago	Lindalva	F	Ciências, Matemática	3 anos	X	
17	Lago	Virgínia	F	Ciências	10 anos		X
18	Lago	Lourival	M	Letras, Português	7 anos		X
19	Bosque	Maísa	F	Matemática	8 meses	X	X
20	Bosque	Raissa	F	Matemática	5 meses		X
21	Bosque	Roberto	M	Geografia	10 anos	X	X
22	Bosque	Dionísio	M	História	1 ano	X	X
23	Bosque	Pâmela	F	Matemática	3 meses	X	
24	Bosque	Priscila Coord	F	Letras, Inglês	4 anos		X
25	Bosque	Jussara	F	Geografia/ História	1 ano	X	
26	Bosque	Antônia	F	Geografia/ História	1 ano	X	X
27	Bosque	Simão	M	Psicologia, Ciências	1 ano		X
28	Bosque	Luana	F	Letras, Português	4 meses		X

**Fonte:** Questionário de caracterização do professor – Escola do Jardim, Lago e Bosque (2012).

A *Escola do Jardim* teve a adesão da maioria mulheres no encontro do grupo focal, sendo 7 mulheres e 1 homem. Teve a adesão de 6 participantes no primeiro encontro e 3 no segundo encontro. A área de formação se distribui em: 3 professoras de Matemática, 1 professor de História, 1 professora de História e Geografia, 1 Português/Inglês, 1 de Ciências e 1 de Arte. A maioria está há mais de 3 anos na escola. Participou dos dois encontros de grupo focal apenas a professora Cândida.

A *Escola do Lago* teve a participação no encontro do grupo focal de 10 professores, sendo 7 do sexo feminino e 3 do masculino. Os participantes se dividem nas seguintes áreas: 3 professores de História, 1 de Arte, 2 de Geografia, 1 de Ciências, 1 de Inglês, 1 de Matemática e 1 professora que ministra aulas de Matemática e de Ciências. A maioria está há mais de 4 anos na escola. Quatro professores participaram dos dois encontros do grupo focal. São eles: Renata, Beatriz, Luan e Claudemir. No primeiro encontro participaram 6 professores e no segundo encontro 8 professores.

Na *Escola do Bosque*, 6 professores participaram do primeiro encontro e 8 professores no segundo encontro, sendo que 3 desses participaram dos dois encontros. A maioria, 6 desses participantes do grupo focal foi de mulheres. O quadro de formação constitui-se em 3 professores de Matemática, 1 de Geografia e 2 de Geografia e História, 1 de História, a coordenadora é formada em Letras/Inglês, 1 de Português e 1 psicólogo ministra Ciências. A maioria ministra aulas na escola por aproximadamente 1 ano, embora tenha uma professora que está há 4 anos e um professor há 10 anos. Nesta escola, 4 professores participaram dos dois encontros do grupo focal: Maísa, Roberto, Dionísio e Antônia.

### **3.6 Procedimentos de análise dos dados**

Enfatiza-se nessa pesquisa uma abordagem de análise pautada nas mudanças percebidas no desenvolvimento do pensamento dos participantes da investigação. Neste sentido, o grupo focal permitiu analisar os processos dinâmicos, as relações dinâmico-causais que estão subjacente ao fenômeno. Trata-se de uma análise explicativa dos significados construídos nas interações sociais dos participantes do grupo focal.

Num primeiro momento buscou-se a técnica de análise por unidade temática, a partir da análise de conteúdo proposta por Bardin, que considera:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores [...] que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção/ (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 2011, p. 48).

Esta técnica propõe que se realize inicialmente uma leitura flutuante dos dados, para em seguida descobrir os núcleos de sentido da comunicação de um texto, de uma frase e a variação da frequência que pode avaliar a significância do objetivo analítico escolhido. “O tema é

geralmente utilizado como unidade de registro para estudar motivações de opiniões, e atitudes, de valores, de crenças, de tendências, etc.” (BARDIN, 2011, p. 106).

No entanto, com o envolvimento da abordagem histórico-cultural e uma aproximação com a epistemologia vigotskiana, o estudo tendeu para este caminho, complementando as relevantes contribuições de Bardin.

Para se chegar aos núcleos de sentido e seguir o pressuposto de Vigotski ao indicar a adequação do método ao problema de pesquisa, esta investigação apoiou-se no estudo de Aguiar e Ozella (2013) que orienta os caminhos para o processo de análise. Assim, como as entrevistas, o grupo focal também possibilita o acesso aos significados construídos pelos participantes por meio das falas. Trabalhou-se, então, com essa produção coletiva dos professores.

A partir da leitura flutuante, releitura e identificação dos núcleos de sentido passou-se para a organização das unidades temáticas.

Utilizou-se os núcleos de sentido como indicador dos núcleos de significados acerca da promoção da saúde. Segundo Aguiar e Ozella (2013) esses núcleos de significados demonstram o movimento do empírico, daquilo que o participante diz para se entender aquilo que não foi explicitado na sua fala. Esta pesquisa buscou analisar a fala do professor e explicar os significados construídos a partir da interação dos licenciandos em enfermagem com os alunos da escola básica. Em consequência disso Vigotski (2001, p. 308; 2009, p 427) afirma:

Quando estudamos os processos interiores para experimentar e objetivar o processo interior observado, somos levados a criar experimentalmente o seu aspecto externo, vinculando-o a alguma atividade externa, a levá-lo para fora a fim de possibilitar a sua análise objetivo-funcional baseada nas observações do aspecto externo do processo interno.

Para Vigotski (2001; 2009) esse processo do discurso interior é uma das mais complexas funções interiores da consciência humana e faz necessário partir do método genético e o seu desenvolvimento para investigar a linguagem interior. É preciso acentuar que o esforço de nossa parte não é o suficiente para concluir isto, embora estejamos empenhados a fazer uma aproximação com o que legou Vigotski.

Nas diversas leituras do material empírico, transcrito, destacam-se as falas reiterativas (insistentes), que apresentem ambivalências (sentimentos negativos ou positivos). Esse material ao qual denomina-se unidades temáticas, compõem um número elevado de dados que ajudaram a compor a organização empírica.

A partir de uma integração das unidades temáticas, o processo para a análise vai se constituindo pelas semelhanças, ou complementação ou ainda, contradição. Segundo Aguiar e Ozella (2013, p. 309) “[...] um indicador pode ter potências e coloridos diferentes em condições diversas, tais como: fases ou etapas da trajetória de vida; tipos de relações com outros; experiências profissionais etc”. Nessa pesquisa foi substituído o termo indicador de Aguiar e Ozella por unidades temáticas. Chegar-se-á à totalidade quando essas partes se unificarem ao todo novamente, considerando o movimento histórico e o seu processo de constituição. Assim, inicia-se o primeiro passo do processo de análise a partir dos núcleos de significação. Investe-se novamente na releitura para a integração de núcleos de significação dentro das unidades temáticas.

Estas passam por uma organização para que sejam identificados os sentidos expressados pelos sujeitos. Nesse momento busca-se com critério as semelhanças, concordâncias, simetrias, complementariedade e contradições expressos nas falas a fim de ultrapassar aquilo que é permitido ver pela aparência (ZANELLA et al., 2007; AGUIAR; OZELLA, 2013). Tal como colocado por Vigotski, o aspecto fenotípico (2007) dá lugar ao genotípico, atentando para as questões subjetivas, históricas, culturais e contextuais. Desse modo, complementam Aguiar e Ozella (2013, p. 310):

Os núcleos devem ser construídos de modo a sintetizar as mediações constitutivas do sujeito; mediações essas que constituem o sujeito no seu modo de pensar, sentir e agir [...]. Devem assim, ser entendidos como um momento superior de abstração, o qual, por meio da articulação dialética das partes – movimento subordinado à teoria –, avança em direção ao concreto pensado, às zonas de sentido.

Vigotski (2007), abordando a distinção entre as similaridades dos aspectos fenotípicos e genotípicos, enfatiza a abordagem fenotípica de acordo com a aparência e manifestação externa do processo, e afirma:

Na realidade, a psicologia nos ensina a cada instante que, embora dois tipos de atividades possam ter a mesma manifestação externa, a sua natureza pode diferir profundamente, seja quanto à sua origem ou à sua essência. Nesses casos são necessários meios especiais de análise científica para pôr a nu as diferenças internas escondidas pelas similaridades externas (VIGOTSKI, 2007, p. 66).

Sendo assim, parafraseando Vigotski (2007), a análise buscou revelar as relações que estão por detrás do fenômeno investigado. A partir dos dados empíricos oriundos dos encontros de grupo focal, buscou-se identificar os núcleos de sentido e significados das falas para, assim,

construir as unidades temáticas da pesquisa. Esses núcleos de sentido e significados foram construídos a partir da interpretação do pesquisador sobre o real ao estabelecer as relações dinâmico-causais expressadas no decorrer do grupo focal por meio das falas dos professores em relação aos enfermeiros licenciandos em ações de promoção da saúde na escola.

O método de Vigotski oferece bases para compreender o ser humano como ser histórico e cultural e nas relações sociais preserva a sua singularidade. O seu psiquismo é originário de um processo histórico em intrínseca e complexa relação entre o individual e o social (ZANELLA et al., 2007).

A análise procurou buscar os fios que ligam os pontos que constituem o todo, seus modos de relacionar, aquele que determina e o determinante do conjunto. Esse é um modo de possibilitar a unificação e a singularização das partes. O todo constitui as partes e pelas quais é constituído. Buscou-se nos movimentos do sujeito e nas relações por ele estabelecidas as mútuas condições dessas relações constituindo sujeito e realidade em dinâmica articulação (ZANELLA et al., 2007). Esse pressuposto permitiu olhar para as unidades temáticas e abstrair a forma como o sujeito se apropria da realidade, das condições imbricadas à sua constituição histórica e cultural e levantar os aspectos significativos e os sentidos daí constituídos em sua fala mediados pela interação com a pesquisadora e os outros sujeitos durante o grupo focal e a apreensão das categorias que compõem os núcleos de sentido. Vigotski enfatiza a análise do processo não dos objetos separados. Nosso estudo busca dentro das unidades temáticas o sentido e o significado das palavras que compõem o todo, ou seja o significado criado por meio do pensamento verbalizado. Realizou-se várias leituras, não para obter respostas, mas uma ligação entre o que construiu-se no campo e nossas impressões articuladas às questões da pesquisa e a fundamentação teórica. No conjunto de dados construídos no grupo focal, encontrou-se os indicadores orientadores para a constituição das unidades temáticas: as concordâncias, discordâncias, insistências. O exercício foi feito com os dados das três escolas. Escolheu-se uma cor para cada indicador. Esses indicadores ajudaram na identificação das unidades temáticas. Por exemplo: concepção sobre saúde – verde; interação – amarelo; temas de saúde e dificuldades em implementá-los – rosa; visão dos professores sobre a inserção dos enfermeiros na escola – azul claro; expectativas dos professores sobre a continuidade das ações de promoção da saúde na escola – vermelho; as metodologias de ensino dos enfermeiros licenciandos – azul escuro. Esses indicadores favoreceram relacionar os conteúdos mais próximos. Todos os conteúdos que envolviam a concepção de saúde dos professores foram sendo alocados em sequência e por escola. Quando as unidades temáticas se constituem dentro de um movimento histórico e de significação, se totalizam e não se fragmentam.

#### **4 ANÁLISE DOS DADOS**

As discussões no grupo focal, cujas falas dos professores demonstraram significados e sentidos construídos em sua experiência pessoal e profissional, associadas às atividades de promoção da saúde realizadas nas escolas, resultaram nas seguintes unidades temáticas: 1. Concepção dos professores sobre promoção da saúde; 2. Papel da escola x papel dos profissionais da saúde; 3. Práticas educativas dos professores x práticas educativas dos licenciandos; 4. Parceria possível: educação e saúde.

A apresentação da análise da pesquisa foi realizada por escola, para demonstrar as particularidades de cada uma e a peculiaridade dos participantes no grupo focal. Para finalizar, buscou-se integrar os dados, a fim de se ter uma visão mais ampla dos resultados.

## 4.1 ESCOLA DO JARDIM

*O aprendizado é mais do que a aquisição de capacidade para pensar; é aquisição de muitas capacidades especializadas para pensar sobre várias coisas*  
**Vigotski**

### 4.1.1 Concepção dos professores sobre saúde

Os pontos colocados pelos professores, advêm da mediação entre o meio no qual cada professor foi se apropriando no decorrer da sua história, da cultura, do meio social e da sua prática cotidiana. No entanto, quando o conjunto de professores foi confrontado com a temática promoção da saúde as suas representações, eles apresentaram uma diversidade de posicionamentos direcionando o termo promoção da saúde para a generalização de saúde:

*Professora Adriana - Eu acho que para eles promover saúde, é promover bem-estar, tanto físico como mental como no dia a dia deles, desde quando acordar até o dormir. Cuidados simples como higiene, básicos como muitos aqui não têm. Então, aqui deveria começar desde o de saúde simples, básica. Para a gente aqui teria que ser isto.*

*Professora Pedrita - Lavar o rosto, escovar os dentes. De tudo. E até [...].*

*Professora Cândida - Cuidado com a roupa.*

*Professora Adriana - E até de chegar na saúde, de se alimentar bem, de praticar exercícios, sempre consultar médicos para ver como está a saúde mesmo. Assim, eu creio que seja isso.*

*Professora Adriana - E aí incluindo também a parte da educação sexual, que mais valeu para eles, tá? Porque é um tópico muito importante, eles estão com a sexualidade muito aguçada e trazer essas informações é muito importante para eles.*

*Professora Pedrita - Eu acho assim.*

*Professora Adriana - O funcionamento do próprio corpo, né?*

*(Escola do Jardim, primeiro encontro)*

As falas desses professores apresentam uma aproximação com a concepção oriunda da ideia de saúde da OMS, divulgada no Dia Mundial da Saúde, registrado na carta de princípios

de 7 de abril de 1948, para o reconhecimento do direito à saúde e o papel do Estado na obrigação e na promoção e proteção da saúde. A partir de então, saúde é reconhecida como não apenas a ausência da enfermidade, mas o mais completo estado de bem-estar físico, mental e social (SCLIAR, 2007; LEFÈVRE, 2000). Os pontos destacados trazem aspectos de conteúdos contemplados nos PCNs Saúde e seus objetivos: conhecer e cuidar do próprio corpo, higiene e educação sexual (BRASIL, 1997; 1997a). O sentido de promoção da saúde configura-se em saúde, perdendo a concepção ampliada da Carta de Ottawa (OMS, 1986) na qual a saúde precisa ser encarada como uma solução para a vida.

Vigotski (2001; 2009) afirma que o significado da palavra muda e qualquer palavra sendo uma generalização, muda também o modo de pensar do sujeito. Assim, “[...] a relação entre o pensamento e a palavra é, antes de tudo não uma coisa, mas um processo, é um movimento do pensamento à palavra e da palavra ao pensamento” (VIGOTSKI, 2009, p. 409).

Por exemplo, o tema disparador discorria sobre a promoção da saúde, neste momento as representações dos professores direcionaram-se para o significado de saúde e os seus sentidos. Vigotski (2001, p. 300; 2009, p. 414) afirma: “[...] numa frase complexa, qualquer termo integrante da oração pode tornar-se predicado psicológico”. Antes os professores não tinham essa ideia de promoção da saúde. Então, mudando-se a palavra o discurso muda e a estrutura semântica da palavra também muda, ou seja o sentido linguístico da palavra e da interpretação. É de dentro para fora, é nessa particularidade psicológica da linguagem interior que se processa e materializa o pensamento em palavra mediado pela situação proposta. Nesse sentido, destaca-se as concepções dos professores da *Escola do Jardim* sobre saúde.

Os professores expressam a necessidade de maior compreensão sobre a noção de saúde para atingir os alunos e também a eles próprios e contam com a colaboração por parte dos enfermeiros licenciandos como meio de ampliação do conhecimento sobre o cuidado e na parceria com o currículo escolar:

*Professora Pedrita - Eu espero que elas consigam de fato trazer uma noção de saúde desde o início, na base até a noção de saúde no sentido mais amplo para essas crianças. Informações boas, que eles consigam fazer valer isso na vida deles.*

*Professora Adriana - Além de trazer informações, eu acho, eu sou da área de Ciências. As profissionais estão muito engajadas nesta disciplina. Tanto no oitavo ano com educação sexual, como sétimo ano: a gente está trabalhando com saúde pública - doenças transmitidas pela água ou alimentos mal lavados ou mesmo por falta de lavar as mãos quando sai do banheiro. Essa noção, eu acho que as profissionais*

*podem estar passando juntamente com o que já é passado pelo professor de Ciências. Eles podem trabalhar juntos, não só multidisciplinar como específico numa disciplina. E de informação, acho que é trabalhar junto com os professores, com a escola. E também, eu concordo com o que o professor falou: ele não só ensina, mas também está aprendendo muito com este estágio. Já está inserido no ambiente escolar.*

*Professora Carine - O que eu acho válido que elas fazem e que muitos não têm acesso, é o exame de vistas. Aquele exame simples. Eu acho interessante porque tem alunos que não têm oportunidade porque os pais não levam, de fato.*

*(Escola do Jardim, primeiro encontro)*

Uma professora indica a necessidade de conhecimento para as crianças, outra aponta a acuidade visual como sentido de saúde. Entende-se a necessidade de um debate em torno de um conceito de saúde mais ampliado, fugindo do modo de relacionar saúde com a ausência de doença e aos modos de viver da pessoa (CARDOSO; REIS; IERVOLINO, 2008). O foco na prevenção é realçado pelos professores, com destaque à disciplina de Ciências. Por que saúde é relacionada à disciplina de Ciências? Não seria vital que o tema saúde fosse discutido a partir do ponto de vista de cada disciplina, como um eixo transversal, tal como sugere os PCNs? Discutindo historicamente, Monteiro e Bizzo (2015) enfatizam que a Lei 5.692/71 estabelece que as aulas de programas de saúde deveriam ser desenvolvidas na escola com temas como preceitos de higiene e boa conduta. Isso significa que o professor de Ciências tem que tratar de saúde. Isso não quer dizer que assume uma visão biologizante. No entanto, Lopes (2004) coloca que os PCNs são produtos de uma política curricular para as escolas públicas e os seus processos de negociação são complexos, envolvem a produção de mecanismos legais, a produção dos materiais curriculares e o processo de implementação realizado pelos professores. Os PCNs não possuem caráter obrigatório, não têm sentido fixos e claros, e a transferência de um contexto para o outro é permeado de diferentes interpretações ou rejeições. Lopes (2004) apoia-se no posicionamento de Ball e Bowe<sup>16</sup> (1992) para afirmar que os efeitos das políticas curriculares não são homogêneos:

*As políticas curriculares são constantemente recontextualizadas de diferentes formas pelos grupos disciplinares. Nas diferentes escolas, segundo os autores, há diferentes experiências e habilidades em responder à mudanças, diferentes*

---

<sup>16</sup> BALL, S.; BOWE, R. Subject departments and the 'implementation' of national curriculum policy: an overview of the issues. **Journal of Curriculum Studies**, nº 2, v. 24, p. 97-115, 1992.

contingências capazes de favorecer ou inibir mudanças, diversos compromissos e histórias, correlacionados a múltiplos paradigmas pedagógicos ou disciplinares, produzindo a hibridização de diferentes discursos aos discursos das políticas e, assim, dando origem a novos sentidos não necessariamente previstos inicialmente (LOPES, 2004, p. 50).

Marinho, Silva e Ferreira (2015) enfatizam que os PCNs reconhecem a limitação nos conteúdos disciplinares por não serem capazes de preparar os alunos para a vida, por isso se faz necessário a orientação dos temas transversais no currículo. Contudo é importante dizer: a escola não pode ficar isenta dos problemas extraescolares e ignorar os conflitos existentes na sociedade. A escola precisa encontrar, por exemplo, um meio de abordar nos temas transversais o multiculturalismo conservador com uma visão pouco clara sobre as questões de etnia e culturais apresentada nos parâmetros (GALIAN, 2014). Os PCNs indicam a transversalidade curricular, diferente da posição da professora de Ciências ao ver a possibilidade de um trabalho dentro da própria disciplina com os enfermeiros licenciandos como forma de ensinar e aprender durante o estágio.

Para a professora Pedrita, o significado de saúde a partir de fatores condicionantes e determinantes de risco ultrapassam os muros escolares:

*Professora Pedrita - Outro problema que é sério é de saúde, que cresce mais: a gravidez não planejada e consumir drogas. Cada vez mais a gente tem alunos aqui, com dificuldades seríssimas de aprendizagem, e quando a gente vai ver o histórico [...]. Um menino do sétimo ano, o Fulano, é criado pelas avó e bisavó. Na última vez que a chamamos para conversar, ela não sabia onde estava a mãe. A mãe sumiu, ela não sabe se está viva ou se está morta, não se sabe quem é o pai do menino. Durante toda a gravidez, a mãe consumiu drogas. A gente chamou, pediu para encaminhar. Se via que ele não "bate bem" e não consegue aprender muitas coisas. Até a avó disse assim: mas acho que ele vai ter algum problema porque a mãe dele fumou craque, cocaína a gravidez inteira. Então, é o que mais acontece aqui, que chega para a gente: alunos que não aprendem a ler de jeito nenhum. Não consegue identificar uma letra, um número e, quando consegue, é muito limitado e quando você vai ver, é quando a gravidez todinha foi de drogas.*

*(Escola do Jardim, primeiro encontro)*

Evidencia-se a ligação entre a gravidez não planejada e o consumo de drogas, a nova configuração familiar e as dificuldades de aprendizagem. A gravidez não planejada entre adolescentes tem relação com baixo grau de aprendizagem, as condições econômicas e vulnerabilidade social (COELHO, E et al., 2012). Esse fato foi revelado na PeNSE (IBGE,

2012) cujo uso de preservativos na última relação foi utilizado por 75,9% dos alunos do nono ano que responderam essa pesquisa.

Outro ponto destacado indica a condição familiar. Para Soares (2002 apud OLIVEIRA, 2009), a família tem recebido influência do contexto social na própria organização familiar, manifestada pela disparidade social atual: pessoas sem acesso às políticas públicas; excluídas da escola; desprovidas das condições mínimas de sobrevivência; mulheres desvalorizadas e mal remuneradas, com sobrecarga de trabalho (fora e no lar); mulheres chefe de famílias, ou seja, mulheres estigmatizadas pela sociedade - famílias monoparentais. Cabe destacar que a monoparentalidade feminina tem sido mais estudada, e a monoparentalidade masculina ainda carece de maiores estudos (SOARES<sup>17</sup>, 2002 apud OLIVEIRA, 2009).

O uso de drogas realçado nesse cenário é vinculado à dificuldade de aprendizagem. Os fatores implicados ao uso de drogas correspondem aos locais que os adolescentes frequentam como casa de amigos, bares e boates. Fase de descobertas e procura por grupos e relacionamentos mais valorizados do que a própria família. Os adolescentes ficam mais vulneráveis nesses espaços onde acabam envolvendo-se com drogas e conduta sexual descontrolada (MONTEIRO et al., 2012).

Vigotski (2010) ao abordar acerca do comportamento moral do adolescente diz que moral não é ensinada, mas é a raiz da educação e a pessoa, sem perceber, age moralmente. Não se aplica por meio de repetições verbais, pretendendo-se atingir a alma da criança. Para o autor, a velha pedagogia ao tentar combater os vícios infantis de ordem sexual, acabou prejudicando e exercendo uma influência negativa por criar na criança sentimentos complexos e angustiantes.

Quanto à questão da higiene, encarada a partir de um problema que ultrapassa o particular, o individual, os professores afirmam:

*Professora Cândida - Começa já a acostumar a tomar banho; têm muitos que ficam sem tomar banho, ficam com a roupa, vêm com a roupa suja. Aí eu percebo que está suja do lado direito e amanhã ele vem com a camiseta do lado do avesso. A camiseta fica tão suja, eles ficam tão incomodados que eles viram a camiseta do avesso. Eu percebo isso neles. Então quer dizer, mãe não olha isso, não vê. Muitos lavam a roupa, muitos deles são eles que lavam as roupas.*

*Professor Marcelo - É! É aquela questão social mesmo, socioeconômica. A mãe, muitas vezes, entende que a escola é um depósito de crianças. Para não ficar em casa, vai para escola. E não existe um acompanhamento, de fato. Quem acompanha mesmo o*

---

<sup>17</sup> SOARES, A.C. Mulheres chefes de família: narrativa e percurso ideológico. Franca. Ed. Unesp. FHDSS, 2002. (Dissertações e teses, 8).

*desenvolvimento deles, são os profissionais que vão estar atuando dentro da escola: o professor, o coordenador, essas ações extracurriculares que são os profissionais de saúde. Então, eles vão estar acompanhando o desenvolvimento deles. Então, por exemplo, seria interessante pegar um sexto ano e ver se houve um acompanhamento desse trabalho a partir do sétimo. Se eles já têm uma higiene melhor, se eles já têm uma consciência de saúde melhor. Saúde sexual, bucal. Eu me surpreendi, eu nunca tinha vista essa ação, particularmente.*

*Professora Cândida - E ter de sexto ano até o ensino médio, né? Muitos deles vão entrar no sexto e sair daqui no ensino médio. Até, pelo menos, no nono, eles vão ficar. Então, nós que estamos aqui, vamos conseguir acompanhar o crescimento deles, o desenvolvimento. Vamos perceber que no sexto ano ele era mais, assim, menos cuidado. Isso vai despertando. Ele vai vendo o outro. Aí começa a paquera, né? Começa o interesse por meninas. Ele não vai querer vir de qualquer jeito, sem pentear o cabelo, sem escovar os dentes.*

*Professor Marcelo - É! Essa evolução acontece. Quando eles chegam no ensino médio, eles já estão mais amparados, já despertou a vaidade. As próprias meninas já se produzem mais. Porém, ainda no fundamental, eu já vejo que as mulheres, as meninas, seria a questão de gênero, elas se desenvolvem nessa questão de sexualidade, até por causa da formação hormonal, muito mais rápido do que os meninos. É incrível ver meninos pequenos e ver meninas maiores nesta mesma faixa etária. Então, muitas vezes eles não têm o entendimento, né? E eles não perguntam para o professor também. O professor é muito disciplinar. A gente tem de manter a disciplina. Então, tendo um profissional da área da saúde que eles possam falar, perguntar, eles conseguem.*

*(Escola do Jardim, segundo encontro)*

Muitos aspectos chamam a atenção, primeiro o que diz respeito ao aluno não tomar banho, usar a mesma roupa e inverter o lado, quando a camisa está suja, para, assim, ter uma aparência de limpa, além disso, muitos lavam a própria roupa. O professor Marcelo afirma tratar-se de uma questão social e socioeconômica. O que está por detrás dessa situação? O mesmo professor diz que a mãe entende a escola como um depósito de criança. Para ele a escola acaba recebendo o aluno e acompanhando o seu desenvolvimento. Esse posicionamento do professor leva a um estudo histórico sobre o papel da família e da escola sobre a educação das crianças. No passado, praticamente, no século XVII, preconizou-se o discurso de que as famílias não tinham competência, nem tempo para educar as crianças. Neste contexto, não se dava a devida importância à vida da criança, faltavam-lhe os cuidados para desenvolvê-la em

seu espírito infantil e o seu pequeno e frágil corpo. No período colonial, com o primórdio dos médicos higienistas, as famílias eram vistas como incapazes de cuidar da prole nos aspectos higiênicos, de saúde e morais e, as escolas, tentando assegurar o controle do comportamento das crianças, tinham como papel impedir toda e qualquer manifestação sexual. Não obstante, no início do século XX, o modelo de escola, pautado nos princípios de racionalização de eficiência social para, assim, corresponder com as demandas do mundo produtivo, busca atender as crianças que estavam fora da escola e ainda, substituir o compromisso das famílias na educação delas. As famílias eram vistas como omissas na educação das crianças. Em consequência disso, sobre as crianças recaía uma visão psicológica, desconsiderando-se os fatores histórico-culturais dessas famílias e de suas crianças, favorecendo assim, nos anos seguintes um discurso responsabilizando a família acerca da dificuldade de aprendizagem da criança e sobre o seu fracasso escolar. Essas crianças eram vistas como fora do padrão preconizado pelo ideário desenvolvimentista (CUNHA, 2000). Corroborando esse pressuposto, Patto (2000) destaca que o professor acabava incorporando o discurso educacional sobre o fracasso escolar, pois o preparo pedagógico do professor depois dos anos 1960, vem revelando uma visão estereotipada de aluno da camada popular. Essa visão dos professores formados na década de 1970 é decorrente da falta de consciência e de conhecimento sobre os mecanismos de marginalização sobre as crianças e suas famílias, e ainda, como essa ideia vem sendo construída histórica e ideologicamente.

De acordo com os dados, promover saúde para os alunos refere-se a um viés socioeconômico e cultural. Responsabiliza-se a família sobre as condições de vida oferecida aos filhos. Percebe-se um pedido de ajuda da professora para lidar com as problemáticas que chegam à escola e que ultrapassam a prática do professor na sala de aula.

Para o professor Marcelo a evolução no cuidado com a aparência vai acontecendo de acordo com o desenvolvimento do aluno. Será que as coisas acontecem aleatoriamente? Não seria válido problematizar essas situações com os alunos? Por que os professores não aprofundam essas questões nas aulas, se estão presentes nos PCNs? Alguns indícios para essas questões aparecem nas unidades seguintes.

#### 4.1.2 Papel da escola x papel dos profissionais da saúde

*Se alguém deseja educar alguma coisa de sólido na criança  
deve preocupar-se com os obstáculos.  
Vigotski*

Quando se discorre sobre o papel da escola e o papel dos profissionais da saúde no ambiente escolar em contraste com a realidade dos alunos, a problemática se apresenta mais complexa no que se refere as questões que envolvem a saúde:

*Professora Luciane - Não deixar isso só para os alunos do oitavo ano porque faz três anos que fazem este trabalho aqui na escola e eu percebo que tratam a sexualidade somente no oitavo ano por eles serem maiores, mas eu acho que tem que ser começado a trabalhar desde o sexto ano, coisas mais básicas, com um outro linguajar, mas desde o sexto ano.*

*Professora Pedrita - Eles estão despertando muito essa sexualidade. Tanto que tem uma menina que tem doze anos e está grávida. Ela está no oitavo ano, mas ela é nova, bem novinha, porque, geralmente, eles tratam no oitavo ano, porque já tem um conteúdo específico de Ciências que vai tratar sexualidade, corpo humano.*

*Professora Luciane - E fora as outras que já estiveram grávidas e deram um jeitinho, né? Fizeram a interrupção da gravidez, que a gente sabe.*

*(Escola do Jardim, primeiro encontro)*

Estudos que envolvem a saúde no cotidiano da vida escolar apresentam assuntos como a sexualidade, gravidez na adolescência, métodos contraceptivos, DST, drogas, *bullying*. No entanto, esses assuntos acometem a vida dos jovens escolares (IBGE, 2009; IBGE, 2012; COELHO, E. et al., 2012; RASCHE; SANTOS, 2013), muito antes deles procurarem orientações, ou procurarem a unidade de saúde (SILVA, 1997). Os temas podem estar ligados a situações de risco e tem sido pouco explorado pelo professor da Educação Básica. Carece de instrumentalização adequada para uma abordagem significativa e contextualizada no âmbito da sala de aula (SILVA, 1997).

De acordo com a professora Luciane, os enfermeiros licenciandos deveriam tratar o tema sexualidade a partir do sexto ano pautado numa linguagem adequada a essa fase do aluno. Do ponto de vista da professora Pedrita, abordar o tema sexualidade no oitavo ano está de

acordo com o conteúdo específico da disciplina de Ciências, corpo humano. Porém, nos PCNs Educação Sexual é uma das competências da escola. Nesta orientação oficial, “A sexualidade no espaço escolar não se inscreve apenas em portas de banheiros, muros e paredes. Ela “invade” a escola por meio das atitudes dos alunos em sala de aula e da convivência social entre eles” (BRASIL, 1998, p.293).

Puerto-Guerrero enfatiza que crianças estão mais expostas à vulnerabilidade. Em consequência disso, se faz necessário investir em programas, oriundos de políticas públicas, que objetivam promover a autoconsciência sobre uma sexualidade saudável, no processo de constituição da identidade, autoestima, respeito consigo e com os outros, e a construção da identidade sexual a partir dos diferentes gêneros e, assim, começar a pensar na constituição familiar. Para a implementação deste tipo de programa cabe uma abordagem epistemológica pautada numa educação problematizadora, a partir da leitura da realidade (PUERTO-GUERRERO, 2012).

No entanto, os dados demonstram um certo cuidado por parte das professoras com relação ao tema sexualidade. Por outro lado, os PCNs orientação sexual prescrevem:

É necessário que o educador tenha acesso à formação específica para tratar de sexualidade com crianças e jovens na escola, possibilitando a construção de uma postura profissional e consciente no trato desse tema. Os professores necessitam entrar em contato com suas próprias dificuldades diante do tema, com questões teóricas, leituras e discussões referentes à sexualidade e suas diferentes abordagens; preparar-se para a intervenção prática junto aos alunos e ter acesso a um espaço grupal de produção de conhecimento a partir dessa prática, se possível contando com assessoria especializada. A formação deve ocorrer de forma continuada e sistemática, propiciando a reflexão sobre valores e preconceitos dos próprios educadores envolvidos no trabalho de Orientação Sexual. É necessário que os professores possam reconhecer os valores que regem seus próprios comportamentos e orientam sua visão de mundo, assim como reconhecer a legitimidade de valores e comportamentos diversos dos seus. Tal postura cria condições mais favoráveis para o esclarecimento, a informação e o debate sem a imposição de valores específicos (BRASIL, 1998, p. 303).

Os temas transversais de Orientação Sexual estão prescritos desde os anos iniciais do Ensino Fundamental, buscando integrar as problemáticas sociais a partir dos temas transversais: Ética, Pluralidade Cultural, Orientação Sexual, Meio Ambiente e Saúde. Santos (2002) afirma que esse tipo de política curricular, como os PCNs, teve pouco impacto no contexto escolar, pelo fato de os professores e as escolas não terem sido chamados a fazer parte desta proposta, e também porque a realidade escolar não foi reconhecida em sua peculiaridade. Para a autora, as ideias construídas por um determinado grupo de pessoas acabam sendo precárias e não

conquistando consenso, pois há aqueles que aderem e aqueles que rejeitam essas propostas por terem sido sempre silenciados. É preciso acentuar que cada escola vive numa realidade e procura atender a demanda da comunidade a qual faz parte. Muitas vezes, as escolas e os seus professores deparam-se com uma diversidade de situações que foge ao limite de seus muros. As falas seguintes confirmam essa ideia.

*Professora Pedrita - Eles não têm a capacidade de absorver nada e nem querem porque a nossa comunidade aqui não tem muita perspectiva de vida. Então eles querem viver o agora. Eles querem viver o hoje. Não querem saber se daqui cinco anos, dez anos eles terão vida, uma vida saudável. Eles querem viver o agora, o hoje, porque a gente vive aqui um tráfico muito grande aqui perto. Então, outro tema que é impossível se abordar aqui é sobre drogas. A gente falar aqui sobre uma conscientização.*

*Professora Cândida - Está fazendo uma apologia.*

*Professora Pedrita - A gente não pode porque é capaz de um traficante vir aqui. Por que como a gente vai falar de uma coisa que eles têm que vender aqui?*

*Professora Cândida - Para eles é normal!*

*Professora Pedrita - Claro que para eles é normal. Então eles querem fazer sexo aqui no agora. Se está gostoso isso agora, eles fazem isso agora e está bom. Se amanhã ou depois [...].*

*Professora Adriana - Amanhã eles podem estar presos.*

*Professora Pedrita - Às vezes a gente fala: - “olha, vocês sabem qual é o fim disso? Ou você vai morrer cedo ou você vai ser preso”. - “Não dá nada não, professora. Se eu for preso, daqui cinco ou dez anos estou solto, estou aí de novo”.*

*Professora Adriana - “E se morrer, morreu”.*

*Professora Pedrita - “Se morrer, morreu. Pelo menos eu vivi bem”! Infelizmente é assim que eles falam.*

*Professora Luciane - Como é aquela frase?*

*Professora Pedrita - "Ai meu Deus como é bom ser vida louca"! - Tem até uma música de Funk por aí que canta desse jeito. Então para eles é desse jeito: "Ai meu Deus como é bom ser vida louca"!*

*Professora Adriana - Se você parar para observar, no uniforme deles eles escrevem desse jeito.*

Professora Cândida - *Na mochila, eles escrevem.*

Professora Adriana - *Eles tatuam.*

Professora Luciane - *É! Eles fazem com caneta mesmo, no braço, escrevem.*

Professora Adriana - *É uma geração que não se preocupa.*

Professora Cândida - *Tem também umas tatuagens de pessoas: palhaço, carpa; outra coisa que eu não sei o que significa, e eles fazem com caneta.*

Moderadora - *Isso que eles fazem é um palhaço, professora?*

Professora Cândida - *É! Isso que eles fazem é um palhaço que tem um significado. Eu não sei o que é. Agora eu não vou te falar porque eu não lembro, mas tem um significado. E a primeira coisa que a polícia faz quando te aborda é ver se você tem essa tatuagem de palhaço, carpa, que tem um significado.*

Moderadora - *Carpa?*

Professora Pedrita - *É! Uma carpa oriental: peixe.*

Professora Cândida - *Tem um significado isso aí para eles lá, na detenção, quando se está preso.*

Professora Pedrita - *A gente não sabe.*

Professora Cândida - *Eu não sei, mas que tem, tem. E eles acham bonito fazer.*

*(Escola do Jardim, primeiro encontro).*

Diante da problemática enfrentada pela escola e pelos professores da *Escola do Jardim*, cabe um exame cuidadoso no tocante à esta situação. Os princípios da LDB nº 9.394/96, em seu Art. 2º. “A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1996). Embora se tenha afirmado que o aluno não tem perspectiva de vida nesse contexto, essa postura pode revelar um sentimento de medo. Como desenvolver temas de saúde com foco na valorização da vida? Não veem perspectiva para o aluno, ou o aluno dá indícios de que cinco ou dez anos na prisão passa e ele estará livre novamente. O que perpassa por essa ideia? Que representações o aluno construiu para pensar assim? A representação da tatuagem seria uma

forma de autoafirmação? Seria o fator moral que estaria na base dessa discussão? Os professores contam que os alunos se apropriam de estranhos significados (carpa, palhaço, aluna namorar traficante), mas os professores também olham a partir das suas concepções próprias, das suas construções coletivas.

Vigotski (2010) fala que a promoção do comportamento moral não é direto, porque está ligado com a livre escolha e não se trata de ensinar moral para os alunos. O próprio meio possui uma organização desarmoniosa, decorrente das contradições presentes. Muitas pessoas, presas dessas condições desfavoráveis, criam suas formas “antissociais de comportamento”<sup>18</sup>. Presume-se que seja astúcia do aluno diante do professor. Segundo Vigotski (2010), a astúcia da criança é um modo de rejeitar um padrão de comportamento moral e ser fiel a alguma moral. Como exemplo, o símbolo do peixe (carpa) enfatizado pela professora Cândida. Para Vigotski (2010), os traços de moralidade da educação tradicional revelam impotência e incapacidade pedagógica de lidar com crianças e jovens. Desse modo, Vigotski (2010, p. 313) afirma que a educação tradicional moral fracassou: “[...] ao criar na teoria o conceito de anormalidade moral congênita e, na prática, ao substituir as carteiras escolares pelas grades, o regime escolar pelo regime de detento e ao atribuir aos carcereiros a função de pedagogos”. Contudo, esse olhar de Vigotski limita nossa análise quando trazido para os dias atuais. Em nosso caderno de campo registramos a estrutura física da *Escola do Jardim*. Essa escola possui grades em vários espaços como medida de segurança. A escola tenta se proteger de invasões de pessoas com a intenção de trazer prejuízos para os sujeitos escolares. No período da nossa investigação, a diretora foi refém de um assalto, teve os seus bens levados por ladrões. Os estudos e análises de Briceño-león (2005) explicam as implicações das drogas na atualidade e o desdobramento em violência urbana.

Não se trata de colocar em cheque o modelo tradicional de educação moral, mas subsidiar reflexões sobre as questões trazidas pelas professoras, as suas angústias, o medo, a inconformação com a falta de perspectiva de vida para o aluno e como lidar com isso em suas práticas. Essas falas parecem justificar a presença dos enfermeiros licenciandos na escola, colaborando na problematização dessas questões com os alunos, especialmente, quando se incorpora e se cria um padrão de comportamento que não preza por uma vida com liberdade.

Professora Pedrita - *As meninas, elas se acham superiores quando falam, assim, que o namorado já foi preso. Então eles não ligam para vida deles, se está tudo bem, se estão saudáveis, se estão vivendo bem.*

---

<sup>18</sup> Destaque nosso a partir do pensamento de Vigotski (2010, p. 311).

Professora Cândida - *Bom cidadão.*

Professora Adriana - *Não!*

Professora Cândida - *Isso não é uma concepção de bem-estar para eles, de choque que namorado está preso. Tem uma menina aqui que namora um menino que está preso e a irmã namora o irmão que também está preso. São duas irmãs namorando dois traficantes que estão presos o dois.*

*(Escola do Jardim, primeiro encontro).*

Parece claro que existe uma cultura predominante daquele contexto jovem e precisa ser entendida. Que outra forma de vida lhes fora oferecida? O que os faz pensarem assim? Não seria importante que os professores tivessem mais elementos para essa discussão?

Um outro aspecto ressaltado é a cidadania. Parece que o tema cidadania precisa ser mais aprofundado e discutido a partir daquela realidade, para se entender o que significa ser um bom cidadão naquela comunidade escolar.

Assim, os professores justificam a importância de agentes da saúde dentro da escola.

Professor Marcelo - *Está uma verdadeira evolução. Estão entrando na fase da adolescência e um dos principais tabus é a questão sexual, ou seja, a gente tem a função de orientar, chamar a atenção para a responsabilidade, porque, como eu disse, nós somos agentes de educação, professores, agentes de saúde também podem educar. Para que evite criança gerando criança, criança entrando para a droga.*

Professora Luciane - *É muito importante elas aqui na escola. Eu acho que é fundamental o papel delas aqui na escola, tanto na parte de higiene, quanto na questão sexual. Eu acho que é um trabalho, como ele falou, que deveria ser estendido, desde o princípio do ano letivo, até o final do ano. Deveria ser trabalhado sempre.*

Professor Marcelo - *É porque necessita. Se não necessitasse, por exemplo, como numa escola burguesa, porque a mãe é mais presente, a família dá esse apoio.*

Professora Pedrita - *Presente, presente, não é.*

Professor Marcelo - *É, hoje não existe mais.*

Professora Pedrita - *Pode ser limpinho, bonitinho, arrumadinho.*

Professor Marcelo - *Mas há a necessidade de ter o agente de saúde. Eu, até, quando vi essa iniciativa, fiquei surpreso porque é muito válido. Eu não sei se é um convênio do Governo do Estado.*

Professora Luciane - *Acho que já faz três ou quatro anos que a gente recebe eles aqui.*

Professora Pedrita - *No meio do ano sempre vem três, quatro estagiárias fazer o trabalho com a gente. Eu que estou aqui há mais tempo, sempre vi.*

(Escola do Jardim, primeiro encontro).

As falas indicam a necessidade de maior integração de pessoas para que todos assumam a educação do aluno. Afirma-se que há espaço para um agente da saúde atuar na escola – embora, ainda, os professores caracterizam as enfermeiras licenciandas a partir de uma visão de cuidado e prevenção e não como futuras educadoras, capacitadas a lidar com as questões de sexualidade e drogas, por exemplo. Chama a atenção na fala dos professores o modo pelo qual eles percebem a presença das enfermeiras licenciandas na escola e como as mesmas realizam as atividades. Isso demonstra o significado atribuído por eles às ações que elas desenvolvem com os alunos e o modo como lidam com os temas de saúde.

O estudo de Novaes (2013), articulado a esta investigação, revelou que a partir do posicionamento dos enfermeiros licenciandos e pela amplitude do trabalho de promoção da saúde, há a ideia de que seria importante a continuidade dessa parceria. É preciso também abranger a família e os contextos para se conseguir realizar a educação em saúde, uma vez que para desenvolver as ações de promoção nesta área, exige-se um tempo maior e mais longo. Neste sentido há consenso entre os professores com relação à imersão dos enfermeiros licenciandos na escola:

Professora Milena - *Com elas é diferente que a fala nossa, porque a gente está todos os dias em sala de aula, parece que você está sempre falando isso porque pega no pé, para implicar, e com elas não, parece que elas falam e eles aceitam as falas. Aquilo realmente é verdade. Eles estão falando isso porque quando é o professor de Ciências explicando: isso faz mal, isso é assim. Parece que você está querendo induzir.*

Professora Cândida - *É! Mandar na sua vida, né?*

Professora Milena - *Aí não! Com elas têm esse entendimento melhor do que com a gente.*

Professor Marcelo - *Até a vestimenta delas impõe que elas são as profissionais da área de saúde, de jalecos.*

Professora Cândida - *É! Sempre jaleco. Quer dizer, se está decotado, eles não veem essa parte assim.*

Professora Jaqueline - *Elas realmente sabem mais do que os professores. Como a Milena falou - não, ela está ali, ela está dentro daquilo, então ela sabe o que está falando e nas cabecinhas deles é assim mesmo.*

Professora Cândida - *E eles, acho que pensam assim: ela é professora de Matemática, eu sou de Artes, você de Matemática, o Marcelo de História e Geografia, como que nós vamos saber sobre camisinha, sobre essas coisas? Teve uma aluna que começou a vida sexual ativa no oitavo ano. E ela falou que não usa anticoncepcional, não usa preservativo nenhum e disse: - Eu não uso mesmo! E pronto, acabou! Eu gosto assim e pronto, acabou! - Um menino da mesma sala pegou o caderno e deu uma lição, uma aula, que eu fiquei assim.*

Moderadora - *E ela não veio mais para a escola?*

Professora Cândida - *Não! Ela parou! Depois desse dia ela parou. O menino deu uma aula para ela: - “Menina, olha o que você está fazendo! O posto de saúde dá o preservativo para o menino, dá anticoncepcional, porque você não vai lá buscar? A professora de Ciências já passou para nós. Olha o que causa fazer sexo sem o preservativo”! - Ele deu uma aula para ela!*

*(Escola do Jardim, segundo encontro).*

Os professores atribuem às enfermeiras licenciandas dotadas de especificidade para lidar com os alunos, condição que eles mesmos dizem não ter. Mesmo sendo o professor de Ciências a abordar os temas de saúde, eles demonstram que o professor infere sobre o assunto mas com as enfermeiras licenciandas é diferente. Para os professores, elas sabem como lidar com os temas da saúde. As falas apontam que o papel das enfermeiras licenciandas com relação às temáticas de saúde adquirem mais relevância que o papel dos próprios professores. Um ponto destacado é a vestimenta, a aparência, o jaleco, que para os alunos tem uma conotação relevante e para os enfermeiros – e estagiárias de enfermagem – relaciona-se com sua identidade profissional. Outro ponto é os professores sentirem-se inseguros para lidar com a educação sexual. Os dados revelam que os professores sentem-se fechados em suas disciplinas específicas e os conteúdos acabam se limitando a disciplina de Ciências. Segundo Silva e Carvalho (2005), o ensino de sexualidade exige do professor a busca de formas adequadas de ensino e estratégias condizentes com a especificidade do tema.

Outro dado importante que apareceu foi o posicionamento crítico do professor, mas reafirmando ainda o papel da professora de Ciências:

Professora Carine - *A família impõe muita resistência, né? A gente querer trazer alguma informação diferente, nós que não somos da área da saúde, nem de Ciências, então, a gente não é vista com bons olhos, explicando determinado tema que não faz parte do nosso currículo.*

Professora Pedrita - *Isso é verdade!*

Professora Carine - *Eu até gostaria de estar explicando, né?*

*(Escola do Jardim, primeiro encontro).*

A professora Carine vê um impasse para explicar sobre temas da saúde por não ser de sua área e nem de Ciências. Nota-se dessa forma a limitação da escola ao trato desses temas. A limitação apontada pelos professores indica a necessidade de maior capacitação e apoio às escolas quanto à educação sexual (SOUZA et al., 2010). A professora diz não ser da área de Ciências e não se deu conta que esses conhecimentos estão orientados nos PCNs, como Temas Transversais com ênfase na promoção da saúde, ou seja, educar para a saúde como mecanismo de promoção e proteção (BRASIL, 1997a).

#### **4.1.3 Práticas educativas dos professores x práticas educativas dos licenciandos**

*É sumamente importante estabelecer na consciência do aluno o vínculo global e o objetivo final que determinam todo o processo final do pensamento.*  
**Vigotski**

Destaca-se nesta unidade de análise temática as práticas educativas dos professores da *Escola do Jardim* e as práticas educativas dos licenciandos em enfermagem com relação às atividades de promoção da saúde desenvolvidas com os alunos. Neste caso, as imersões dos enfermeiros licenciandos em interação com os alunos têm levado os professores a construírem as suas representações e se posicionarem a respeito das ações de promoção da saúde e os seus desdobramentos:

Professora Luciane - *Elas são profissionais de saúde! É o contrário de um historiador, um geógrafo. Ela que é a professora de Matemática abordar o assunto, os pais impõem muito resistência e distorcem aquilo que nós estamos falando, que é dar uma informação e acaba mal interpretado. Eu acho que se tiver isso já no planejamento e isso estiver engajado, entrosado de uma forma multidisciplinar, seria muito mais fácil.*

Professor Marcelo - *Eu acho que no planejamento seria muito bem-vindo. Até porque há uma necessidade especialmente no Ensino Fundamental. No Ensino Médio, a gente até identifica no gosto, na aparência dos jovens. Eles aqui na escola têm uma boa aparência, por que no Ensino Fundamental, eu já vejo criança no sexto ano que não tem dente. Então é um problema grave porque eles são muito jovens, são novos, são crianças e ainda não têm um conhecimento dos benefícios de um tratamento de saúde. Então isso tem que estar encaminhado junto com o cronograma da escola, porque eu acho que a saúde também precisa de educação. Para você ter uma boa condição saudável, você tem que ter uma boa condição alimentar, educar-se na questão de higiene. Tem que acompanhar: Eu sou a favor.*

*(Escola do Jardim, primeiro encontro).*

Caracteriza-se nessa unidade temática que os professores não se veem assumindo um papel que eles consideram ser do profissional da saúde dentro da escola. Os professores sugerem a inserção das atividades de saúde, desenvolvidas por profissionais da área, no planejamento, como parte integrante do currículo. Veem como importante o papel das enfermeiras licenciadas no tocante ao ponto de vista dos pais, ao lidar com determinados assuntos e temas. Mas os professores têm um papel na implementação das práticas educativas de saúde na escola, embora os professores da *Escola do Jardim* parecem se condicionar a um deslocamento de papéis. O estudo de Mainardi (2010), ao investigar agentes escolares sobre a questão da saúde na escola, identificou que a maioria destes veem a educação em saúde como um problema, embora desde a Lei nº 5.692/71, os programas de saúde tenham sido priorizados nas escolas. Para essa autora, o tema transversal Saúde dos PCNs, constituído como proposta oficial de currículo, deveria ser desenvolvido de modo transversal e contextual, tendo como finalidade formar e não apenas informar, considerando que a formação é consequência de sua implementação no currículo do aluno, atendendo às peculiaridades locais. A referência ao trabalho dos enfermeiros licenciados pode ser um indicativo de que as propostas de educação e de saúde andam na contramão e desarticuladas, conforme Mainardi (2010). De acordo com a autora, os educadores desconsideram os PCNs em favor de um modelo biomédico, considerado ultrapassado para os problemas atuais. Afirma ainda que Governo Federal lançou em 2007, o PSE a ser implementado pelo Programa Saúde da Família (PSF). Porém, a autora (Ibidem) enfatiza ser essencial a formação pedagógica para se trabalhar com temas de saúde com os alunos do Ensino Fundamental. Outro estudo mostra os esforços que a ESF tem realizado com a ação do enfermeiro na escola para desenvolver temas de saúde com adolescentes (COELHO, M. et al., 2012).

É importante levar em consideração que os enfermeiros licenciandos atuantes nessa escola estão em processo de formação, frequentam o quarto ano do curso de Licenciatura em Enfermagem, e como o processo formativo pautado na metodologia ativa de fundamentação histórico-crítica, procuram durante as aulas teóricas na universidade, juntamente com o docente supervisor, problematizar os momentos de imersão na escola de Educação Básica. As atividades educativas com os alunos, partem de um planejamento prévio, a partir dos fenômenos escolares (FORTUNA et al., 2012). Esses estudantes estão sendo formados para exercer também o papel de educador em saúde, além da especificidade da enfermagem. Desde o início da formação, tiveram acesso às teorias de educação (GONÇALVES, 2015). Não é de se estranhar que sejam vistos pelos professores como dotados pedagogicamente para desenvolver práticas de saúde para os alunos, pois a parceria de enfermeiros na escola de Educação Básica vem crescendo, decorrente das concepções do papel atual desse profissional no espaço escolar (MAIA et al., 2013). Esse fato se confirma nas falas seguintes:

*Professora Milena - Quando eu estava sem aula e elas estavam preparando o material, elas mostraram o que elas trouxeram. Acho que era parte de sexualidade mesmo.*

*Professora Cândida - Foi mesmo!*

*Professora Milena - Elas estavam montando e tinha material, acho que é da gestação, de quando fecundou. Aí estava o bebezinho, aí depois maior, até o parto. Estava toda a sequência que elas iam trabalhar.*

*Professora Cândida - Tem muitos que comentam sim, e eu estímulo para ver se estão gostando de alguma atividade. Eu pergunto: - E hoje, o que foi? As enfermeiras vieram? O que elas fizeram hoje? - Eles falam: - “Ah, professora, foi tão legal hoje! Nós fizemos um desenho!” - Eles gostam de comentar o que foi feito. – “Nós aprendemos isso! Nós não sabíamos”! – No sexto ano, sétimo ano tem uns meninos maiores, umas meninas também. Eles gostam de comentar. Ou nós perguntamos: - Vocês perguntaram tudo o que vocês tinham dúvida mesmo? Vocês gostaram da explicação? Elas explicaram? - Eles falam: - “É, professora! Explicou, falou!”.*

*Professor Marcelo - É, eu já vi assuntos que eles chegaram a comentar na sala de aula, de circulação, de aparelho respiratório, de álcool, tabaco, que eles tiveram esse tipo de educação, como também, sexual, sempre passam por isso. Então eles receberam esse tipo de informação, e o coletivo faz com que dialoguem uns com os outros e tirem exemplos próximos.*

Professora Milena - *Passaram muitas coisas para eles. Eles têm o que perguntar, para quem perguntar. Esclarece muitas coisas para eles. Até com relação a inclusão. Eles se sentem incluídos. Eles fizeram uma festinha, eles sentiram o máximo delas estarem presentes porque elas estavam junto deles.*

Professora Cândida - *Vestidas a caráter.*

Professora Milena - *Então, você percebe que eles estão sendo importantes, sendo inseridos juntos.*

Professora Cândida – *Estão junto com a gente e com eles também.*

Professora Milena - *Inseridos juntos. – “Não sou eu e elas lá. Não! Elas participam das mesmas atividades que a gente”. Isso faz eles se sentirem mais gente.*

Professora Cândida - *"Elas estão nas mesmas atividades que a gente, né?". Elas dançaram com eles.*

Professora Jaqueline - *Foi, dançaram! Eles acharam o máximo.*

*Professor Marcelo - Na verdade, elas já faziam parte do corpo da escola, né?*

*(Escola do Jardim, segundo encontro).*

As conversas, as trocas de informação e indagações se davam em torno do que seria explorado com os alunos. A partir desse contato prévio com os enfermeiros licenciandos, os professores interrogavam os alunos sobre as atividades e temas ora desenvolvidos. Cabe destacar que a proposta educativa dos enfermeiros licenciandos não ocorre num vazio, mas surge das problemáticas identificadas na escola e um ponto relevante que chama a nossa atenção é eles verem a “[...] interação como algo importante a ser trabalhado” (GONÇALVES, 2015, p. 7).

Prima-se nessas atividades pela interação com os alunos e também com os professores envolvidos. Essa situação chamou a atenção dos professores da *Escola do Jardim*. Esse movimento fez com que os professores construíssem os seus significados acerca dessa interação. Essa postura dos enfermeiros é resultado das relações em aula com os docentes responsáveis pelas disciplinas de Promoção da Saúde na Educação Básica e Metodologia de Ensino de Enfermagem I e de todo o processo mediado pela teoria articulada à realidade prática. O que acabou dando maior visibilidade quando significado pelos professores da escola de Educação Básica, lócus de estágios e de práticas educativas de saúde.

#### 4.1.4 Parceria possível: educação e saúde

*Como a brincadeira, a vida deve exigir permanentes intensificações de forças e da alegria do movimento conjunto.*  
**Vigotski**

Nesta unidade temática busca-se os significados e sentidos atribuídos pelos professores às ações de promoção da saúde desenvolvidas pelos enfermeiros licenciados na *Escola do Jardim* e se é possível uma parceria para a continuidade das atividades na escola. Neste sentido, surge a discussão:

*Professor Marcelo - Então, eu acho que o trabalho das enfermeiras aqui é um trabalho de extensão pedagógica, até vamos dizer, seria uma questão mais, vamos dizer, multidisciplinar? Poderia ser, porque a escola tem hoje esse envolvimento de outros setores, né? E a parte da saúde, estar vindo participar do desenvolvimento educacional, é muito válido porque essas pessoas que vêm aqui têm um conhecimento específico. Muito superior, às vezes, do que um educador. Um educador ele tem a sua formação específica e está muito focado naquela formação. Eu por exemplo, sou historiador e geógrafo. Ciências que me dão um pouco de conhecimento sobre saúde, não o conhecimento específico como um agente de saúde. Então, um agente de saúde dentro da escola é fomentar também a educação, não aquela educação, mas a educação na saúde, porque o ser humano precisa ser um ser humano saudável. Ele precisa ter uma educação alimentar, ele precisa ter uma educação, uma formação, também o conhecimento, higiene para se tornar um ser humano saudável. Então, eu noto que as agentes, elas estão sempre no período da tarde, elas cumprem rigorosamente os horários também. Não é fácil, como a profissão da gente, também, educar essas crianças na área da saúde porque eles ainda não têm um conhecimento, de fato, da ação que a gente promove neles. Quanto às agentes de saúde, as crianças as recebem, porém, elas ainda não têm a consciência do que é uma agente, que está promovendo o benefício para eles. Então, eu já vi saúde sobre a questão sexual, agente de saúde promovendo questões de exames de vista, que é importante por causa das pessoas, às vezes.*

*(Escola do Jardim, segundo encontro).*

O professor Marcelo evidencia que muitos setores se inserem no espaço escolar. Talvez essa fala não seja uma crítica ao rol de medidas implantadas para as escolas e que os professores

acabam tendo de implementar em suas aulas ao mesmo tempo em que eles precisam cumprir o planejamento escolar. Muitos professores podem não perceber como a saúde e a educação recebem o reflexo da globalização. Há de se considerar esses pontos, ora positivos pela quantidade de conhecimentos e informações disseminadas, ora negativos, pela desigualdade de acesso aos benefícios, sendo necessário advogar em prol dos direitos humanos e solidariedade e investir em políticas públicas indutoras de práticas de promoção da saúde e de parcerias entre os setores público e privado (MAINARDI, 2010).

Foi possível perceber na fala do professor Marcelo que os enfermeiros licenciandos são bem-vindos na escola e podem contribuir com a educação em saúde dos alunos na conquista de um ser humano saudável, embora em seu discurso prevaleça o modelo de prevenção. Tentar mudar as atitudes e os comportamentos das crianças em curto prazo é difícil, o que pode e é possível de se fazer é aumentar o conhecimento deles. Isso requer ações intensas e intervenções multifatoriais e promoção da saúde envolvendo toda a escola e de duração prolongada. “[...] Os hábitos adquiridos na infância e adolescência podem se provar influentes por toda a vida de um indivíduo” (NAIDOO; WILLS, 2009, p. 212, tradução nossa).

É unânime a ideia de que os enfermeiros licenciandos apoiam os professores e são esperados para as atividades de educação em saúde:

*Professora Pedrita - Eu espero isso: que elas consigam informá-los nem que seja o mínimo possível, que já vai ser alguma coisa grande para eles que não têm nada.*

*Professor Marcelo - Tanto os alunos estão aprendendo como elas também estão aprendendo com os alunos.*

*Professora Pedrita - Poder levar a informação que eu tenho essa dificuldade tão grande de estar levando. Então, eu espero isso delas. Que elas consigam levar essa informação e que metade, pelo menos, das crianças, possam aproveitar. A única fonte de informação que eles têm nessa questão, certa, vem das profissionais de saúde.*

*Professor Marcelo - Acontece assim! Isso vai refletir em números, né? Em estatísticas, principalmente na área de saúde porque vai estar recebendo tratamento. O bebê vai precisar de acompanhamento médico porque noventa e nove por cento do atendimento que a escola tem, os alunos é pelo SUS. Então é o Posto de Saúde, é hospital público, é atendimento público, né? Então, caminhar junto, política de educação. Então, ensino público, saúde pública, tem de andar junto porque isso vai passar por uma transformação, né? Tem que passar por uma transformação porque o reflexo que a gente vê: uma adolescente ficando grávida, vai parar de estudar. E esse filho, essa*

*adolescente, vai estar em acompanhamento pelo sistema público de saúde porque não tem condições de ter pelo sistema privado. Os profissionais, também da área, vão estar recebendo essas pessoas. Então, se tiver que fazer algum tipo de política preventiva, política de ação, de conhecimento, dentro da escola, eu sou totalmente a favor.*

*Professora Jaqueline - Eu acho importante!*

*Professora Cândida - Eu acho que deveria continuar, ser o ano inteiro mesmo.*

*Professora Jaqueline - E vir o ano inteiro mesmo, e vir no próximo ano mesmo que falaram com os que estão no sexto ano.*

*Professora Cândida - Falar de novo, reforçar!*

*Professora Milena - Cada vez mais! Ir reforçando, falando que vem de novo, falando outra vez para ver se eles pegam isso.*

*Professora Jaqueline - Hoje, eles estão no sexto, têm uma determinada dúvida. Amanhã, eles estarão no sétimo, têm mais, porque os hormônios estão mais aflorados tem outra dúvida..., no outro eles estarão no oitavo têm outros mais, e assim vai surgindo.*

*Professor Marcelo - Eu sou totalmente a favor, pelo motivo, porque muitos vão receber a única informação através desses profissionais de saúde, como aqui. A única informação que eles têm na vida, por exemplo, de aprendizado seria dentro da escola. E, outra, porque é uma via de duas mãos, né? Isso ajuda também na formação do profissional da saúde, já estando no estágio, né? Já tendo identificação com o público que ele também vai receber, né? Como eu. Tive a oportunidade no segundo mês de faculdade e não me surpreendi quando entrei dentro da sala de aula. Já tive colega que no último ano entrou numa sala de aula e largou a faculdade e falou: não, não é isso que eu quero para mim. - Ele não tinha a identidade com a profissão. Então, aqueles profissionais que estão aqui, eles vão se identificar, também, com a profissão que eles vão exercer. Então, é essa a via de duas mãos: a clientela que está aqui, eles vão receber informações e o profissional também vai receber informações. Então, é um aprendizado e ensino. Então, eu ensino e aprendo ao mesmo tempo. É muito válido! Essa ação, eu só tive a oportunidade de ver aqui dentro da escola. Fora eu não vi não!*

*Professora Cândida - Eu também! Eu já estive em várias escolas e eu nunca vi. Eu tenho vinte anos de profissão; eu nunca vi. Sempre trabalhei com o fundamental e médio.*

*(Escola do Jardim, segundo encontro).*

A fala do professor Marcelo indica que a interação dos enfermeiros licenciandos na escola é uma via de mão dupla na qual todos aprendem juntos: aquele que ensina e aquele que sendo objeto de aprendizagem também oferece meios para a aprendizagem do outro, ou seja, aquilo que Vigotski chama de ZDP, que é possível inserido em um contexto favorecedor e na interação com sujeitos que com as suas experiências permitem a reconstrução de conhecimento (GONÇALVES, 2015). Todos estão em constante processo de aprendizado. A interação ocorrida na escola faz com que os enfermeiros licenciandos levem as problemáticas escolares para a discussão com os seus pares e com o docente supervisor, no contexto das aulas teóricas (FORTUNA et al., 2012; GONÇALVES, 2015). Esse encontro possibilita a reelaboração dos pressupostos das aulas teóricas sobre o processo de ensino na escola. Então, chama a atenção a expectativa dos professores reveladas em suas falas sobre a necessidade da continuidade das ações de promoção da saúde na escola. Primeiro, como já foi observado em dados anteriormente analisados, o fato de os professores sentirem-se limitados e sem preparo ao lidar com questões de saúde colocadas pelos alunos; segundo, vem a necessidade de articular educação e saúde para, assim, tentar melhorar os conhecimentos dos alunos, para que eles sejam capazes de decidirem sobre a própria saúde e aprenderem a buscar os recursos oportunizados pelo SUS; em terceiro plano, as ações derivadas de políticas públicas, ao serem implementadas, podem beneficiar os alunos no tocante às temáticas: sexualidade, drogas, entre outras, dotando-os de conhecimento para a vida (PUERTO-GUERRERO, 2012).

As falas nessa unidade temática indicam uma preocupação com os temas mais recorrentes no cotidiano dos alunos, significados pelos professores: sexo e drogas. Apesar de os dados terem apresentado um enfoque biomédico de saúde, a presença dos enfermeiros licenciandos na *Escola do Jardim* ultrapassa essa ideia. Há professores que veem o lado da educação sexual como prioridade para a vida dos alunos e, embora os PCNs proponham o tema Sexualidade na escola como tema transversal no âmbito das disciplinas, os professores não se sentem seguros para tal propósito, que poderia ser incluído desde o primeiro ano do Ensino Fundamental, dentro do currículo escolar de modo organizado e planejado, desde que os professores se sentissem aptos para isso (FIGUEIRÓ, 2006). Contudo, com base na fala da maioria dos professores, eles não se sentem preparados para ministrar aulas sobre sexualidade em suas disciplinas. Muitos veem esse tema como complexo, como há aquele professor que se empenha em tentar falar sobre sexualidade. Os PCNs apontam que os professores precisam: “[...] identificar e repensar tabus e preconceitos referentes à sexualidade, evitando comportamentos discriminatórios e intolerantes e analisando criticamente estereótipos” (BRASIL, 1998, p. 311).

Para Figueiró (2006) o ensino da sexualidade deve ultrapassar os conteúdos da biologia e fisiologia da sexualidade, criando-se oportunidades de expressão do sentimento, das dúvidas, angústias, rever atitudes e preconceitos. Essa prática sugere deixar o aluno falar para que ele se sinta um sujeito ativo do processo ensino-aprendizagem, oportunizando o diálogo, as trocas. O professor num cenário assim é considerado o facilitador e promovedor de condições para que o assunto flua naturalmente e seja tratado cientificamente, mas com base no conhecimento que o aluno já possui.

Esse modo de pensar a sexualidade é aproximado das práticas educativas de saúde desenvolvidas pelos enfermeiros licenciandos na escola, pois além das questões biológicas, eles buscam “[...] estabelecer relações entre os aspectos afetivos e culturais na compreensão da sexualidade e suas manifestações, nas diferentes fases da vida”<sup>19</sup>.

## 4.2 ESCOLA DO LAGO

*Sem significado a palavra não é palavra mas  
um som vazio.  
Vigotski*

### 4.2.1 Concepção dos professores sobre saúde

Os professores começam falando sobre o que entendem por promoção da saúde. A ênfase está no enfoque preventivo tanto na fala da professora Renata como do professor Luan. Utilizou-se a abundância das falas para, assim, destacar os significados e sentidos construídos pelos professores da *Escola do Lago* sobre saúde, em relação com o meio escolar, aqueles que fazem parte das suas representações, enquanto sujeitos históricos e professores dessa escola:

*Professora Renata - Não só a educação formal de ensinar o conteúdo com a disciplina, mas a educação do indivíduo como um todo, de uma forma global. E aí, incluí também esse cuidado com a prevenção, o cuidado com a higiene, que é superimportante, né? Sobretudo, numa escola igual a nossa aqui, a gente recebe muitos dos alunos carentes. E às vezes até essa questão do cuidar, da higiene falta em casa. Eles*

---

<sup>19</sup> Relatório dos enfermeiros licenciandos sobre o estágio supervisionado desenvolvido na *Escola do Jardim* em 2012.

*não têm essa orientação. Então, eu acho que é muito importante esse trabalho de prevenção na escola, dos professores estarem atentos a isso. E direcionando agora para a ação dos enfermeiros dentro da escola, é muito importante, porque às vezes, nós, no dia a dia da escola, acabamos passando batido e a gente acaba, às vezes falhando. A gente sabe da nossa função na escola, mas a gente acaba falhando nesse detalhe, de falar sobre a higiene. Sobretudo, eu, professora de História, às vezes falo, mas não tenho aquele hábito de falar, de trabalhar com isso, de separar um momento e trabalhar com isso. Então essa presença dos enfermeiros aqui auxilia bastante nisso, porque é um momento de ciência para a gente falar daquilo.*

Professor Luan - *Pode falar da aluna [...].*

*Professora Renata - Justamente! A escola recebe também. A dentista é municipal né? Ela fala de higienização da boca das crianças. Enfim, flúor, cárie, todo esse trabalho também de conscientização da higiene bucal. Então, isso é bastante importante. Sem falar dos outros casos mais graves, por exemplo, gravidez na adolescência; falar sobre as DSTs, várias outras coisas.*

*Professor Luan - Acho que a questão da sexualidade aqui é uma característica diferenciada. Falo pela própria região em que está localizada a escola. A partir do sexto ano já tem essa questão sexualidade em toda aula, tem questionamento, curiosidade de saber. Não sei se é a vivência que eles têm em casa, que é diferentemente, que eu também leciono em outras regiões da cidade. Lá, eu percebo isso é a partir do oitavo ano, aqui não, aqui é a partir do sexto ano. Inclusive casos até de gravidez; casos de relatos de práticas sexuais etc. A gente acaba ouvindo, assim, a coleguinha contando para o coleguinha a respeito disso. A gente acaba indo para a direção. Então eu acho que aqui a questão da sexualidade, as drogas, a questão da higiene, são assuntos principais.*

*(Escola do Lago, primeiro encontro).*

Busca-se neste estudo descrever e explicar o processo de construção de significados. Conforme afirma Pimenta (2011, p. 58):

*O real educativo não é suficientemente apreendido pela descrição-explicação mesmo que se adicione o caráter interpretativo (possibilitado pela Filosofia, pela ideologia, pela Política) que, para além do âmbito escolar restrito, coloca a questão dos fins da educação; ainda assim não se está dando conta de um campo/método específico que capte a dimensão prática da educação.*

A prática da educação é ampla e complexa e ao articular saúde a partir da dimensão da promoção há de se considerar o ponto de vista histórico. A promoção da saúde surgiu por meio

de um movimento social no âmbito dos profissionais da saúde, cujo intuito tem sido a superação dos modelos medicalizante e higienizante de saúde ainda em vigor na sociedade (CARVALHO; BUSS, 2009).

Atendo-se à fala desses professores, a saúde aparece com foco na prevenção, modelo este alicerçado na história natural da doença proposto por Leavell e Clarck<sup>20</sup>, em 1976, citado por Carvalho e Buss (2009), no qual se tentou construir um modelo de “[...] organização da intervenção humana sobre o processo saúde doença” (ibidem p. 145). De acordo com a literatura, conceituou-se promoção, prevenção, cura e reabilitação, dividindo-se em três tipos de prevenção. Preconizou-se a prevenção primária, ou seja, a ação sobre o meio ambiente com a finalidade de proteger o indivíduo contra as doenças, ou agentes patológicos por meio da higiene corporal, atividades físicas, fluoretação da água, políticas de saneamento básico e prevenção contra o consumo de drogas. A prevenção secundária segue diagnosticando precocemente a invalidez, evitando-se complicações e a prevenção terciária tem o objetivo de recuperar e reabilitar o indivíduo das sequelas mórbidas, quando da instalação da doença. A ideia biológica da doença tem repercutido no imaginário das pessoas, naqueles que gestam políticas e na comunidade científica (CARVALHO; BUSS, 2009). A questão da prevenção ancorada na fala da professora Renata, revela o cuidado com a higiene relacionado às condições de vida do aluno e à falta de orientação. Prevalece em seu imaginário o significado de doença do século XVIII. Essa ideia remete ao discurso da polícia médica e sanitária de Johan Peter Frank de que as causas da doença eram derivadas das péssimas condições de vida das pessoas (SCLIAR, 2007; CARVALHO; BUSS, 2009; FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010), assim como, a própria concepção de higiene tão frequente nos anos de 1930, reforçada pela criação da Escola de Higiene e Saúde Pública, em 1931, na cidade de São Paulo (PELICIONI; PELICIONI, 2007). Se por um lado, a fala da professora Renata tenha destacado a educação como um todo, de modo global e o seu discurso situado na visão preventiva a suprimir a falta de higiene do ambiente doméstico, por outro, a promoção da saúde realizada na escola pelos enfermeiros licenciandos vem a ser um apoio, por ela não se sentir completamente habilitada a tratar de assuntos de saúde.

Depois do surgimento da AIDS e do aumento da gravidez precoce em adolescentes, a saúde pública tem investido em educação preventiva e cuidado, entendendo que a educação sexual pode incidir sobre essas questões (CARVALHO; BERTOLLI-FILHO, 2011). É comum na escola um discurso justificando que os professores se veem limitados, inseguros para lidar

---

<sup>20</sup> LEAVELL, H. R.; CLARCK, E. G. **Medicina preventiva**. São Paulo: McGraw-Hill, 1976.

com temas envolvendo sexualidade; não terem preparo pedagógico adequado; deparam-se com impositivos religiosos; carregam tabus, preconceitos. Esses “[...] dispositivos pedagógicos e enunciados discursivos que instauram, fiscalizam e ou controlam nossas ações enquanto professores, profissionais, sujeitos da educação” (CARVALHO; BERTOLLI-FILHO, 2011, p. 2).

O professor Luan, por sua vez, ao discorrer sobre a concepção de promoção da saúde aponta a sexualidade, a gravidez como marca do território dos alunos da *Escola do Lago* a partir do sexto ano e dá a entender que tal situação advém da vivência dos jovens com os familiares. O sentido atribuído à promoção da saúde se restringe à prevenção, permeado pelo tom autoritário sobre o assunto ser discutido com a direção da escola. O problema é o aluno construir uma imagem que nega a sexualidade e com isso inibir as formas de expressão.

Com base em Figueiró (2013), pode-se afirmar que o professor perdeu a oportunidade de ouvir qual assunto o aluno estava discutindo com o colega e de provocar um diálogo esclarecedor. A autora assim traz em seu texto “Diz o ditado”:

Água mole em pedra dura tanto bate até que fura”. Este ditado popular aplica-se bem para ilustrar o processo pelo qual a educação sexual informal, presente no cotidiano, educa. É captando uma mensagem aqui e acolá, uma fala, um olhar, um riso saudável, ou um riso irônico, uma explicação sincera ou um silêncio... que a criança e o adolescente vão, ao longo de sua vida, formando uma ideia bonita ou feia da sexualidade (FIGUEIRÓ, 2013, p. 57-58).

Embora as políticas indutoras de Promoção à Saúde criadas a partir da intersetorialidade entre o MS e o MEC tenham redirecionado políticas em consonância com o SUS, com o intuito de promover educação/orientação sexual - que é promover saúde (BRASIL, 2002a) - ainda assim, a fala dos professores (Renata e Luan) indicam um desconhecimento desse assunto. É de se supor que estas propostas ou políticas não atingiram o interior dessa comunidade escolar ou se restringiram às redes municipais de ensino e Distrito Federal. Como ficaria a rede estadual de Ensino neste cenário? De acordo com a avaliação do PSE as secretarias estaduais de educação estão envolvidas neste programa que distribuiu kits e materiais do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas e do Projeto Olhar Brasil, a serem utilizados pelas equipes da ESF e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), além das instituições de Ensino Fundamental vinculadas ao Programa Brasil Alfabetizado, que não fazem parte do PSE. De qualquer modo, os programas de saúde do escolar acabam atingindo as redes de ensino dos estados e dos municípios de acordo com cada demanda. A avaliação do PSE sobre os pontos “[...] que justifiquem a efetividade de uma intervenção em promoção da saúde [...]” (FERREIRA et al.,

2014, p. 18) podem responder a esse descompasso de conhecimento sobre o que significa promoção da saúde nas escolas brasileiras. O PSE segue o modelo de atenção primária, parte de uma perspectiva de atenção integral de promoção, prevenção e atenção aos estudantes da Educação Básica para que estes sejam atendidos tanto no espaço escolar como nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), pelas equipes da ESF. O PSE requer uma solicitação do município para adesão, sujeitando a escolha das escolas mais vulneráveis e com baixo desempenho apresentado pelo Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).

Diante do exposto, concebe-se que esses professores da *Escola do Lago* trazem um ideal de saúde firmado na prevenção higienista, o que difere do conceito de promoção da saúde cujo princípio é ultrapassar as habilidades individuais da pessoa e do próprio desenvolvimento da comunidade, partindo do objetivo de que sem saúde não se conquista o desenvolvimento do mundo e de todos os povos. Para isso se faz necessário considerar políticas mundiais e locais, articuladas às comunidades da sociedade civil, tal como preconiza a Carta de Ottawa (PELICIONI; PELICIONI, 2007).

Neste quesito política de saúde, os professores avançam um pouco na discussão afirmando que a escola não possui uma política de inclusão da pessoa com necessidades educacionais especiais. Trazer essa questão quando se aborda sobre promoção da saúde é um ponto nevrálgico a ser considerado no âmbito da própria saúde mental e está presente no dia a dia desses professores como um desafio e um pedido de ajuda aos profissionais da saúde para colaborar no ambiente escolar:

*Professora Renata - A gente falou que a escola não tem essa política pública voltada para a inclusão, embora isso seja muito importante. Eu estava falando com relação aos deficientes. Que já existe o trabalho de integração, de integrar as várias deficiências no ensino regular. Eu não estou fazendo uma crítica a isso. Isso é superimportante. Só que o problema é que nós professores não temos uma formação para fazer essa real integração.*

*Professora Beatriz - E o Estado não se preocupa em dar essa formação para os professores.*

*Professora Renata - Justamente! Então quer dizer [...]*

*Professora Beatriz - Põe o aluno na sala de aula e a gente tem que lidar com o menino que tem problema mental, menino que tem problema de alfabetização, graus diferentes de alfabetização, e isso é muito difícil de lidar, porque você pega situação de aluno que você vê que ele está gritando por ajuda, que não tem apoio de ninguém, nem da escola.*

*Como que a gente faz com menino, que de repente, você está dando aula, ele pega uma cadeira e joga no outro.*

*Professora Renata - Essa deficiência, vamos dizer assim, na nossa formação, são oferecidos cursos, não tem uma política pública voltada para isso e nem uma relação mais próxima dos profissionais da saúde para auxiliar esse contraponto, essa relação escola-saúde, porque vários casos acontecem, tem a possibilidade de haver o encaminhamento, mas esse encaminhamento a gente não tem uma resposta disso, não tem.*

*Professor Claudemir - Um meio legal, um canal mais fácil.*

*Professora Renata - Isso! Esse canal de contato com esse profissional que está atendendo o aluno. Quer dizer, todas as pessoas trabalham de maneira muito, cada um na sua, tem muito quadradinho. O profissional da saúde, quando ocorrem esses encaminhamentos, que são raros, são difíceis, mas quando acontece, não tem uma volta. A gente não consegue, enfim, quer dizer, tem, mas é muito estaque, as coisas.*

*(Escola do Lago, segundo encontro).*

A abordagem histórico-cultural indica que na consciência de cada pessoa a palavra representa um objeto, possui uma especificidade de intrínseca relação com os significados, aquilo que ela representa (VIGOTSKI, 2009). Os professores significaram saúde como falta de saúde. O sentido atribuído ao termo saúde trouxe o assunto da inclusão de alunos com “*problema mental*”. O que transparece a partir de suas falas é que eles estão ali, no espaço da sala de aula sendo abordados com situações que não estão preparados a lidar. Nestas falas, a saúde vista como um aspecto amplo com foco no bem-estar do ambiente escolar envolvendo a todos, mas não é isso que acontece nesta escola. Para Naidoo e Wills (2009) a educação é um recurso para a saúde e a escola é um local essencialmente poderoso para a promoção da saúde das crianças e dos jovens e aliado a esse propósito, entra em cena a questão de que a saúde mental nas escolas poderia ser desenvolvida buscando-se conquistar o bem-estar dos alunos com necessidades especiais, adotando-se abordagens de longo prazo para lidar com os problemas de saúde mental. Isso exige o envolvimento de todos os agentes escolares, familiares e aqueles que cuidam dos programas de saúde mental. Deve-se ainda, investir na criação de um ambiente acolhedor no qual se prime pela empatia, calor humano; no entanto, é fundamental que se tenha clareza das limitações ao lidar com essa questão e de qualquer modo, buscar apoio de profissionais adequados antes de maiores agravos, uma vez que a lei preconiza ações de prevenção e promoção da saúde de escolares, conforme o decreto presidencial e interministerial nº 6.286 de 2007.

Sobre o exemplo da professora Beatriz de que um aluno de repente atinge outro com uma cadeira, e que essa pode ser uma situação de descontrole emocional, Vigotski (2010) afirma, subsidiando esta interpretação, que a cólera é uma reação instintiva de autopreservação na qual o indivíduo mobiliza todas as suas forças para atacar. Seria cólera ou uma reação de autodefesa, instintiva, a atitude do aluno, exemplificado pela professora Beatriz? Para esse autor, a educação é o recurso para mudar os sentimentos ou reação preventiva por meio de uma orientação e organização do meio, tanto para aquelas posturas de origem inferior e superior, egoísta e altruísta. Não se sabe se a reação do aluno está ligada a uma situação de medo, dor ou desprazer, causadores do efeito emocional que vem ganhando força em sua vida. Neste sentido, dominar as emoções é uma das tarefas educativas, subordinando os sentimentos e as formas de comportamentos com uma orientação voltada para um fim que desperte a curiosidade, a admiração, originários da atividade intelectual. Por meio de uma atividade lúdica que toca o emocional, pode-se obter a educação do instinto. Desse modo “[...] a brincadeira constitui as primeiras formas de comportamento consciente que surgem na base do instintivo e do emocional” (VIGOTSKI, 2010, p. 147). Esse posicionamento da abordagem histórico-cultural, que fundamenta esta pesquisa, pode trazer elementos para a reflexão sobre esses dados.

É do conhecimento de muitos que os recursos são poucos para lidar com a inclusão em sala de aula, culminando com uma sobrecarga ao professor quando lida com o ensino e com o universo da sala de aula, o que caracteriza a importância dada pelos professores às ações intersetoriais na escola. A Psicologia, aliada à área da Saúde Coletiva no Brasil, vem buscando correspondência com o SUS por intermédio do Pacto pela Vida, e pelo PSE. Apesar de ainda estar enraizada em diagnósticos e práticas medicalizantes, tem investido em ações de promoção da saúde para a efetivação do Plano Nacional de Educação – PNE (CORD et al., 2015).

As falas seguintes são significadas no desenrolar desse processo de falta de saúde no ambiente escolar e da saúde do professor:

*Professor Luan - Eu acho que a própria saúde do professor, só o fato de interferir na sala, o professor que já está na oitava aula. Aquele colega que está chegando à tarde para dar aula, naquele momento, o professor está na oitava aula. O nível de stress está lá em cima. Ele vai dizer assim: "nossa, esse meu colega está [...]". Aí tem um problema seríssimo porque além de você ter o problema da agressão verbal, que você tem o tempo todo do aluno, você também tem a agressão do colega. Às vezes, de palavras, às vezes, dá palpite à toa, e assim por diante, da falta de entendimento. Isso é complicado para saúde do professor. E a saúde do professor acaba interferindo na sala de aula.*

Professora Mara - *A saúde do professor está muito precária. Eu falo com eles. O que você achou não é seu. Tem dono.*

Professora Beatriz - *Eu também! Eu senti uma situação. Tem um aluno do sétimo ano D, ele é cheio de pegar as coisas. De tanto eu falar, agora ele pega e me devolve, de tanto eu falar. Agora ele fala: "Ó professora, o lápis". Eu fiquei olhando. Eu fiquei até admirada. Eu falei: "Olha"!*

Professora Mara - *Sabe que a gente acaba conhecendo o aluno.*

Professora Beatriz - *Olha, ele está devolvendo!*

Professora Mara - *Ele acaba sendo educado pela insistência nossa. A gente não pode desistir. A gente tem que estar sempre falando a mesma coisa. Não tem importância que fala o ano inteiro, mas tem que falar. A gente não pode ter falta de vontade de ensinar o aluno.*

Professor Luan - *Só para acompanhar, o aluno tem a ver com esse negócio aqui. Por exemplo, essa desestrutura que nós temos aqui no corpo docente, entendeu? Apesar de estarmos num emprego público, do salário ser o mesmo, às vezes eu não sinto no colega o respeito que ele deveria ter por esta minha aula, às vezes eu saio da minha aula e estímulo o aluno a gritar, etc. Então, eu acho o seguinte, nossa, ao invés de pensar assim: "Nossa, aquele professor na oitava aula dele do dia". Então, essa falta de respeito acaba nos agredindo também e acaba agredindo o aluno. Então, a partir do momento em que a escola começar a pensar, o corpo gestor, todo mundo, nós estamos no mesmo barco, vamos falar a mesma língua. Vamos colocar regras nessa escola. Isso daí acaba ajudando na saúde do aluno e também na saúde do professor. Acho que isso é muito complicado aqui na escola. É falta de ética em relação ao colega. Quando eu começo a falar muito: a minha aula, a minha aula, a minha aula. Eu falo: Não! O aluno não depende da sua aula. Depende da escola, da instituição, do conjunto. Depende da merendeira, depende da bibliotecária, depende da secretária, do conjunto. Ele está sendo educado o tempo todo no ambiente escolar. Acho que o caminho é por aí. Isso interfere também na questão. Ah, jogou lixo no chão? A secretária está passando; não pode fazer isto! Não deixar só na mão do professor e atirar a pedra no seu colega; - "Nossa, esse professor saiu estressado daqui alunos?" Oitava aula do dia. Joga pedra mesmo, é assim que funciona.*

Professora Renata - *Eu acho que o que ele falou é uma coisa muito importante. Eu acho que não existe no ambiente escolar essa cooperação, de companheirismo. Parece que o aluno é uma responsabilidade do professor. Aí o professor precisa conseguir manter esse aluno na sala de aula. Não existe essa preocupação de que a educação é uma coisa coletiva. Todo mundo aqui na escola tem que contribuir para essa educação. Senão, aquele professor que é mais exigente, que ele cobra mais, que quer o limite, que ele quer isso! Aí*

*fica impossível dele trabalhar porque ele é o professor chato. E agressivo: - “Olha lá, ele agride aluno”.*

Professora Mara - *Ele põe ordem, nem pisca.*

Professor Luan - *Eu acho o seguinte: nem este nem o outro. Eu acho que é uma questão de ética, de respeito mútuo. Eu acho que é por aí. Cada um tem um jeito de lidar com os alunos. Tem que ser a regra da instituição. E acaba influenciando na saúde, na nossa saúde*

*(Escola do Lago, primeiro encontro).*

Associa-se saúde à realidade da escola, à saúde do professor, e de acordo com a fala do professor Luan, acaba refletindo em todo o contexto e, óbvio, no comportamento do aluno. A saúde do espaço escolar fica fragilizada devido às condições de trabalho e desvalorização do professor aliados ao contexto da realidade escolar. A escola é um todo integrado (NAIDOO e WILLS, 2009), espaço de formação de postura e atitude. O aluno depende que todos estejam bem, cada qual a seu modo de ser. A educação é uma ação coletiva, depende de todos para a saúde do ambiente.

O estudo de Amorin (2008) mostra o stress e a Síndrome de Burnout são males que abalam a saúde do professor e prejudicam o seu bem-estar, repercutindo na atividade docente, reflexo de sobrecarga de responsabilidades a ele delegadas, que por vezes, acabam resultando em casos de exaustão emocional. Durante a profissão, os professores são continuamente chamados a modificar as suas habilidades e competências, incluindo nesse processo a participação na gestão escolar; lidar com a realidade em que a escola esteja inserida, localizada; a relação com a comunidade e com os pais, alunos, dentre outros fatores reforçadores da falta de saúde docente. Desse modo, como esse fenômeno tem origem na palavra trabalho, cujo significado é sofrimento penoso (Ibidem), distancia-se da ideia de que o trabalho na escola proporciona satisfação e prazer. Outro estudo mostra que as doenças relacionadas ao trabalho são multifatoriais, segundo a OMS, e o desgaste emocional dos docentes diante das condições de trabalho tem determinada significância nos casos de stress e Síndrome de Burnout (ANDRADE; CARDOSO, 2012). Pelo que parece o mal-estar do cotidiano escolar é visto como um problema relacional entre aluno-aluno, aluno-professor, professor-professor e outras pessoas da escola, gerado a partir da falta de integração e cooperação. Dentre os princípios de PSE definidos pela Rede Europeia de Promoção da Saúde nas Escolas (ENHPS)<sup>21</sup>, lançada em 1992 como uma iniciativa da OMS, está a necessidade em dar prioridade a assuntos de saúde e

---

<sup>21</sup> European Network of Health Promoting Schools – ENHPS (NAIDOO; WILLS,2009).

bem-estar dos agentes escolares (NAIDOO; WILLS, 2009). Isso indica que a fala dos professores da *Escola do Lago* tem proximidade ao aspecto amplo da saúde quando trazem em suas indagações os seus impasses cotidianos, deixando ver que os seus significados foram constituídos com base nas suas experiências, sentimentos e sofrimentos ressaltados no fazer docente. A partir desses posicionamentos de quando os professores são chamados a falar sobre promoção da saúde, a saúde do cotidiano é colocada em cheque. Essas falas indicam o significado atribuído pelos professores à promoção da saúde. Para eles, discutir promoção da saúde mobiliza sentimentos e mal-estar do dia a dia docente, também indica que saúde é a ausência de doença.

#### 4.2.2 Papel da escola x papel dos profissionais da saúde

*Toda frase viva, dita por um homem vivo,  
sempre tem o seu subtexto,  
um pensamento por trás.  
Vigotski*

Apresenta-se a seguir os resultados obtidos nesta unidade temática na qual analisa-se os episódios de situação que clama pela colaboração de profissionais da saúde em interação com os alunos e também com os professores:

Professor Luan - *Eu tenho um aluno do nono ano ...*

Professora Beatriz - *Que precisa de um apoio psicológico.*

Professor Luan - *Eu tenho um aluno do nono ano, ele tem treze anos, eu estava assim, no fundo da sala e ele falou: - “Nossa, eu já transo com várias mulheres desde os sete anos de idade”.*

Professora Beatriz - *Aí que eu queria chegar.*

Professor Luan - *Aí o coleguinha perguntou: como desde os sete anos? E ele todo orgulhoso. Ele falou que transava com a madrasta dele. Ele estava relatando isso para o coleguinha. Eu falei: nossa, você está brincando de falar dessa maneira? Comecei a achar com aquele espanto, né? A gente não está preparada para estas coisas. E ele falou assim, eu até levei para vocês na sala dos professores: - “A minha madrasta, a minha mãe foi até a polícia e ela ficou dois anos sem se aproximar de mim”. Mas ele fala com orgulho, é isso, ele tem orgulho,*

*e conta para todo mundo: - “Eu comecei com sete anos com a minha madrasta, na minha casa”. Mas ele não fala isso como um peso, mas como um orgulho. Então como que a gente trata isso?*

Professora Beatriz - *Ele trata como algo natural.*

Professor Luan - *É, como natural!*

Professora Beatriz - *Então é uma situação gritante. E aí, como é que a gente faz? Precisa de tratamento. Como é que a gente indica este tratamento, para que pessoa?*

Professora Mara - *Precisa de tratamento, de tratamento sério dessas crianças, e não tem tratamento. Não vem. O Estado não dá isso.*

Professora Renata - *Antes do tratamento a gente precisa de uma conscientização de uma educação adequada.*

Professora Mara - *Sim! Mas, uma vez que já aconteceu ...*

Professora Renata - *Para que as próprias crianças comecem a constatar e a ver que tem algo errado, que a prática está errada, que com uma informação diferente ele vai começar a refletir sobre aquilo.*

Professora Mara - *Vai entender que não é normal.*

Professora Renata - *Porque sem essa informação de fora e uma reflexão da criança ele não saberá o que fazer.*

*(Escola do Lago, primeiro encontro).*

As escolas são ambientes-chave para as ações de promoção da saúde, fruto de estratégias promissoras da abordagem holística da Promoção da Saúde nas Escolas aliada à educação. Segundo a OMS, tal abordagem deve contemplar a educação primária universal como um dos oito objetivos para o desenvolvimento do milênio, pois é na escola que se desenvolvem os conhecimentos, habilidades e comportamentos correspondentes à saúde desde a tenra idade (NAIDOO; WILLS, 2009). Qual seria o papel da escola a partir da situação apresentada pelos professores da *Escola do Lago*? A atitude do aluno com relação a sua prática sexual não provocou um desdobramento educativo por parte dos professores. Primeiro vem a indignação dos professores, seguida pela limitação em como lidar com a situação, e segundo, o aluno não foi reconhecido em sua particularidade, respeitado a idade em que se encontra, e terceiro deixa-se escapar que sexo pode ser visto como algo errado e não como parte da nossa vida e quando bem orientado promove o bem-estar na vida adulta. Esse fato destaca a questão sobre o papel

da escola diante das problemáticas de sexualidade em seu cotidiano. Barros (2013), apoiando-se em Foucault, enfatiza que há um elemento disciplinar e outro regulador aplicado ao corpo em forma de norma controladora da pessoa, coagindo e disciplinando as condutas. Essa forma de poder age diretamente, constituindo as subjetividades e direcionando o modo de pensar sobre os aspectos da vida. Na era presente, em uma realidade neoliberal não há como fugir dos mecanismos controladores da personalidade humana. Citando Gadelha<sup>22</sup>, Barros esclarece esse ponto:

Na lógica da governamentalidade neoliberal, conceber saúde como um funcionamento regular e equilibrado do ponto de vista físico-psíquico-social além de legitimar sua padronização, pode produzir efeitos que reforçam estratégias de controle e de exclusão de tudo considerado desassossego, fora do normal, perigoso ou social, improdutivo (BARROS, 2013, p. 374).

Esses discursos dos professores acabam legitimando padrões de patologização que criam estigmas sobre aqueles que se apresentam com condutas sociais “fora do normal” constituído cultural e historicamente, reforçando a criação de identidades que ainda se encontram em processo de formação. Cada personalidade precisa ser vista com base nas relações determinantes na sociedade capitalista e nos processos alienadores, mediados pelas relações sociais existentes. O afastamento do próprio Estado no trato com as questões de saúde e de educação, caracterizam muitas dificuldades enfrentadas pelos professores nas escolas. No final do século XX um rol de profissionais da saúde tem entrado na escola para falar de diferentes assuntos, muitas vezes prevalecendo prática com teor disciplinarizante e de biopolítica, ou seja, de controle e poder (BARROS, 2013). É neste sentido que as falas indicam a necessidade de conscientização. Assim pensando, os enfermeiros licenciandos quando desenvolvem as ações de promoção de saúde acabam sendo vistos pelos professores como apoio no trato de temas como sexualidade, com os alunos dos primeiros anos do Segundo Ciclo do Ensino Fundamental. Essa ideia se apresenta nas seguintes falas:

Professora Renata – *Eu ouvi uma palestra.*

Professora Beatriz - *Eu nunca vi, mas eu vi os alunos comentando. Eles gostaram.*

Professora Renata - *É! É muito bom o trabalho deles.*

---

<sup>22</sup> GADELHA, S. **Biopolítica, Governamentalidade e Educação**: introdução e conexões a partir de Michel de Foucault. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

Professora Beatriz - *Eles mostraram o corpo humano. Então, assim, assim, que é, sabe? Eu acho que pelo modo como os alunos falaram, eu acho que eles têm didática para fazer esse trabalho.*

Professora Mara - *Nós temos aluno aí que tem dezesseis pessoas na casa, moram todos juntos, no mesmo cômodo. Então ali é tudo! Ali é o quarto de todos, ali é cozinha. Você imagina o que é? A realidade deles é essa.*

Professor Luan - *Eu acho que a partir desses depoimentos, fica até, assim, uma dica para os alunos da enfermagem com relação ao sexto ano. Como trabalhar isso, né? Trazer algo da universidade para nos ajudar em relação a essa sexualidade, em relação a essa droga que eles costumam vivenciar no dia-a-dia, mas não usam, tá? Talvez um irmão, não sei. Então como trabalhar com a criança, já que não tem como tirar a criança desse meio? Como trabalhar a formação dessas crianças em relação a isso?*

Professora Mara - *Eles vão trabalhar agora a higiene pessoal e eles pediram para eu fazer uns trabalhos junto sobre isso, uns desenhos! Eles que vão explorar. Eles que vão dar as aulas! E já fizeram! Você disse até que esteve aqui, foi sexta à tarde! Eu não estava aqui. Então, agora que ele já passou para os alunos da tarde, eles vão me contar como foi e vamos fazer uns cartazes, uns desenhos sobre higiene pessoal e vai ter um concurso. O melhor desenho vai ganhar uma caneca e um pen drive.*

(Escola do Lago, primeiro encontro).

As falas desses professores indicam que o desenvolvimento das atividades com os alunos pelos enfermeiros licenciandos tem sido significativo em virtude da ‘didática’ que eles estão embasados. Neste caso, a prática dos enfermeiros licenciandos poderia ajudar os professores no tocante aos temas sexualidade e drogas, especialmente, com aluno com idade de onze e doze anos, que frequenta o sexto ano. Essas falas, a partir de experiências concretas vivenciada pelos professores, deixam explicitar que essa interação favorece a ZDP dos alunos devido interação com os graduandos de enfermagem.

A partir da CF de 1988, da LDB nº 9.394/96, da proposta do Ministério da Educação para a reformulação dos currículos dos cursos do Ensino Superior, originada das vozes da sociedade civil por meio de conferências e seminários em saúde e da aprovação das diretrizes curriculares nacionais para os cursos de medicina, enfermagem e nutrição, tem-se empenhado em esforços na implementação do novo currículo para esses cursos em consolidação com o SUS, articulando-se durante o curso, teoria e prática com foco na promoção da saúde. Esse

contexto legal levou a EERP/USP, em 2002, a investir em práticas pedagógicas e estratégias didáticas inovadoras com o desafio de produzir mudanças no modo de organização do trabalho com a saúde, dentro de uma educação transdisciplinar (GONÇALVES et al., 2014). Então, esses esforços abraçados pela EERP/USP, ao cumprir a demanda oficial na configuração do currículo do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, repercutem na escola básica por meio das ações dos graduandos, no qual flagramos na fala da professora Beatriz, ao afirmar que os enfermeiros licenciandos possuem ‘didática’ para realizar as práticas educativas de sexualidade e drogas, referindo-se à forma de trabalho pedagógico desenvolvido pelos graduandos. Com relação à interação dos enfermeiros licenciandos com os professores, a professora Mara participara de uma atividade com eles que envolvia um concurso de melhor desenho, ligado à temática desenvolvida.

A partir das ações dos enfermeiros licenciandos com os alunos, os professores enfatizam sobre o modo pelos quais eles abordam os temas repercutindo na mudança de atitude do aluno devido as diferentes estratégias utilizadas e demonstram a preocupação de não se interromper as atividades pelo fato desse ser um trabalho de longo prazo:

*Professora Elenice - Eles trabalham dinâmica, trabalham com os alunos, palestras, vídeos, situações que envolvem grupo. Isso tudo, ajuda bastante. E não vai finalizar, né? É um trabalho que tem de ser feito constantemente.*

*Professora Beatriz - Eles não assimilam, assim, sabe, rápido. É impressionante! Isso é uma coisa que eu penso, assim, e não só essa questão da vinda dos enfermeiros, do trabalho que eles fazem aqui, mas tudo. Até na relação, na minha relação com os meus alunos. É um trabalho de formiguinha. E vai, vai, vai, vai para você conseguir chegar até eles, entendeu? E eu acho que o modo como eles fazem esse trabalho, eles conseguem enxergar, mas é uma coisa de continuidade. Eles precisam saber que o ano que vem eles vão estar aqui de novo. Porque se não estiverem, por exemplo, eles podem pensar assim: eles não vão vir porque a gente isso, porque [...]. E isso é uma coisa que prejudica. Eu não sei se eu coloquei direito.*

*Professora Renata - Independente do que os alunos vão pensar, é como você falou, o trabalho na educação é contínuo e longo, quer dizer, uma coisa que você falou hoje, talvez, a criança, ela precisa estar preparada para assimilar aquilo. Às vezes, então, quer dizer, você trabalhar com o sexto ano a temática, depois você aprofundar essa temática no sétimo ano. Isso é importante, né? Porque aí vão surgindo dúvidas. Isso vai chegar para eles. Eles vão receber essas informações de uma outra maneira, mais madura, mais [...]. É importante uma continuidade para a própria formação mesmo, né? E seria muito interessante, se a gente*

*conseguisse fazer, pelo menos, uma parceria escola-família. Trazer as mães, também, os pais ou responsáveis para tratar de questões, assim como com o cuidado que tem que ter com a criança. Esses cuidados básicos porque, realmente, parece que eles estão abandonados, porque, assim, mãe não ensina como toma banho; mãe não [...], não é?*

*(Escola do Lago, segundo encontro).*

Neste trecho a professora Elenice dá ênfase à metodologia e estratégias utilizadas pelos enfermeiros licenciandos nas ações de promoção da saúde, e se mostra preocupada com a continuidade das atividades na escola. Essa preocupação se confirma na afirmativa da professora Beatriz, pois, para ela, a interrupção dessas atividades de promoção da saúde pode causar prejuízos e mal-estar aos alunos. Assim, parafraseando Vigotski (2010), o processo educativo deve atingir as inclinações naturais dos alunos e tentar de algum modo, tocar os seus desejos e aspirações. Foi isto que ocorreu com as interações de alunos e enfermeiros licenciandos. Embora, a interação com muitos professores tenha ocorrido de forma indireta, atingiram diretamente o modo de pensar dessas professoras. Conforme a professora Renata disse, é relevante também envolver os familiares neste processo. As professoras tiraram as suas conclusões a partir daquilo que os alunos expressaram sobre as ações de promoção da saúde e os temas abordados pelos enfermeiros licenciandos.

Destaca-se a interação durante o grupo focal, como ponto crucial para a construção dos significados dos sujeitos, considerando que o desdobramento trouxe à tona as interações dos seus alunos com os enfermeiros licenciandos, quando os mesmos contextualizam as experiências e as trazem em aula. Neste sentido, os professores, dotados de recursos cognitivos ou ferramentas mentais, olham para a realidade em que atuam e percebem inclusive, a partir do foco para as ações que os enfermeiros licenciandos desenvolveram na escola, as necessidades que os alunos apresentam, as emoções e sentimentos expressados pelos alunos, quando algo tem realmente significado em suas vidas. E assim, os professores vão conseguindo pela convivência diária, apreender as problemáticas emergentes dos alunos, contudo, o professor pode ser questionado pelo aluno, como ocorreu com uma professora ao falar sobre questão da higiene:

*Professora Virgínia - Nós, assim, no dia a dia, conseguimos perceber as necessidades dos nossos alunos, né? Eu, de Ciências, todo mundo, História, Geografia, Português. Nós estamos ali no dia a dia com eles.*

*Então, isso é importante também, porque vai colaborar. Porque vem de encontro com as necessidades dos nossos alunos. Isso é legal.*

*Professora Regina - Um ponto importante que ela disse é que conversou com um aluno a questão da higiene e ele tomou como uma crítica. Porque, às vezes, pelo fato de sermos professores, os alunos não se sentem à vontade com a gente e aí acabou acatando essa fala como uma crítica. Já com o profissional da saúde aqui, porque o profissional da saúde, como é visto como um agente cuidador, como um agente que vai ajudar, um agente da ajuda. Quando o profissional da saúde disse para ele: olha você precisa tomar um banho, você precisa manter a sua higiene pessoal, ele disse: “Ah professora, eles me falaram a mesma coisa que a senhora me falou”. A interpretação deles é diferente.*

*Professora Beatriz - Veem com outros olhos.*

*Professora Elenice - Exatamente! Por que a gente tem cinquenta minutos para dar uma aula, e aí ele vem, você tem vários alunos ali, ele já vem constrangido para te fazer uma pergunta, de repente você fala de uma forma, como disse a professora Regina, você não está preparado para aquela pergunta, você responde de uma forma, e aí ele toma como uma crítica, você não está preparado para aquela pergunta e ele toma como uma crítica, vai ser péssimo para ele.*

*Professora Beatriz - Ele ficou magoado! Ficou magoado!*

*Professora Virgínia - Então, são situações delicadas, você não pode ...*

*Professora Elenice - Então, esse mesmo aluno, o pessoal da enfermagem descobriu, você vê que ele se sentiu tão à vontade com o pessoal da enfermagem, que o pessoal da enfermagem descobriu que ele estava sendo abusado pelo irmão, né? Então, ainda ajuda. É assim que esses profissionais são vistos.*

*(Escola do Lago, segundo encontro)*

Apesar de os professores estarem diariamente com os alunos e serem representados pelas suas disciplinas, eles não os veem com autoridade suficiente para falar sobre assuntos de saúde. Isso não significa dizer que o aluno ao questionar e concordar com a orientação do professor tenha atingido um grau de criticidade, mas ele conseguiu se posicionar a partir das representações construídas e significadas com as ações dos enfermeiros licenciados na escola, as quais vêm movimentando o ambiente escolar e os seus sujeitos. Trata-se de atividades dialogadas e possibilitadoras de mudança do pensamento com relação às questões de saúde e do cuidado, como o caso do aluno que sofreu abuso sexual do irmão mais velho. Com relação

à essa situação, foi registrada a observação de uma atividade em que este aluno estava presente. Segundo os enfermeiros licenciandos<sup>23</sup> em estágio supervisionado, este aluno não conseguia explicar o desenho feito por ele. Tem dificuldade de se expressar e segundo o enfermeiro licenciando ele passou a ter problemas psicológicos depois do abuso. Em uma das observações, o enfermeiro licenciando, em estágio, disse que ele tem dificuldade de organizar o pensamento e dizer uma frase inteira. A partir de contextos como esse de prática profissional em que os enfermeiros licenciandos constroem capacidades de docência em saúde com foco na promoção da saúde, propõem com os professores e alunos o desenvolvimento de temáticas de promoção da saúde; elaboram o planejamento das ações a serem executadas a partir da imersão da realidade, assim como, o processo de avaliação das ações educativas, embasados pela metodologia ativa de ensino-aprendizagem (CANDIDO-SILVA; SILVA; GONÇALVES, 2013). Embora os professores os reconheçam com base em suas estratégias de ensino, eles lhes atribuem o papel de cuidador e não como educador em saúde. Na unidade seguinte serão abordadas as práticas de educação em saúde.

#### **4.2.3 Práticas educativas dos professores x práticas educativas dos licenciandos**

*A fragmentação e a dispersão dos conhecimentos escolares sobrecarregavam a percepção do aluno com um número infinito de fatos isolados e excluía o ponto de vista do objeto que unifica e relaciona.*  
**Vigotski**

A interação com o meio subsidia o homem com ferramentas mentais para a resolução de problemas cotidianos e significativos. Nesta unidade o foco são as práticas educativas dos professores quando estes se colocam diante das práticas educativas dos enfermeiros licenciandos; como estes últimos utilizam as estratégias de ensino para mobilizar os recursos cognitivos dos alunos tendo em vista mudanças no comportamento, uma vez que os primeiros não se sentem seguros para desenvolver as temáticas de saúde.

Por meio das atividades dos estagiários na sala de aula, os professores flagram questões de cuidado no tocante à sexualidade, à falta de conhecimento adequado dos alunos acerca da proteção de doenças e preservação da gravidez.

---

<sup>23</sup> Observação da atividade sobre Drogas, *Escola do Lago*, em 2012.

Professora Renata - *O que eu percebo na sala de aula, quando fala de sexualidade, mas ao contrário daquilo que a gente imagina, eles não têm todo o conhecimento que deveriam ter para começar a prática sexual.*

Professor Luan - *São crianças apenas!*

Professora Renata - *São crianças! Apesar de ter todo aquele palavreado, a gíria, tudo aquilo envolvendo a questão sexual, eles não têm esse conhecimento sobre o assunto. Eles sabem que existe preservativo, mas não usam. A gente acaba conversando sobre isso com eles: - “Gente vocês sabem, por que não usam?” Eu estava conversando com uma menina que falou que estava grávida. Aí tem todo aquele preconceito, dizem que é ruim. Às vezes é difícil desmistificar isso na cabecinha deles. E esse trabalho, esses enfermeiros estão mais preparados para discutir essas questões.*

Professora Mara - *É interessante, nós temos uma menina da oitava série aqui, ela tem a idade deles e ela é casada faz quatro anos, é por que existe também a questão cultural, sabe? Nós temos um nordeste aqui dentro. A gente acha que é só lá em cima que acontece isto, não é aqui. É uma questão cultural, é diferente. Então para eles é natural estar casado com essa idade, porque eles foram educados assim. Eles acham estranho. A gente para eles é muito velho, velho como os outros foram para nós, a gente é velho demais. A gente está completamente fora do mundo, porque a gente casa com quase trinta anos, eles casam com treze, quatorze anos. Então isso é natural para eles. Isso inicia o sexo cedo, também. Eu percebo isso.*

Professor Luan - *Eu não sei se seria uma característica nordestina. Eu fiquei com isso assim na cabeça. Eu não acho isso. Você falou que a menina é nordestina.*

(Escola do Lago, primeiro encontro).

Para Vigotski (2007), ao longo do desenvolvimento da pessoa sempre haverá integração entre o que ela fala e o seu raciocínio prático, diferindo cada uma em sua experiência pessoal ontogenética.

A interação com o meio leva os professores a lidarem com o conhecimento prévio dos próprios alunos e identificar os conteúdos que eles precisam se apropriar. Os professores acabam reconhecendo e compreendendo a atividade realizada pelos enfermeiros licenciandos com os alunos.

A professora Renata reconhece a fragilidade no conhecimento que o aluno possui sobre questões sexuais. Na realidade, não é desmistificar o que está na cabeça do aluno. Figueiró (2009) diz que a educação sexual pode ser ensinada a partir da Educação Sexual formal,

organizada e planejada no currículo escolar ou Educação Sexual informal, quando surge, nas aulas, de forma espontânea, alguma pergunta ou situação sobre o tema. Cabe nesta fala da professora Renata e revelar, conforme enfatizam Carvalho e Bertolli-Filho (2011), os mecanismos discursivos das relações históricas entre saber e poder que embasam as ideias sobre sexualidade na atualidade e trazem representações culturais cujos dispositivos são reproduzidos nos discursos, envolvendo seus contextos e códigos de linguagem. Para essa professora, enfermeiros licenciandos dominam melhor o assunto. O estudo de Candido-Silva, Silva e Gonçalves (2013) revela que os enfermeiros licenciandos são preparados para desenvolver tais temáticas, abordadas a partir da promoção da saúde, desde o segundo ano do curso de enfermagem. Temas de saúde são problematizados desde os momentos de imersão até o desenvolvimento das atividades de promoção da saúde, na qual a prática é subsidiada por uma metodologia problematizadora da realidade escolar (Ibidem). Esse modo de desenvolver o conhecimento acaba dando visibilidade às atividades práticas em promoção da saúde na escola.

Com base no contexto escolar e a preocupação com os alunos, a professora Mara diz ser uma questão cultural o casamento de jovens oriundos do Nordeste, ou ao início de práticas sexuais precoce. O estudo de Coelho, E. et al. (2012) revelou adolescentes com baixa escolaridade estarem mais expostas a gravidez não planejada. Revelou ainda o fator socioeconômico com nível de renda baixo é um fator influente nessa situação. Esse estudo cita a pesquisa de Santos<sup>24</sup> (2010 apud COELHO, E. et al 2012) apresentando 376 mulheres investigadas em uma mesma área geográfica, 54% dessas tinham o ensino fundamental completo ou ensino médio incompleto, apenas 0,8% ingressaram no ensino superior.

De acordo com o ECA, a família tem o dever de promover e garantir os direitos às suas crianças e aos seus adolescentes, bem como, o direito de receber do Estado meios necessários para cuidar dos seus filhos. Famílias desfavorecidas no Estado Brasileiro têm sido alvo privilegiado da política pública a partir de estratégias direcionadas a diminuição de situações de "vulnerabilidade"<sup>25</sup> e de "risco social" (MOREIRA, BEDRAN, CARELLOS, 2011). A escola é um agente representante do Estado e responsável pelas crianças e adolescentes presentes em seu contexto.

---

<sup>24</sup> SANTOS, A. P. **Associação entre fatores sociodemográficos e eventos reprodutivos de mulheres cadastradas no Programa Saúde da Família** [dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia, Departamento de Saúde da Mulher; 2010.

<sup>25</sup> Os termos "vulnerabilidade" e "risco social" comportam sentidos múltiplos e, segundo autores o termo vulnerabilidade social está condicionado à miséria estrutural (MOREIRA; BEDRAN; CARELLOS, 2011, p. 166-167).

Durante a transição da infância para a vida adulta, os adolescentes experimentam mudanças biológica, cognitiva, emocional e social. Esta fase é um importante momento para a adoção de novas práticas, comportamentos e ganho de autonomia, mas também de exposição a diversas situações de risco presente e futuro para a saúde (IBGE, 2009).

Condições históricas, políticas e culturais diferentes, produzem transformações não só na representação social da criança e do adolescente, mas também na sua interioridade. Há uma correspondência entre a concepção de infância presente em uma sociedade, as trajetórias de desenvolvimento infantil, as estratégias dos pais para cuidar de seus filhos e a organização do ambiente familiar e escolar. Assim a criança e o adolescente podem ser compreendidos no momento que estabelece relações com suas vidas (SALLES, 2005).

De acordo com Salles (2005), a adolescência se configura como um período de experimentação de valores, de papéis sociais e de identidades e pela ambiguidade entre ser criança e ser adulto. O adolescente está apto para a procriação, para a produção social e para o trabalho. O ambiente escolar deve ser o lugar e momento ideal para trabalhar e desenvolver questões pertinentes a vida do jovem. Por vezes, o professor perde grande oportunidade de explorar temas e curiosidades dos alunos quando eles estão iniciando a puberdade. Na *Escola do Lago* evidencia-se o reconhecimento por parte de alguns professores com referência ao sétimo ano ser visto como um momento para o aprofundamento dos assuntos de sexualidade. Assim afirmam os professores deste bloco:

*Professora Virgínia – No sétimo ano os problemas já começam a ser outros, já dá para ter um aprofundamento na parte da sexualidade.*

*Professora Renata - É o que tem de ser feito!*

*Professora Virgínia - A parte de métodos contraceptivos principalmente com oitavo e nono ano, né? Doenças. Sexto ano, pelo menos, abordar higiene, essa parte da puberdade é fundamental. E depois vai, sabe, tornando mais complexo, aumentando.*

*Professora Renata - O que você falou é importante! Eu acho que é importante colocar esses assuntos nos momentos certos desse desenvolvimento para não criar aquele [...]. Porque às vezes, aquela relação a esse pavor ao uso de preservativo [...]. O pessoal do nono tem isso, assim, já formado, né?*

*Professora Virgínia - É, já formado!*

Professora Renata - *Parece que eles não conseguem perceber a gravidade do problema, o risco que eles correm. Já têm aquele senso comum formado: "Isso é ruim". Já tem [...].*

Professora Beatriz – *“Usar camisinha? É ruim usar caminha”!*

Professora Renata - *Já tem aquele preconceito.*

Professora Virgínia - *As meninas do nono ano, as dúvidas que elas têm com relação a métodos contraceptivos, e nós conversamos, faz parte do currículo de Ciências, conversamos bastante, mas, se o pessoal da Enfermagem vem trabalhar com os alunos, por que não, poderia também reforçar, trabalhar e poderíamos trocar ideias, conversar, né? Porque às vezes a gente tem sugestão, às vezes eles nos dão sugestões, também, interessantes. Poderia haver essa troca.*

*(Escola do Lago, segundo encontro).*

A interação no contexto do grupo focal é um fator provocador de percepções. Os professores vão apontando, de acordo com as particularidades dos alunos, os temas a serem abordados, tais como: aprofundamento da sexualidade a partir dos métodos contraceptivos, as doenças, a higiene, a importância do uso de preservativos. Prevalece na fala da professora Virgínia a implicação desses temas no currículo de Ciências. Esta professora destaca o interesse em maior articulação com os enfermeiros licenciandos para discussão e troca de ideias sobre os assuntos demonstrados. As questões de saúde destacadas, pertinentes à promoção da saúde, precisam ser vistas como recursos cognitivos ou ferramentas intelectuais para os alunos e por meio de uma ação inteligente e direcionada podem dominar adversidades causadoras de mal-estar e falta de controle sobre a própria vida. Corroborando esta ideia, de acordo com a PeNSE de 2009, 24,1% dos escolares não usaram preservativo na última relação, ficando expostos à doenças e gravidez; apesar disso, nos últimos anos os serviços públicos têm investido na distribuição de preservativos e atividades educativas preventivas (FIGUEIRÓ, 2009). O não uso do preservativo coloca em evidência o papel cultural do modelo de masculinidade hegemônica, marca identitária internalizada cultural e historicamente pelo homem, de crença à imunidade e não-vulnerabilidade (LÓPES; MOREIRA, 2013). Nesse sentido, os professores acabam sugerindo:

Professora Renata - *Ou então, eu não sei como, mas alguma forma de ter uma interação maior entre os professores e os próprios estagiários.*

Professora Elenice – *É. Estar por dentro dos assuntos que estão sendo abordados na sala de aula.*

Professora Beatriz - *A gente percebeu essa interação maior com a professora de Artes por conta das atividades. Daí aconteceu e desenvolveu.*

Professora Renata - *Eu acho que tem com alguns professores, mas, agora, vocês relacionando o grupo como um todo, eu não sinto à vontade para falar. Eu não sei quais eram os objetivos, qual a proposta, certo? O trabalho [...], depois eu conversando com você [a moderadora, no primeiro GF 1] naquele outro dia, claro, muito interessante essa proposta de enfermeiro trabalhar nessa questão da educação, da higiene, do cuidado com o próprio corpo, como aprender a fazer isso, desenvolver. E me falaram, também, que tinha, como fala, dinâmicas a respeito da gravidez na adolescência. Quer dizer, são assuntos, que para nós aqui, são muito importantes. Nós tivemos várias alunas aqui que deixaram de estudar, de frequentar a escola porque ficaram grávidas, né? Então, quer dizer, é um tema que por mais que ele seja abordado na aula de Ciências, por mais que o professor de História ou Geografia mostra a estatística, trabalha, fala dos problemas da atualidade, da gravidez na adolescência como um desses, mas ainda é insuficiente, né? Então, quero dizer, esse trabalho é superimportante. Então, nesse aspecto geral, mas eu acho que no desenvolver do projeto, essa interação, na minha opinião [...].*

Professora Elenice - *Faltou a integração das pessoas. Eu percebo que essa interação, no ano passado, faltou um momento para sentarmos, fazermos o que estamos fazendo.*

Professora Beatriz - *Isso, isso!*

Professora Elenice - *É, de apresentar a proposta.*

Professora Regina - *Foi falta de disponibilidade e de tempo?*

Professora Beatriz - *Talvez, até assim.*

Professora Regina - *Nossa, da parte deles, enfim.*

*(Escola do Lago, segundo encontro).*

Percebe-se nestas falas a cobrança de maior interação dos professores com os enfermeiros licenciandos tendo em vista maior entrosamento sobre os assuntos desenvolvidos nas atividades de promoção da saúde, para que a interação não fique restrita a poucos professores, mas envolva todos na escola. Há interesse em conhecer mais a fundo a proposta de promoção da saúde da EERP/USP desenvolvida na escola, conforme afirmou a professora

Renata ao destacar as estratégias pedagógicas desenvolvidas com os referidos temas. Isso significa afirmar a existência de possibilidades de se implementar no currículo da escola a questão da atenção básica em saúde. Desde de 1995, a Rede Latino-Americana de Escolas Promotoras da Saúde tem incentivado a proposta da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para a conformação e institucionalização de políticas públicas de saúde escolar, por meio de estratégias de promoção da saúde na escola. Isso confirma a ideia de que bons níveis de educação se conquista com uma população saudável por esta ter mais chance de se apropriar do conhecimento formal e informal (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014). A promoção da saúde está no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica e é uma das alças do PSE (BRASIL 2006 apud FERREIRA et al., 2014), e a escola tem apresentado desafios para as atividades de promoção da saúde desde as iniciativas de saúde escolar (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010; CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014). Algumas justificativas dos professores vêm confirmar esses pressupostos:

*Professor Claudemir - Como a gente tem um convívio um pouco maior com eles, eles não se sentem muito à vontade. Existe um perigo também. Se a gente for falar de sexualidade ou alguma coisa relacionada com isso, a gente pode ser confundido por eles, e se tornar um problema muito maior. A gente falou da última reunião, pelo fato de eu ser homem, fica muito difícil abordar essa situação numa sala. Independentemente de ser um sexto, nono ou ensino médio. Até mesmo para as mulheres é difícil porque o aluno pode chegar em casa e falar: olha, o meu professor falou de tal coisa, assim, assim, assado, e a mãe que não está dentro do contexto, não vai entender muito bem essa fala, essa tentativa de ajuda feita pelo professor. Então, o fato deles [os enfermeiros] estarem fora da escola, vindo de um ambiente diferente, eu acho que os alunos se sintam um pouco mais à vontade com eles, porque eles tornam-se imparciais.*

*Professora Renata - E outro aspecto importante seria que eles preparam as oficinas para os alunos. Eu não tive oportunidade de presenciar nenhuma, mas pelo que pude ver, eles preparam as oficinas abordando as várias temáticas. É gravidez na adolescência, sexualidade, o uso de preservativos, DST, então, várias coisas. Quer dizer, você já tem uma preparação, né? Por exemplo, eu dou aula de História, então é um negócio que [...] Não é que professor de História não tem um compromisso de também trabalhar essas questões, mas elas não estão aí no nosso cotidiano, né? Claro que a gente fala se o aluno pergunta alguma coisa que já aconteceu algumas vezes, mas de uma forma, às vezes, a gente nem está preparado para a coisa, então dá um [...] O que eu vou falar? Agora ali é uma outra situação, né? É uma situação que o ambiente já foi preparado, discutido. É muito interessante.*

Professora Virgínia - *São profissionais da área.*

Professora Renata - *Da área!*

Professora Virgínia - *Da área da saúde que vão ter condições, assim, de trabalhar da maneira adequada, porque não é tão simples assim. São assuntos delicados que tem que ter uma seriedade para transmitir os conhecimentos da maneira que é adequada. Então isso também é bem importante*

*(Escola do Lago, segundo encontro).*

O professor Claudemir justifica que o convívio diário com os alunos dificulta a liberdade deles se expressarem sobre suas dúvidas pessoais de saúde. Ele aponta a preocupação dos pais não entenderem direito a sua fala com os alunos sobre assuntos de sexualidade. Para esse professor os pais podem distorcer e formular equívocos da sua prática pedagógica.

Já a professora Renata diz que as práticas dos enfermeiros contemplam um conjunto de temas e por ela ser de História, deixa explicitar que os conteúdos de saúde não condizem com sua disciplina, apesar de tentar responder às dúvidas dos alunos quando aparecem. Ela se vê sem preparo suficiente e, quando indagada com tais questões, sente-se indecisa perante os alunos.

De um modo geral, esses professores concordam que os enfermeiros são os profissionais da área e possuem condições adequadas, além de seriedade para abordar os vários temas com os alunos: gravidez na adolescência, sexualidade, uso de preservativos, DST.

Como afirma Novaes (2013), para a realização das ações de promoção da saúde na escola, primeiro é relevante que os enfermeiros compreendam como essa questão é tratada nas escolas para saber como devem ser desenvolvidas as suas atividades com os alunos. Em nossa pesquisa, o reconhecimento dos professores sobre as ações de promoção da saúde desenvolvidas pelos enfermeiros é devido ao fato deles estarem estruturados cientificamente sobre aquilo que fazem. Ao nosso ver, não se trata de descentralizar o trabalho pedagógico do professor para o enfermeiro, mas encontrar um meio para uma parceria professor e enfermeiro lidando com as problemáticas de saúde dos escolares. As falas desses professores afirmaram isso.

Cabe destacar a promoção da saúde em seu enfoque interdisciplinar e integrador tem a escola como espaço da Atenção Básica, do cuidado (BRASIL, 2009; MACIEL et al., 2010). Embora a Atenção Básica seja o espaço para implementação de políticas públicas integradas e vinculadas ao SUS, as ações de Promoção da Saúde ao propor o protagonismo social e a adoção

de práticas horizontais de gestão com intervenções necessárias de redução de riscos e vulnerabilidades, atenta para a qualidade de vida e o bem-estar de toda a população, procurando atingir outros espaços (BRASIL, 2009). Nesse sentido, a PNPS, por se tratar de uma estratégia transversal, prioriza dentre outros setores, o setor da educação para a implementação dessas ações (BRASIL, 2008). A unidade temática seguinte confirma esse pressuposto.

#### 4.2.4 Parceria possível: educação e saúde

*O sistema geral da educação social visa a ampliar ao máximo os âmbitos da experiência pessoal e limitada, estabelecer contato entre o psiquismo da criança e as esferas mais amplas da experiência social já acumulada, como que incluir a criança na rede mais ampla possível da vida.*  
**Vigotski**

Nesta última unidade temática analisa-se a possibilidade de uma parceria entre educação e saúde. Os professores colocam-se a favor de uma política que assegure o profissional da saúde, especificamente, o enfermeiro na escola, fazendo parte do quadro educacional. Os professores indicam uma dificuldade no encaminhamento dos alunos para atendimento em suas demandas educativas e de cuidado com a saúde:

Moderadora - *Professora você falou da dificuldade do encaminhamento dos alunos?*

Professora Renata - *É isso! A gente falou que as escolas precisariam de ter esses profissionais trabalhando aqui junto, como parte do grupo, do quadro da educação.*

Professora Elenice - *É uma necessidade de uma política pública de apoio psicológico, que coloque dentro da escola o profissional da saúde.*

Professora Virgínia - *Um enfermeiro.*

Professora Elenice - *É, faz parte, né?*

Professora Beatriz - *Faz muito tempo, tinha uma enfermeira, tinha dentista, eu lembro.*

*(Escola do Lago, segundo encontro).*

A pesquisa de Novaes (2013) destacou o olhar da comunidade escolar com uma tendência para o fator curativo em virtude da construção histórica da saúde e da própria enfermagem, contudo é preciso encontrar mecanismos para desmistificar essa ideia. Pelo que parece, as professoras Renata, Virgínia, Elenice e Beatriz, seguem a tendência do cuidado sugerindo o profissional enfermeiro no cerne de uma política pública de apoio psicológico fazendo parte do contexto educacional.

É preciso acentuar que a evidência está crescendo em todos os lugares do mundo de que educação e saúde não podem estar separados e esse mister faz parte dos Objetivos para o Desenvolvimento do Milênio para as Nações Unidas, pois a educação sustenta a melhora e a prosperidade econômica de um país. “Isso é particularmente verdade para as meninas em países em desenvolvimento, onde a educação melhorada leva a famílias menores e mais saudáveis e diminui a taxa de mortalidade infantil” (LEGER et al., 2009, p. 3, tradução nossa). Não há como se esquecer da construção histórica e social do desenho de saúde refletindo nos dias atuais sobre a saúde escolar. Segundo Valadão (2004), a medida que a OMS ampliou o conceito de saúde, dissolveu-se o caráter orientador da prática para a formulação de políticas públicas. Nesse sentido, a promoção da saúde ganha força para a construção de políticas públicas pelo fato de suas estratégias repercutirem diretamente nos processos cotidianos e está aliada ao conceito de saúde e dos seus determinantes. Apesar da promoção da saúde estar embasada em referencial concreto e consistente, apresenta-se limitada, pois não consegue ponderar tudo. Quando envolve com as várias atividades humanas, não há clareza sobre o nível de responsabilidade específico do setor da saúde. Uma saída está em investir na conquista de uma nova identidade para o campo da saúde na escola e buscar maior entrosamento com as correntes dessa promoção que lutam por um modelo contra hegemônico e instituinte, na certeza da incompletude, da contradição e do passado permeando o presente (VALADÃO, 2004). Complementando essa ideia, a autora afirma:

[...] na medida em que a defesa do modelo está fortemente apoiada na promessa da superação das iniquidades em saúde a partir do acesso à educação fundamental e à atenção mínima, ela reforça a assimetria entre as visões que vêm sendo construídas nos países desenvolvidos – informadas em expectativas mais integradas ao universo da educação escolar, e as que se propõem sejam construídas nos países periféricos, informadas pela exclusão social e subordinadas a essa realidade (VALADÃO, 2004, p. 111).

Para uma parceria possível entre educação e saúde, os professores da *Escola do Lago* enfatizam:

Professora Mara - *Um trabalho em conjunto com eles aí.*

Professora Lindalva - *Para que eles consigam conscientizar o maior número de alunos.*

Professora Mara - *A gente apoia as atividades deles!*

Professora Lindalva - *Que eles consigam conscientizar, que eles consigam ajudar, informar bastante os alunos.*

Professora Renata - *Eu acho que poderia colocar como mais um parceiro que vem somar nessa ação da escola, dessa ação educativa que é papel da escola desenvolver. É importante a presença deles como um elemento de fora, porque esse olhar, essa fala de uma pessoa que vem de fora falar aqui, não é só a fala do professor. Isso os alunos têm, uma receptividade maior que a gente está todo dia falando.*

Professora Beatriz - *Ele vem de uma instituição mais respeitosa.*

Professora Renata - *Justamente! Ele vem somar de forma significativa nesse ponto. Levando em consideração nesse aspecto teórico, de uma pessoa de fora que vem contribuir com essa formação.*

(*Escola do Lago*, primeiro encontro)

Assim como ficou evidenciado na pesquisa de Novaes (2013), também aqui, apesar dos professores apresentarem diferentes olhares com relação a imersão do enfermeiro na escola, prevaleceu uma visão curativa, não voltada para a promoção da saúde. Segundo a autora, as atividades desenvolvidas na escola estiveram mais afeitas à educação em saúde. Não obstante, os professores da presente pesquisa, na tentativa de unir esforços para a educação em saúde na escola, apontam a significância e a necessidade de conscientização dos alunos sobre a saúde. Para eles, seria propício um trabalho dos enfermeiros com os agentes escolares na consecução de experiências cotidianas de promoção da saúde, contribuindo na formação dos alunos. Estudos mostram a relevância de experiências educativas com crianças e adolescentes no sentido de problematizar temas que envolvem a promoção da saúde (MACIEL et al, 2010; COELHO, M. et al., 2012), não como o profissional do cuidado e assistência conforme foi demonstrado na investigação de Rasche e Santos (2013). No entanto, os dados de nosso estudo mostram que os próprios professores conhecem pouco acerca do quesito promoção da saúde e

essa relação dos enfermeiros licenciandos vem a favorecer também nesse ponto, tal como apresentado da pesquisa-ação de qualificação de professores sobre o tema educação sexual de Souza et al. (2010), na qual a capacitação partiu das dificuldades e conhecimentos prévios dos mesmos. Para um maior entrosamento desses sujeitos, as falas seguintes indicam:

*Professor Claudemir - Essa interdisciplinaridade que a gente escuta todo ano, que seja feito dessa forma que todo mundo falou; que seja apresentada no HTPC<sup>26</sup> e que a gente forma um projeto muito mais vultuoso, uma coisa maior, igual você falou, se todos falarem a mesma língua o alcance é muito maior.*

*Coordenadora - É porque o HTPC vai ser o momento onde eles podem apresentar o que eles vão passar e a gente vai, também, instruí-los, passar o que a gente sabe e dizer como é essa clientela, como eles vão receber essa clientela.*

*Professora Renata - Eu acho que mais importante que um [...], eu acho que é a troca de experiência, professor com eles e eles com a gente. Trocando experiência, conversando ali, a gente vai mudar o nosso olhar e assim estar bem, né?*

*Coordenadora - Isso mesmo!*

*Professor Claudemir - E existe a possibilidade de os alunos da enfermagem trazerem os alunos da psicologia para desenvolver um projeto em grupo, em se tratando de questão da saúde?*

*Professora Beatriz - Saúde mental!*

*Professor Claudemir - Para nós também. Para os alunos seria uma coisa muito interessante, né? Alguma coisa voltada para a área psicológica, alguma coisa desse tipo assim, tivesse um respaldo, né?*

*(Escola do Lago, segundo encontro)*

Esses dados frisam a necessidade da apresentação do planejamento das atividades de promoção da saúde dos estagiários durante as atividades de HTPC, para dar amplitude e que realmente a interdisciplinaridade aconteça. Que esse projeto esteja implicado com o planejamento da escola a fim de discutir os meios para se chegar até o aluno, pois os professores os conhecem e podem dar pistas para as ações de promoção da saúde. Sabe-se que os graduandos geralmente deparam-se com sentimento de impotência no cotidiano escolar.

---

<sup>26</sup> Hora de Trabalho Pedagógico Coletivo (HTPC).

Situação essa, inerente ao processo de aprendizagem e da própria resistência de professores da escola básica com relação a profissionais da saúde em seus espaços de prática (NOVAES, 2013). Em nossa pesquisa, os professores não se apresentaram resistentes à imersão dos enfermeiros na escola. Pode ter ocorrido em outros espaços pois por muito tempo os professores e as escolas têm sido reféns da legitimação de diferentes agendas, políticas neoliberais e neoconservadoras, que com a descentralização do Estado, caberia aos atores menos poderosos implementá-las (APPLE, 2005). Devido às controvérsias políticas, seus efeitos ocultos e as desigualdades sociais, cabe dizer que por trás de qualquer política ou reforma educativa há uma visão de uma sociedade justa de bom aluno, intensificando cada vez mais o trabalho do professor. Esse otimismo precisa ser colocado na balança quando envolve direito e cidadania. Há de se considerar a idealização de Valadão (2004, p. 116):

No Brasil, dados a descentralização política e administrativa e a legislação que estabelece a autonomia dos sistemas de ensino e das escolas na definição curricular, o papel estratégico de uma política nacional de promoção da saúde permitiria ampliar as competências da escola, superando a interpretação da descentralização como descompromisso, silenciamento ou idealização do nível local. Uma política dessa natureza pode favorecer sustentabilidade e a articulação de projetos múltiplos na medida em que cumpra a função de fomentar e subsidiar a construção de estratégia significativas em cada território.

É no cumprimento desse propósito que a EERP/USP tem buscado a efetivação da promoção da saúde com as escolas parceiras, dentre as quais a *Escola do Lago* faz parte e busca atender as demandas das escolas e dos alunos por meio das ações educativas em saúde, desenvolvidas pelos enfermeiros licenciandos na escola, na qual a formação objetiva por uma visão ampla e completa sobre a realidade social e suas demandas. Entretanto, a realidade tem se colocado com muitos desafios a serem superados conforme os dados apresentados por meio das falas dos professores, especialmente às suas intenções e desejos. Se o propósito que está por trás é lutar pela emancipação das pessoas no tocante ao cuidado com a vida, os professores carecem de maior esclarecimento sobre a finalidade das atividades realizadas pelos enfermeiros licenciandos na escola.

### 4.3 ESCOLA DO BOSQUE

*O significado da palavra só é um fenômeno de pensamento na medida em que o pensamento está relacionado à palavra e nela materializado, e vice-versa [...]*  
**Vigotski**

#### 4.3.1 Concepção dos professores sobre saúde

Nesta primeira unidade temática o conceito em construção refere-se à concepção dos professores sobre saúde. Destacam-se alguns trechos da discussão sobre a temática em referência:

*Professora Antônia - É a questão de passar a informação para os adolescentes. As informações que eles não têm da família. E dos meios de informação, da internet vêm um bombardeio de informação e eles não têm filtro para isso. Então, eu acho que é para orientar mesmo, né?*

*Professor Roberto - Está dentro da disciplina, do currículo. Essa área aí fica mais da parte da professora da Ciências. Ela que trabalha mais essas informações, esses conteúdos de saúde. Eu sou de Geografia. Eu só falo sobre o perfil da população padrão, mas eu estou acompanhando, eu conheço o trabalho das enfermeiras. Minha filha faz Enfermagem. Está terminando a faculdade. Esse é um trabalho muito bonito. Esse é um trabalho que todas as escolas, não só aqui na [...], mas todas as escolas deveriam ter. Por quê? Essa é uma forma de evitar que os hospitais, no futuro, estejam lotados como estão hoje: não tem leito. Não é verdade? Então é uma forma de prevenção mesmo! Educação. É um trabalho bonito mesmo. Eu acompanho, fico com elas na sala, dando todo o apoio. Eu vejo o trabalho delas muito bem executado. Elas usam multimídia, elas usam figuras.*

*Professora Antônia - Bem planejado!*

*Professor Roberto- É, bem planejado. Elas não vêm aqui para falar. Elas vêm aqui com a teoria e com a prática. Porque teoria e prática são coisas, assim, importantes né? A prática é superimportante para que eles aprendam mesmo a ter a boa educação, boa saúde, né? É o cidadão do futuro, do futuro do país.*

*(Escola do Bosque, primeiro encontro).*

A fala da Professora Antônia indica a relação com a realidade vivenciada pelos alunos - *meios de informação, internet* - da qual ela mesma não se desvia. Quando afirma *passar a informação* deixa a entender que esta pode ser uma estratégia por ela utilizada para abordar um certo tema em aula, com base nesta informação. Caracteriza-se aqui, a ação de *passar* algo que está pronto e não problematizado como uma situação que tem a ver com o contexto sócio histórico dos alunos e da realidade escolar. O aluno somente saberá filtrar as informações se adquirir hábitos educados para esse fim, no qual com a ajuda de um adulto dotado de conhecimento bem mais elaborado, poderá fazê-lo. Neste caso, a professora Antônia poderia ter sido o mediador das informações obtidas pela internet. Quando a professora deixa de atuar e explorar uma situação como essa, ela deixa de favorecer a ZDP no sentido de atingir o conhecimento científico.

O professor Roberto assume a temática promoção da saúde como inserida no currículo da escola, não de forma integrada de um eixo curricular que, de modo interdisciplinar e transversal pode ser desenvolvido em qualquer disciplina do Ensino Fundamental. Ele argumenta ministrar a disciplina de Geografia, dessa forma para esse professor temas de saúde devem ser desenvolvidos pela professora de Ciências. No entanto, ele acompanha as atividades das enfermeiras na escola. O mesmo professor demonstra um sentimento particular pelo curso de enfermagem, devido a sua filha estar neste curso. Sua fala apresenta sinais de sentido e emoção. É a palavra vista a partir de dentro (VIGOTSKI, 2007). Esse professor traça uma perspectiva com relação às ações de promoção da saúde desenvolvidas pelas estagiárias de Enfermagem na escola e destaca que a educação pode prevenir doenças e diminuir a superlotação dos hospitais. A OMS reconhece a educação como um requisito para a saúde assim como a saúde é um pré-requisito para a educação. Nenhuma criança aprende quando sente fome, falta de esperança, vítima de violência e de uso e abuso de substâncias (NAIDOO; WILLS, 2009). Percebe-se uma visão higienista de saúde na fala do professor Roberto, vital do início do século XX (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010). Ele não identificou a relação entre promoção da saúde para o desenvolvimento saudável, qualidade de vida e bem-estar de todas as pessoas que compõem cotidiano escolar.

Um ponto relevante é o professor Roberto e a professora Antônia serem a favor das atividades planejadas e desenvolvidas pelas estagiárias de Enfermagem, os recursos por elas utilizados e as práticas fundamentadas em teorias. Será que cabe apenas às enfermeiras desenvolverem ações de promoção da saúde na escola ou atribui-se às enfermeiras licenciadas um papel relevante com base nas atividades por elas realizadas na escola? É necessário lembrar que no exemplar Temas Transversais dos PCNs de 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> séries indica-se objetivos que

envolvem aspectos de promoção da saúde com destaque no autoconhecimento do corpo, dos sentimentos, na aparência com o autocuidado, na adoção de hábitos saudáveis e de qualidade de vida de si próprio como do coletivo, dentre outros (BRASIL, 1998). Nessa perspectiva, os assuntos que envolvem a Saúde, Orientação Sexual, Ética, Pluralidade Cultural, Meio Ambiente, Trabalho e Consumo, são orientados a serem desenvolvidos pelos professores no âmbito das disciplinas dessa etapa de ensino. Assim também, e com outras palavras, a Carta de Ottawa considera que a saúde deve ser encarada como um recurso para a vida (OMS, 1986). De um lado, uma política de educação configurada na letra dos PCNs não parece ter sentido na fala do professor nem de modo subliminar, e do outro, o discurso que visa por meio da promoção da saúde, a equidade em saúde para todos, presenciado em proposta nacional de educação escolar, também não aparece na fala do professor. Para Naidoo e Wills (2009, p. 209, tradução nossa), “As políticas podem ser meramente ‘políticas de papel’ a menos que tenham sido influenciadas por ampla consulta dentro da escola e da comunidade, terem sido claramente escritas, disseminadas e constantemente aplicadas”. Monteiro e Bizzo (2015) ao abordarem acerca da elaboração dos PCNs, afirmam que os temas transversais foram elaborados a partir de disciplinas distintas, não havendo uma articulação curricular clara acabam se apresentando de forma antagônica quando tratam o tema saúde.

As falas também favorecem a explicitação sobre os momentos vivenciados com os estagiários de Licenciatura em Enfermagem e os significados que os professores atribuem às ações desenvolvidas por eles na escola, bem como, o modo como os agentes escolares se apropriam de algum destes elementos mediadores. Assim, a fala dos professores, emergida no grupo focal, apresenta-se como um ato complexo mediado pelo tema disparador acerca do ingresso dos estagiários na escola, desenvolvendo temas de promoção da saúde.

Para Vigotski (2007), significado é um conceito construído socialmente, carregado de sentidos abstratos que emergem da fala social, possibilitada pelo ambiente pelo qual as interações ocorrem. Em nosso estudo, o professor Roberto constrói um significado de saúde a partir da sua atuação na disciplina de Geografia, mas reconhece a importância das ações de promoção da saúde nas escolas como recurso para melhorar o modo de viver das pessoas por meio de medidas preventivas. Para ele, as estagiárias sabem o que estão fazendo, porque o fazem e como o fazem, utilizando os recursos de acordo com as aulas planejadas. Segundo Vigotski (2007), o sujeito internaliza significados elaborados em diferentes experiências. Essa ideia foi demonstrada na fala do Professor Roberto.

Apoiando-se na abordagem histórico-cultural é possível identificar o modo pelo qual os sujeitos na interação social, ao se apropriarem da realidade, recriam e significam os seus pressupostos particulares expressados através da fala.

Ampliando a concepção de promoção da saúde os professores apontam outros aspectos, especialmente, quando se perguntou aos professores que outras questões podem envolver a promoção da saúde:

*Professora Antônia - Violência, drogas. Drogas hoje em dia é uma questão de saúde. A gente vê em cada caso que passa nas redes de televisão que o negócio está violento. A pessoa é jogada na rua por causa de droga. A pessoa deixa de se cuidar, para de viver. Tudo por causa do vício. O vício é uma doença, então, está na área de saúde.*

*Professora Maísa - Todo seu meio, eu acredito! O meio cultural tudo interfere. Obviamente, dependendo da classe social da pessoa, a pessoa tem algo mais a favor ou contra. Então todo o meio envolve a saúde, no geral. Às vezes tem dado implícito, mas a gente não vê. Tudo envolve. Porque tudo vai girar em torno do seu corpo. Você às vezes tem um estado de stress, um exemplo. Ele vai gerar em torno do seu corpo. Ele vai expressar que para dar uma boa aula, e para o aluno ter uma boa recepção também, ele precisa estar bem com ele mesmo e nós também como professores. E, às vezes é tudo falta de comunicação e ignorância dos próprios alunos e professores, dependendo. Às vezes, facilita o trabalho no geral, no convívio entre os dois.*

*(Escola do Bosque, primeiro encontro).*

A professora Antônia associa drogas e violência à saúde. A ideia de Promoção de Saúde apresenta um sentido oposto. Não seria o contrário, ou seja os determinantes sociais que levam à falta de saúde? Sua fala demonstra outros aspectos de saúde contrários à qualidade de vida, dando ênfase à falta de saúde causada pelo vício, caracterizada como uma doença. O significado atribuído pela professora é mais forte que o veiculado pela mídia.

Outro ponto é destacado pela fala da Professora Maísa: *o meio cultural*, a *classe social* do aluno parece ser responsável pelo favorável ou desfavorável à saúde. Caracteriza um discurso na qual o indivíduo é responsável pela sua condição de saúde ou doença: reproduz-se o discurso da culpabilização da pessoa pela condição de vida e saúde (PATTO, 2000). Ela reconhece existir algo que pode não estar visível à aparência física e pertencer ao lado emocional como o stress. Coerente a percepção da professora quando diz que estar bem favorece aquele que aprende e aquele que ensina. Retomando o aspecto levantado pela professora Maísa acerca da cultura dos pais dos alunos, defende-se que a família também

necessita da mediação da escola e dos conhecimentos nela disseminados. Muitos pais podem ter conhecimento básico, elementar, do senso comum sobre cuidados de saúde e seus derivados, carecem de serem explorados e problematizados de modo que os familiares adquiram ferramentas necessárias à transformação dos modos de vida que não colaboram com o bem-estar comum.

Complementando a concepção de saúde das professoras, o professor Roberto se expressa:

*Professor Roberto - Mas nós acompanhamos todos os dias, nós estudamos na faculdade também. A gente orienta da melhor forma possível o aluno. Eu acho que o professor também. Ele presta muita atenção se o aluno[...] Eu por exemplo, vejo, às vezes, se o aluno tem piolho na cabeça. Depois a gente orienta o que tem de fazer. Até o remédio, fala para a mãe comprar. A gente orienta. Os professores olham. O professor é preocupado: um aluno esses dias estava com o olho irritado, eu falei para a mediadora e ela falou para a coordenadora. Ela olhou e viu que o menino estava com conjuntivite. Isso é uma epidemia. Pode dar uma epidemia dentro da escola. Então a gente não é médico, não é enfermeiro, mas os professores aqui são muito competentes. E eles têm a capacidade de interpretar. Não pode dar remédio, não pode medicar. Então, o que a gente faz é isso! Se precisar ir no oftalmologista, no médico, a direção aqui é competente, ela encaminha, ela leva, se o aluno tiver problema dessa parte aí. Mas é muito importante o trabalho delas. É a prevenção, né? Porque o país que quer uma boa educação, uma boa saúde, tem que investir na prevenção. Eu acho que o trabalho delas é preventivo, é na prevenção mesmo.*

*(Escola do Bosque, primeiro encontro)*

A fala do professor Roberto versa sobre a visão higienista do cuidado ao problema de saúde. De acordo com o estudo de Ferraro (2011), os professores precisam conhecer acerca do conceito de qualidade de vida e dos condicionantes e determinantes da saúde, pois apesar da intenção em ajudar os alunos, os conhecimentos sobre saúde são parcos, muitos deles não conseguem atuar como promotores de saúde. Segundo Mainardi (2010), um número significativo de professores por ela investigado detém conhecimento de saúde na perspectiva do modelo biomédico, considerando que os conteúdos sejam tratados por profissionais da saúde dentro da escola, apenas uma minoria dos sujeitos investigados por ela demonstrou conhecer o conceito ampliado de saúde pautado na qualidade de vida. Essa ideia se confirma na fala do professor Roberto porque apresenta a percepção sobre cuidados de higiene ou a falta deste. A prevenção aparece ao identificar um problema visível, no caso os olhos vermelhos e o

encaminhamento para o médico. Pode-se afirmar que existe um conhecimento construído na formação inicial do professor de como agir em determinadas ocorrências no cotidiano escolar. Além disso, há uma bagagem de conhecimentos para a identificação de que a saúde do aluno não está bem e convém orientá-lo para um tratamento.

A partir dos dados apresentados nessa unidade temática, os conhecimentos dos professores da *Escola do Bosque* sobre saúde fazem parte do currículo escolar, no entanto, também chegam aos alunos por intermédio da mídia. Os dados mostram que conhecimentos de saúde desenvolvidos por meio da educação em saúde deveriam ser uma prática pedagógica como medida de prevenção.

O significado de saúde ultrapassa o teor da mensagem veiculada pela mídia quando associado à violência e drogas, tendo relação com o meio social e com as condições de vida da pessoa. Esses professores parecem não apresentar clareza sobre o papel da promoção da saúde na escola. Para Leger et al. (2009) a promoção da saúde na escola pode inovar o currículo e oferecer um suporte holístico ao trabalho pedagógico, procurando envolver alunos e pais, tanto no que se refere aos conteúdos sobre alimentação saudável, água potável, habilidades de cultivo de alimentos, preparo, compra, atividades físicas, comportamento saudável, saúde mental, dentre outros. Tudo pode ser explorado no âmbito do currículo escolar.

#### 4.3.2 Papel da escola x papel dos profissionais da saúde

*Se não houvesse nada para mudar  
não haveria nada para educar*  
**Vigotski**

O bloco de falas dessa unidade temática demonstra a forma pelas quais os professores lidam com temas de saúde nas aulas:

*Professora Máisa - É que nessa fase da adolescência eles costumam ter as curiosidades. Eles querem passar do tempo. Então eu, pelo menos, procuro saber o que falo, com a pessoa certa, no momento certo, às vezes me falta a palavra correta para falar como as enfermeiras passam. A gente tenta passar nas entre linhas. Para quem não tem a sabedoria total é mais difícil. Às vezes eu prefiro ficar quieta do que falar algo incorreto.*

*Professora Pâmela - Penso que, no meu ponto de vista, ainda, nossa geração aqui, por mais que a gente vem aí, se atualiza, mas tem certo*

*tabu ainda para se tratar de certos assuntos, porque tem cada pergunta que eles fazem, a gente toma um choque. Já aconteceu comigo, criança de 4 ou 5 anos, perguntar de onde que veio. E para falar com essa criança, porque você não pode abordar corretamente aquele assunto. Na fase que eles estão, não vão entender. Que palavras utilizar? Então, o que acontece é que muitas vezes o professor não tem formação para isso. De outras áreas, né?*

*Professora Maísa - Em Matemática não vejo nada em saúde. É uma área que puxa exatas, por exemplo, é uma área que dá para ver o índice de natalidade, por exemplo, essas coisas. Coisas assim.*

*(Escola do Bosque, primeiro encontro).*

Percebe-se na fala da professora Maísa prudência ao abordar temáticas de saúde, embora consiga associar os temas às curiosidades que os alunos trazem para a sala de aula. Ela prefere calar-se a criar um clima sistemático e desvendar a curiosidade, fator ligado ao interesse vital do adolescente (VIGOTSKI, 2010). As curiosidades dos alunos podem ter relação com as paixões que os atormentam, provenientes da fase de transição em que se encontram. Para essa professora tratar dessas questões com base em dados quantificáveis está afeito à sua área, embora o índice de natalidade seria um indicativo para começar a conversa e desbravar a curiosidade dos alunos. A professora ao calar-se perdeu a oportunidade de explorar essa curiosidade a partir de uma situação concreta. Com relação à fala da professora Pâmela, a reação ao episódio com as crianças que perguntaram de onde vieram, levou-a a expressar o receio por assuntos de gravidez e sexualidade, situação que pode estar relacionada a sua experiência de vida e a história profissional.

Chama atenção a falta de tempo do professor para investir em estudos e atualização, especialmente quando o que está por trás é a formação do aluno e o preparo para a vida, assim como, as próprias condições de trabalho (LOURENCETTI, 2008). Sabe-se que não vem ao caso nesta pesquisa aprofundar sobre formação de professores, mas as problemáticas vão sendo colocadas e carecem de serem compreendidas.

Diante desse dilema, o professor acaba assumindo não possuir a sabedoria total e é melhor não dizer nada para não errar. Quando a questão está imbricada ao currículo escolar, como no caso dos PCNs Saúde e o professor se vê limitado a discorrer sobre certos assuntos com os alunos, caracteriza-se um retrocesso no processo de inovação para a escola, em virtude de restringir-se ao plano político-ideológico e não atingir o plano pedagógico escolar. Nem

sempre está claro ao professor como lidar com temas de saúde e questões inerentes à educação em saúde na escola. De acordo com Naidoo e Wills (2009, p. 207):

A educação em saúde surgiu como tema complexo de bem-estar e preenchimento do potencial máximo. Promoção da saúde na escola agora está intimamente ligada ao desenvolvimento social e pessoal e se inseriu no currículo como educação social e pessoal em saúde (PSHE). O objetivo é para os jovens serem responsáveis pelas suas próprias vidas e o papel da escola é desenvolver a autoestima e a autoconsciência. A ênfase é colocada no processo de educação, encontrar estratégias de ensino e aprendizado que encorajem a reflexão e consciência pessoal (tradução nossa).

Seria o modo pelo qual a escola está organizada que impede o professor ser crítico e autônomo para fazer a escola efetivar o seu papel social? Questões emergentes como saúde, ética, direitos, dentre outras, precisam ser mais consideradas. Marin ao abordar acerca da compreensão sobre a escola afirma ao citar Canário<sup>27</sup> (2005 apud MARIN, 2014), haver a naturalização da organização da escola para impedir movimentos polêmicos e debates. O modo de organização escolar favorece a estabilidade, impedindo que os agentes escolares construam uma análise crítica da instituição em que atuam e dos que estão do lado de fora dos seus muros.

Ao se perguntar aos professores se houve alguma situação específica entre eles e as graduandas, percebe-se que eles se sentem presos ao tempo e um cronômetro imaginário é acionado (SCARPINI, 2006) quando assumem a sua função específica, não sobrando tempo para troca de ideias e diálogos. Isso se confirma na seguinte discussão:

*Professor Roberto - Não! Teve só o debate, a dialética. Elas deram as aulas delas, passaram os conteúdos. Elas usaram os recursos tecnológicos.*

*Professor Simão - A gente não tem também esse tempo para a gente conversar com elas. A gente chega aqui a uma hora, vai para a sala de aula e vai embora as seis e vinte.*

*Professora Raissa - Na verdade, elas que procuram a gente para falar alguma coisa. Não é a gente que vai atrás delas. Elas que vêm atrás da gente para saber de alguma coisa.*

*Professora Maísa - É nossa falta de tempo mesmo. Tal como o professor Simão falou: a gente sai de uma aula e vai para outra, sai de uma aula vai para outra. O intervalo é de dez minutos. Temos que comer e beber*

---

<sup>27</sup> CANÁRIO, R. O que é a escola? Um “olhar” sociológico. Porto: Porto Editora, 2005.

*alguma coisa. Acho que é por falta de tempo que não tem esta interação maior.*

*(Escola do Bosque, segundo encontro).*

As demandas dos professores, o deslocamento de uma aula à outra, número de aulas que o professor assume, número de alunos por sala; geram a dificuldade de obter maior tempo para trocas e conversas com as enfermeiras. O professor Roberto percebeu que a atuação das enfermeiras licenciandas, assim como os recursos tecnológicos de saúde por elas utilizados na prática, pode ter gerado modificação nos alunos. O professor Simão entra em aula, troca de sala, sem ver nada. A Professora Raissa reconhece a interação e a troca de ideias com as enfermeiras. A Professora Maísa concorda com a fala do professor Simão e a falta de tempo é o obstáculo para as interações. Segundo Marin (2014), a racionalização da organização da escola tem relação com as consequências para a organização do processo pedagógico e o conhecimento escolar. Entende-se que o conhecimento escolar é o fator mobilizador da vida na escola e os professores os elementos mobilizadores deste. A falta de tempo além de prejudicar a interação pode culminar com uma sobrecarga ao professor. Todavia, reconhece-se que não somente os professores sentem-se limitados diante da organização escolar e com relação à interação com as enfermeiras licenciandas. No estudo de Novaes (2013), observa-se que os estagiários de enfermagem, embora tenham se surpreendido com o contexto escolar e serem acometidos por um sentimento de impotência diante dos problemas a serem solucionados na escola, empenharam-se em desenvolver as ações de promoção da saúde, de acordo com as demandas levantadas pelos alunos.

Na fala seguinte, foi possível identificar momento de aprendizagem do professor. É preciso acentuar como papel da escola a possibilidade da educação do educador. Segundo Freire (2000), a humildade é um modo de perceber que ninguém é superior a ninguém e a professora Antônia reconheceu o papel das enfermeiras licenciandas na escola:

*Professora Antônia - Elas estão trazendo muito. Tanto para os alunos quanto para os professores. A gente também está aprendendo junto com eles, porque tem muita coisa que eu não sei, que eu sou leiga. Eu estou aprendendo junto com elas e isso vai me ajudar posteriormente. Quando eu estiver em uma outra escola que estiver desenvolvendo este projeto, eu vou conseguir passar a informação para o aluno corretamente, né?*

*(Escola do Bosque, primeiro encontro).*

Com base na fala da professora Antônia, o professor espera no futuro saber lidar melhor com as temáticas da saúde demandadas pelos alunos. Compreende-se que a interação possibilita a formação dos professores e uma perspectiva para agir futuramente, inclusive na apropriação de conceitos de educação em saúde. Isso ocorreu em decorrência das mediações possibilitadas pelas ações dessa promoção, ou seja, da educação em saúde. Como a educação em saúde poderá atingir certos fins? Talvez por meio enfermagem educativa aplicada<sup>28</sup>, ou seja, a partir das ações de promoção da saúde, pode ser capaz de buscar a saúde do indivíduo, das possibilidades de conhecer sobre a vida e viver de modo integral. É vital conceder à educação em saúde a finalidade de promover saúde em todos os processos da vida.

### 4.3.3 Práticas educativas dos professores x práticas educativas dos licenciandos

*A interação social pressupõe a generalização e o desenvolvimento do sentido verbal; e a generalização só através do desenvolvimento da interação social se torna possível.*  
**Vigotski**

Nessa unidade temática analisar-se-á as práticas educativas dos professores apresentadas de forma subliminar em suas falas em contraste com as práticas educativas dos enfermeiros licenciandos, na suposição de que houve uma integração durante as atividades de promoção da saúde. A exemplo, a professora Máisa expressa sua atitude em interação com as enfermeiras licenciandas em atividade:

*Professora Máisa - Fico acompanhando assistindo. Eu pelo menos, muitas das informações que elas passaram eu desconhecia. E a dinâmica que elas usam chama atenção. Então chama a atenção de você assistir que é interessante realmente. Então a gente participa como sujeito passivo mesmo, como ali, como os alunos mesmo. Ali quietinho, ajudando a controlar a sala. Nesse sentido eu acredito, né?*

*(Escola do Bosque, primeiro encontro).*

A mesma professora complementa:

---

<sup>28</sup> A ideia de enfermagem educativa aplicada originou-se do conceito teórico de Vigotski (2010) acerca da psicologia aplicada, ou seja, uma psicologia usada para as questões práticas da vida.

Professora Maísa - *Já aconteceu de eles perguntarem, mais recentemente: - Professora qual faz mais mal, ou pior, a maconha ou o cigarro? Assim, supostamente, nós temos algumas dicas que a gente vê na televisão, eu vejo..., mas eles querem saber o por quê, o por quê, o por quê? O comecinho, eu realmente não sei, mas eles perguntam, eles são curiosos. Eles querem saber, é do meio deles, eles perguntam para a gente, porque a ignorância dos pais não sabem, eles recorrem com a gente. A primeira reação, porque como veio por um pentelho, eu dei risada [...], mas aí eu fui [...], expliquei, perguntei por que ele gostaria de saber aquilo: "não professora, curiosidade!" - Eu falei - mas, este é o meu ponto de vista. Na verdade nesse dia eu até falei para eles perguntarem para uma das enfermeiras para elas informarem com mais exatidão, mais certeza, isso que eu te falei. Meu medo de falar algo errado e falar algo incorreto, aí eu estou mentindo para uma pessoa, então eu prefiro ficar quieta, do que falar algo incorreto, né? Nesse dia eu falei o meu ponto de vista que eu tinha visto numa reportagem..., passou... e pedi para eles falarem com as enfermeiras. Foi recentemente isso, mas eles são curiosos, eles gostam de saber disso. Eles querem entender o seu eu, né?*

*(Escola do Bosque, primeiro encontro).*

Há de chamar a atenção ao significado da fala da professora Maísa. Os signos são significados históricos construídos social e culturalmente (VIGOTSKI, 2007). Se, por um lado, o comportamento pacífico da professora Maísa pode ter por trás uma questão subentendida, estar permeado de processos historicamente construídos de racionalização – controle da sala, desqualificação e intensificação do próprio trabalho docente (LOURENCETTI, 2008), por outro, a mediação das atividades e a dinâmica utilizada pelas enfermeiras licenciandas pode favorecer a apropriação das informações veiculadas pelas ações de promoção da saúde na escola.

Destaca-se que o nível de conhecimento da professora sobre saúde é o veiculado pela mídia. O meio cultural reflete ativamente na formação psicológica do sujeito. Isso é possível ao passo que o ser humano possui infinita plasticidade do que é ofertado pelo meio social e as relações dinâmico-causais de interação entre o ser e o meio fazem com que ocorra de modo fluente e permanente (VIGOTSKI, 2010).

Do ponto de vista histórico-cultural três aspectos são destacados: a professora Maísa ver a curiosidade como algo ruim; chamar o aluno de *pentelho* e os pais de *ignorantes*.

A curiosidade é fruto do pensamento ativo e volitivo (VIGOTSKI, 2010). Para esse autor o pensamento surge das dificuldades, dos obstáculos e curiosidade significa que o aluno está desejoso de saber. Quando se aproveita o momento de curiosidade o processo de

aprendizagem é facilitado; o ser em desenvolvimento está aberto a pensar. “Se alguém deseja educar alguma coisa de sólido na criança deve preocupar-se com os obstáculos” (Ibidem, p. 239). É necessário pensar a complexificação para desenvolver a forma superior de comportamento, o que requer métodos, meios e planejamento adequados para a resolução da situação, tendo-se em vista “[...] estabelecer na consciência do aluno o vínculo global e o objetivo final que determinam todo o processo final de pensamento” (Ibidem, p. 240). Para Vigotski (2010, p. 238) “[...] o que se torna pedagogicamente correto não é a tendência a aplicar o método direto, mas deixar que a própria criança se oriente em circunstâncias complexas e confusas”.

É possível identificar na fala da professora Máisa o teor de violência escolar com relação ao estereótipo *pentelho*, modo pelo qual ela se dirige ao aluno. A referida professora não levou em conta a característica individual do aluno, os seus valores, modo de pensar, ser, agir. O preconceito é velado no cotidiano da escola e tido como algo naturalizado, como que se não existisse espaços de violência. “O preconceito e a discriminação são admitidos, porém, escondidos por trás de uma inocente ‘brincadeira’” (ALVES; GAETA; SCARPINI, 2002, p. 132). Os temas do preconceito são construções históricas “comuns” na vida cotidiana do indivíduo alienado. Talvez, a formação pedagógica da professora Máisa não tenha proporcionado a reflexão crítica sobre as contradições sociais, culturais, econômicas e históricas, deixando transparecer que os alunos e suas famílias são desprovidos de cultura, conforme assevera PATTO (2000) ao abordar sobre a teoria do déficit e a teoria da diferença, sobre a reprodução do fracasso escolar. Segundo essa autora, para os professores o fracasso na escola tinha ligação com o desinteresse dos pais, a ausência nas reuniões e a falta de apoio às tarefas escolares. Assim, percebe-se que a posição da professora oscila entre a visão da teoria da carência cultural, desarticulada com a realidade da escola hoje, devido à complexidade de fatores que permeiam o cotidiano e no esforço de tentar colaborar com a compreensão do aluno, contando com o apoio das enfermeiras licenciandas.

De acordo com os professores as atividades das enfermeiras licenciandas não atrapalham o andamento do planejamento escolar, elas organizam a atividade a partir de um diagnóstico prévio das necessidades dos escolares:

Professora Antônia - *É, bem planejado!*

Professora Máisa - *É, bem planejado, exatamente.*

Professora Antônia - *Em momento algum atrapalha!*

E os professores Roberto e Maísa complementam:

Professor Roberto - *Quem sou eu para falar né? Só ajudo na organização...*

Professora Maísa - *Mas no começo, agora eu lembrei. Além delas perguntarem, elas fizeram uma pesquisa com os alunos sobre quais temas seriam abordados. Pelo menos para mim foi perguntado: “professora qual que é a sua visão? O que você acharia legal trabalhar com os seus alunos? Você conhece melhor do que a gente”. Então, assim, levaram em conta o ponto de vista nosso também. Então elas fizeram essa junção. Um dos temas que eu sugeri, que eu achei interessante, que elas trabalharam. E realmente, a gente tem um pouco mais de convívio, né? Realmente funcionou bem. Elas tiveram a atenção dos alunos e eu que também pedi, né? Assim, houve essa comunicação antes. Foi um trabalho bem feito, né?*

(Escola do Bosque, primeiro encontro).

Os graduandos em enfermagem, ao se aproximarem dos conhecimentos sobre o planejamento do ensino durante a formação, procuram pensar o que e como proceder na prática pedagógica. Dinamizam e estruturam a ação das situações de aprendizagem (ALARCÃO, 2005) quando buscam interagir o conhecimento de forma crítica diante da complexidade da realidade da escola. Esse modo de agir sobre as ações de promoção da saúde provocou a percepção dos professores:

Professora Luana - *Eu achei de muita importância. Eu achei que os alunos se interessaram muito. Foi uma coisa diferente, diferenciada para eles. Saiu daquela rotina deles: eles ficavam curiosos e perguntavam; achei que as meninas [as enfermeiras] deram muita atenção; respondiam a todas as perguntas deles. Eles não ficaram com dúvidas, eles se soltaram. Achei que é muito importante sim o trabalho porque você tem que prevenir, então, a prevenção, no caso, o dia em que eu participei com eles foi sobre a parte de [...] como chama?*

Professora Maísa - *Hepatite.*

Professora Luana - *É! Da hepatite. E eles ficaram muito curiosos, perguntavam. Eu acho que é por aí mesmo! Eles vão aprender a ter um [...] eles prestam atenção numas coisas que aqui, talvez, aprende na teoria do dia a dia que eles se dispersam, tal [...] E com elas, não. Com elas não, eles ficam atentos. Eu achei que é de importância, sim.*

Professora Maísa - *Até mesmo pela dinâmica, né! Elas têm uma boa dinâmica!*

Professora Luana - *Isso, prenderam!*

Professora Maísa - *De uma forma múltipla, isso foi mais passivo de assimilar o conteúdo.*

Professora Luana - *É, prenderam a atenção deles, eles ficaram curiosos. Eu achei bacana. Um trabalho muito interessante e na minha opinião, deve continuar.*

Professora Maísa - *Eu achei interessante, que de princípio, assim que elas chegaram, elas perguntarem: “professora, o que a senhora gostaria, o que acha interessante trabalhar com os alunos”? Elas fizeram uma pesquisa com os alunos e para mim elas perguntaram também. Algum tema que eu falei até os alunos tinham citado. Então elas foram sorteando e foram vendo, também. Respeitou-se o momento, pois no nono ano tinha uma aluna grávida. Elas respeitaram, elas pediram, perguntaram até para a aluna se não iria afetá-la, se poderia trabalhar, lógico, ela gostou demais porque já tinha um caso aqui. E, assim, foi interessante porque houve interação, o aluno e também com os professores. Coisas que eu não sabia, sobre órgãos femininos e tal. Eu prestei atenção porque são coisas que passam despercebidas. Então, com o nono ano que eu pude acompanhar, foi bem eficaz. Eu tenho certeza que eles gostaram bastante. Quando elas foram fazer a despedida aqui, eles sentiram isso, foi bem legal mesmo, de uma forma bem dinâmica e bem organizada, que elas organizaram.*

*(Escola do Bosque, segundo encontro).*

Interessante observar os aspectos levantados nesse bloco de falas dos professores da *Escola do Bosque*. Os professores destacaram a importância que os alunos deram às atividades ao se mostrarem curiosos e atentos, além da liberdade em se abrirem com as enfermeiras licenciandas. Chama a atenção pelas condições diferentes de formação dos enfermeiros licenciandos e os professores que não têm tempo e estão sempre sozinhos.

Entende-se que a organização do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem na lógica do currículo integrado, o ensino desenvolvido em ciclo pedagógico, favorece a postura pedagógica em processo de construção, das enfermeiras licenciandas, resultante da relação professor-aluno, construída durante a vida acadêmica. Esse processo ajuda a compor o olhar sobre a realidade escolar quando, ainda, no decorrer das disciplinas de Promoção da Saúde na Educação Básica e Metodologia de Ensino de Enfermagem I, ao proporem a articulação com a realidade, a problematização e a resolução dos problemas à luz de reflexões teóricas

(FORTUNA et al., 2012; GONÇALVES, 2015). É o que Saviani (2008) chama de apropriação dos instrumentos teóricos e práticos como mecanismo para chegar à prática social. Assim, as condições que os enfermeiros licenciandos têm para elaborar as atividades, a autonomia e até mesmo o processo de formação são diferentes das do professor da escola básica.

Cabe frisar que o modo de atuar sobre a promoção da saúde das enfermeiras licenciandas acabou envolvendo também outros professores:

*Professor Simão - Eu falei da matéria de Ciências, de um modo geral, todos os assuntos que elas trouxeram e tal. Eu falei do corpo humano, por exemplo, sexualidade, alguma coisa. Na verdade, a escola deveria ter isso aí. A escola deveria ter esse material e a escola não tem. Aí eu pedi, se elas tivessem, se elas poderiam trazer. Eu não tive um feedback disso ou se tem o se não tem.*

*Professora Raissa - Do meu ponto de vista, eu acho interessante por que elas vindo aqui, os alunos vão ver como enfermeiras, não vão ver como professora querendo ensinar, passar matéria. Como eles falam: “a enfermeira que vai passar”? - Eles interagem mais e se sentem mais à vontade. Eles não se sentem na obrigação de aprender aquilo porque vai cair na prova do tipo [...] É a informação para eles, a informação que eles não têm em casa, que eles não têm na TV e que o professor não passa. Para eles é uma novidade. Então, assim, informação nunca é demais. Elas fizeram de uma forma diferente. Igual falar do Bulliyng. Eles se sentiram à vontade falar do Bulliyng no facebook. Bom, umas coisas elas deram a orientação do que fazer, depois elas comentaram que eles não estavam fazendo brincadeiras com os outros no facebook porque um falou para o outro devido a isso, porque um falou para o outro que se sentiu ofendido e que não era para fazer mais. Eu achei interessante.*

*Professor Dionísio - Eu acho que em relação ao trabalho delas, aqui nesta escola, de uma forma geral, todos concordam que foi um trabalho bem feito por parte das meninas [enfermeiras], dos materiais utilizados, os temas abordados; como esses temas foram abordados. Eu acho que ninguém questiona em termos de [...]. Trouxe uma melhora para a nossa comunidade: uma comunidade pobre, pouco acesso às informações etc. O trabalho, eu acredito que deva continuar. É um trabalho interessante. Talvez uma ressalva, eu não sei muito bem como feito essa relação mais delas com o que está sendo desenvolvido aqui e uma relação com o Posto de Saúde a qual as famílias, de uma forma geral, são atendidas. Nós sabemos que o pai ou a mãe dessas crianças vão ao Posto de Saúde e demoram dois ou quatro meses para ser atendido. Eu não sei em que ponto poderia ser desenvolvido um projeto por parte da universidade ou por parte da Secretaria da Saúde, para facilitar, trazer um médico comunitário. Alguma coisa nesse sentido já que a escola desenvolve projetos nos finais de semana. Eu não sei que ponto, não sei! Seria uma ideia, talvez para ser discutido no âmbito*

*acadêmico lá da universidade, para tentar diminuir essa espera em termos de consulta, porque, por mais que a gente pense o contrário, mas, isso influencia diretamente nos estudos dos alunos, essa demora, esses problemas de saúde. Acho que seria algo para ser pensado. Acho que seria uma ideia. Não sei se existe alguma possibilidade do desenvolvimento disso, mas acho que seria interessante. Acho que até existe porque eu vi alguma relação delas com o Posto de Saúde aqui: as moças que vinham ensinar a escovação, passar fio dental, essas coisas, nesse sentido de higiene pessoal. Acho que nesse sentido poderia ser pensado algo assim para que futuramente possa virar algo positivo para comunidade de uma forma geral. E a escola poderia também abrir as portas, facilitar em alguma coisa. Não sei se seria possível, seria uma ideia. Mas em relação ao trabalho delas acho que aqui ninguém discute a qualidade. Acho que foi válido a forma que elas abordaram. Na minha opinião foi válido.*

*(Escola do Bosque, segundo encontro).*

Os professores destacaram a importância que os alunos deram às atividades ao se mostrarem curiosos e atentos, além da liberdade em se abrirem com as enfermeiras licenciandas. Os alunos estão em uma fase de mudanças, curiosidades, desejos, interesses, e o comportamento torna-se mais complexo em interação com o meio social. Os alunos do segundo Ciclo do Ensino Fundamental, constituem um grupo com idade entre onze e quinze anos e estão em plena adolescência. Segundo Vigotski (2010) a adolescência é um momento importante de preparação do jovem para assumir seu papel social e histórico e o aspecto moral deve ser apreendido de forma livre e indireta. Quando se problematiza uma situação envolvendo o aspecto moral, implicitamente mobiliza-se a consciência, a compreensão e investe-se em comportamento saudável, sem prejuízo para o desenvolvimento. Pode-se supor que as práticas das enfermeiras licenciandas seguiram nesta direção, na busca de um comportamento mais saudável e do desenvolvimento integral dos alunos.

Os resultados parecem indicar a prática de promoção da saúde como uma complementariedade do conteúdo ministrado na escola, tal como afirmou o professor Simão. Porém, não no sentido de integração curricular, mas como alguém de fora colaborando com o currículo escolar, ou seja, a enfermeira pelo olhar dos professores.

Dessa forma, como já foi apontado, as práticas de saúde das estagiárias, diferenciadas das práticas dos professores, mobilizaram a discussão de temáticas pertinentes aos interesses dos alunos, dentro de um processo dinâmico. As enfermeiras licenciandas focaram os temas em situações pertinentes à vida dos jovens, que são refletidas no cotidiano escolar. Para os professores, os alunos significaram as situações levantadas pelas enfermeiras licenciandas. Isso

indica que os significados trazidos pelos professores acerca da interação dos alunos com as enfermeiras licenciandas, mediados pelas ações de promoção da saúde, estão permeados pelas situações emergentes da escola no convívio com o mundo virtual e a vida real, conforme exemplo acerca da interação no facebook. Segundo a conclusão de Vigotski (2007, p. 92), “[...] o aprendizado é mais do que uma aquisição de capacidade para pensar, é a aquisição de muitas capacidades especializadas para pensar sobre várias coisas”. Isso é o que se espera com as ações de promoção da saúde na escola: que os alunos sejam capazes de pensar sobre como intervir sobre as condições de saúde sobre a própria vida.

É essencial destacar a ênfase do professor Dionísio com relação a necessidade de ações integradas com a UBS local, tendo-se em vista acompanhar o atendimento dos alunos, quando os pais buscam por demorado atendimento médico. O referido professor sugere a necessidade de um projeto vinculando a Universidade à Secretaria da Saúde na efetivação de um médico comunitário para melhor atender os alunos em suas necessidades, estendendo também à comunidade. Essa situação indica um distanciamento entre a escola e a UBS local. Em um experiência educativa realizada em Maracanaú, CE, a relação entre UBS e escola favoreceu a efetivação do projeto Saúde e Prevenção nas Escolas e a problematização de temas de sexualidade e prevenção com adolescentes. Talvez investir em maior integração entre a *Escola do Bosque* e a UBS local, poderia ser um meio para tentar realizar alguns dos pontos sugeridos pelo professor Dionísio.

#### 4.3.4 Parceria possível: educação e saúde

*Observar, ouvir e sentir prazer parecia um trabalho  
psíquico tão simples que não necessitava  
de nenhuma aprendizagem especial.  
E não obstante é aí que está o objetivo  
principal e o fim da educação.  
Vigotski*

As falas seguintes apresentam posicionamento favorável às ações de promoção da saúde desenvolvidas na *Escola do Bosque* pelos enfermeiros licenciandos:

Professor Dionísio - *A interação está sendo a melhor possível. Eu acho o trabalho delas interessante. O relacionamento delas com todos os*

*professores, com os membros da escola é de uma forma respeitosa. Então eu vejo com bons olhos.*

Professora Antônia - *Os alunos também estão gostando delas O trabalho é muito bom, é lucrativo.*

Professora Pâmela - *Os alunos estão se mostrando bem interessados... o que eu percebi no sexto ano [...] Eles vão [...] eles querem participar. Está sendo bem interessante!*

Professora Jussara - *A dedicação delas. A gente vê que elas são muito dedicadas. Todos os dias elas vêm, trazem sempre materiais novos, atualizados para eles.*

*(Escola do Bosque, primeiro encontro)*

Estudos indicam a escola como espaço de promoção e educação em saúde, na consecução de ambientes físicos, psicossociais saudáveis e da aprendizagem significativa para a geração de autonomia e reflexão crítica (PELICIONI; TORRES, 1999; CARDOSO; REIS; IERVOLINO, 2008; CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014). O trabalho interdisciplinar de promoção da saúde realizado pelo Projeto Aprendendo Saúde na Escola (MACIEL et al., 2010) reconhece a escola como espaço da atenção básica, além de ser um campo promissor para a implementação de ações de educação em saúde. Por ter a relação próxima com as famílias e a comunidade, facilita alcançar os usuários muito mais rapidamente que as unidades de saúde (GIJSEN; KAISER, 2013). Reconhece-se, então, uma relação direta da escola com a comunidade facilitada pela interação das pessoas. A presente pesquisa vem apontar possibilidades de implementar, no currículo escolar, a questão da saúde. Neste sentido, a última unidade temática da *Escola do Bosque* aponta razões pelas quais é possível a parceria educação e saúde no contexto escolar.

Houve concordância dos professores da *Escola do Bosque* sobre a atuação das enfermeiras licenciadas na escola desde o primeiro encontro do grupo focal. Destaca-se nas falas a ênfase de uma parceria possível pela promoção do envolvimento e interesse dos alunos. Os professores destacaram os materiais trazidos pelas enfermeiras, a diversidade de estratégias, materiais didáticos utilizados, o destaque na teoria e na prática a partir de um planejamento prévio. Tudo isso chamou a atenção dos professores, contudo o modo pelo qual elas se relacionaram na escola é resultante de um processo de formação pautado na visão humanizadora de acolhimento do outro em sua singularidade. Apesar disso, as graduadas possuem uma expectativa maior com relação às atividades realizadas na escola, diferente das que realizam na

atenção básica (FORTUNA et al., 2012). A professora Pâmela percebe a reação dos alunos e a professora Jussara fala dos materiais atualizados que as licenciandas trazem. Por se tratar de um curso de enfermagem com um currículo fundamentado na abordagem histórico-crítica (SAVIANI, 2008) e na abordagem problematizadora de Paulo Freire (2000), a problematização das questões emergentes dos alunos torna-se o ponto de partida para a organização do plano de aula e a sua implementação. A metodologia dialética (ANASTASIOU; ALVES, 2005) exercitada pelas graduandas nas aulas teóricas das disciplinas abordando promoção da saúde, constituem-se mecanismos possibilitadores da interação dos sujeitos participantes do cotidiano escolar. O curso oferece experiências para a ressignificação dos conhecimentos teóricos no tocante à promoção da saúde. Entretanto, por parte dos professores, prevalece uma visão de parceria na busca de assistência à saúde, o que difere de uma parceria integrada com fim educativo pautado na educação em saúde. As falas seguintes confirmam esse pressuposto:

*Professor Roberto - De apoio da escola. O Estado tem na escola um dentista fixo. Aqui nós temos um. Seria necessário um enfermeiro até um médico dentro da escola. Todas as escolas deveriam ter um médico, um enfermeiro, uma assistente social. Eu acho. São coisas assim, ter o seu próprio espaço, sua sala. É super legal isso, porque a escola e família integra a sociedade. Tudo porque é um canal, uma célula mater. Se, como hoje, essa célula se desintegra [...].*

*Professor Simão - Esses profissionais.*

*Professora Maísa - Achei Interessante como o Dionísio falou do Posto, do Postinho para ver como pode fazer. No meu ponto de vista, elas têm uma capacidade muito grande de perceber, como o exemplo da aluna [...]. A [...] ficava inquieta porque ela não enxergava. Elas conseguiram ter essa percepção e ver que ela não enxergava ao fazer a lição e a capacidade delas terem interesse, de procurar, marcar um médico para ela no Postinho, chamar a mãe para falar sobre isso. Elas tiveram interesse em ajudá-la, não simplesmente viram aquilo e deixaram passar. Elas buscaram ajudar.*

*Professora Antônia - Elas conseguiram!*

*Professora Maísa - Conseguiram fazer tudo corretamente. Agora, o fim que chegou, eu não sei, mas ela falou que estavam preparando. A própria aluna falou que estavam fazendo.*

*(Escola do Bosque, segundo encontro).*

O quadro apresentado nessas falas dos professores mostra que a escola pode ser uma célula da sociedade para preservar a saúde. As pessoas precisam de ambiente saudável propício à saúde integral e desenvolvimento. De acordo com BUSS (2002), a saúde envolve fatores sociais, culturais, econômicos e políticos, implicadores de pessoas saudáveis ou não. Embora no Brasil predomine a ideia de medicina tradicional, a CF de 1988 incorporou, e vem investindo, sobre os princípios de integralidade, universalidade e equidade, na busca da efetivação do SUS, tentando ampliar e qualificar o atendimento em saúde por meio da Saúde da Família. Em consequência disso, o modo de vida das pessoas implica diretamente nas condições de saúde da sociedade. Considerando-se ainda que cada família é singular no modo de viver e, as condições de saúde têm forte relação com o movimento cotidiano dos seus membros condicionado pelos processos biológicos e sociais. A saúde pública vem identificando estes processos e investindo em políticas de intervenção para melhorar os determinantes de saúde da população, ao utilizar-se das ações de promoção da saúde e prevenção, em parceria de governo e sociedade civil, para a implantação de políticas intersetoriais e atingir os determinantes sócio culturais e econômicos, maiores responsáveis pelo processo saúde e doença, não se restringindo apenas à pessoa, família e comunidade. Com efeito, a promoção da saúde veio como veículo teórico alternativo, buscando por meio de suas ações propagadoras da qualidade de vida, transformar comportamentos coletivos, com o apoio de modelos educativos propositores de estilos de vida mais saudáveis, tendo como alvo as famílias e as comunidades (Ibidem). Esse esforço oficial focou temas como:

[...] higiene pessoal, a alimentação, os hábitos de fumar e beber, as atividades físicas, a direção perigosa no trânsito, o comportamento sexual [...] habitação e saneamento, condições adequadas de trabalho e renda, oportunidades de educação ao longo da vida, ambiente físico limpo, apoio social para famílias e indivíduos, estilo de vida responsável e um espectro adequado de cuidados de saúde (BUSS, 2002, p. 52).

O aparato teórico apresentado sobre o conceito de promoção da saúde, difere da visão biomédica imbricada na fala dos professores. Eles sustentam em suas falas, uma possível parceria para o apoio escolar de atendimento à saúde. Deixam transparecer que o profissional da saúde, com o trabalho seguído nesta área, carece de um espaço particular dentro da escola, não dentro da sala de aula. O que é confirmado na fala do professor Simão.

*Professor Simão - Infelizmente! Uma coisa que o Dionísio falou e que poderia completar este nosso trabalho é essa coisa do nosso currículo,*

*o que nós estamos trabalhando, porque aí, isso que elas fizeram a gente continuaria. Ou, daríamos uma abertura para elas saberem o que perguntar, e a gente continuaria esse trabalho, iria ampliar um pouco mais o que elas fizeram.*

Professora Maísa - *E a ligação entre elas e o Posto de Saúde, seria interessante.*

*(Escola do Bosque, segundo encontro).*

A falta de clareza sobre o papel educador das enfermeiras licenciadas na escola provoca uma sensação de rejeição, temor e invasão, de acordo com a fala do professor Simão. Para esses professores, o profissional de enfermagem na escola iniciaria a discussão dos temas de saúde com os alunos e eles dariam continuidade. Cabe frisar que as ações de promoção da saúde na escola não vieram para minimizar o trabalho do professor, mas propor um mecanismo que dá voz ao professor, ao aluno, aos agentes escolares, às famílias, as comunidades na tentativa de apreender que a qualidade de vida está intrinsicamente ligada às condições de saúde de todo universo educativo. Neste sentido, professor e enfermeiro licenciado podem tornar-se intelectuais transformadores quando tomarem consciência do papel de agente no processo-ensino aprendizagem e assumirem uma postura crítica diante de todas as realidades que envolvem tal processo (GIROUX, 1997). Com base em uma postura crítica, autônoma e criativa em relação as problemáticas da escola, a integração de profissionais da educação e da saúde pode transformar as complexas situações que implicam na qualidade de vida das pessoas e nos condicionantes de saúde quando tornarem o pedagógico mais político e político mais pedagógico. A escola deve estar voltada para a vida, como afirma Vigotski (2010, p. 270) “[...] o único critério do conhecimento vem a ser o seu valor vital, a utilidade para a vida ou o princípio de realidade”. O ensino de promoção da saúde propicia, exclusivamente, aos jovens a autonomia de fazer escolhas saudáveis para a vida (COELHO, M. et al., 2012). Para Salci et al. (2013), a promoção da saúde tratada no âmbito da educação em saúde, pode favorecer o empoderamento psicológico e social, a partir das potencialidades individuais, o desenvolvimento de um olhar crítico sobre a realidade, assim como, a construção de significados culturais e sociais.

Apesar de transparecer uma preocupação por parte dos professores com relação ao papel que o enfermeiro licenciado desenvolve na escola, eles reafirmam a importância da continuidade das ações de promoção da saúde.

Professora Raissa - *Eu achei interessante que elas fizeram os temas dentro da realidade dos alunos. Elas não fugiram e não trouxeram pronto, porque se elas trouxessem alguma coisa pronta, poderia ser que não teria nada a ver com a realidade do aluno. Elas trouxeram e pesquisaram coisas dentro da realidade dele. Eu achei interessante isso; o que estava acontecendo dentro deles, da realidade deles para debater e não simplesmente pesquisaram na internet e trouxeram pronto. Eu achei interessante isto.*

Professor Simão - *Uma sugestão para o próximo trabalho, talvez fosse isso que faltou. No HTPC só uns remendos para uma integração maior como está tendo agora. A gente tem assim, às vezes, a gente chama de janela, que é um horário que a gente não tem aula, e espera para entrar e fica ali uns minutinhos. Elas começaram assim. Primeiro que eu não tinha nenhuma janela nesta escola.*

Professora Maísa - *É difícil uma integração.*

Professor Simão - *É! Teria que ser um momento em que todos os professores estariam juntos, seria no HTPC. Pedir para a direção da escola isso. Já que tem um projeto, já que todo ano faz isso. A escola deveria dar um tempo para a gente reunir e falar sobre isto.*

*(Escola do Bosque, segundo encontro).*

Nessas últimas falas, retomam-se os aspectos pelos quais os professores apontam como relevantes e pertinentes àquela realidade, problematizados durante as atividades de promoção da saúde. Outro ponto abordado foi a necessidade de atenção na possibilidade de maior integração das ações de promoção da saúde na escola, com a finalidade de atingir e informar todos os docentes e, uma proposta para incluir no planejamento escolar as ações de saúde na escola

#### **4.4 Promoção da saúde na educação básica: um olhar para as três escolas**

*[...] só uma noção adequada da natureza psicológica da palavra pode nos levar a entender a possibilidade do desenvolvimento da palavra e do seu significado.*

**Vigotski**

Busca-se aqui integrar pontos importantes evidenciados na análise dos dados construídos nas três escolas: *Jardim, Lago e Bosque*.

A presença dos professores nos contextos nos quais as ações dos enfermeiros licenciandos foram desenvolvidas, permitiu a elaboração de diferentes sentidos e significados sobre o conceito de promoção da saúde. De acordo com Vigotski (2001), a expressão do pensamento somente se realiza por meio da palavra, pois a mediação ocorre por signos externos e quando internalizados são mediados por significados configurados.

O conceito de promoção da saúde para os professores revelou-se em vários sentidos afeitos ao conceito de saúde, envolvendo prevenção, cuidado, atingindo às condições de trabalho do professor. Associa-se saúde a cuidado com foco na higiene, drogas, sexualidade à prevenção de doenças. Chega aos alunos por meio da mídia e do currículo escolar. Saúde está relacionada às condições de vida dos alunos e das famílias, à falta de orientação especialmente quando o tema é sobre sexualidade, higiene e drogas, devendo ser tratado pela disciplina de Ciências (*Escola do Jardim; Escola do Lago; Escola do Bosque*), pelo professor desta área, uma vez que professores das disciplinas de História, Geografia, Matemática, Português e Inglês que participaram do grupo focal demonstraram prudência e limitação para lidar com essa temática. Para uma professora da *Escola do Lago*, a sua área de História é isolada e não lida com os conteúdos de saúde.

Na medida em que o conceito de promoção da saúde não faz parte do cotidiano das práticas escolares e tem associação direta com o conceito de saúde, houve professor que expressou a necessidade de maior compreensão sobre a noção de saúde e a ampliação de conhecimento sobre seus cuidados. Condicionantes e determinantes de risco foram apontados quando o uso de drogas possui relação com a gravidez não planejada e a dificuldade de aprendizagem do aluno (*Escola do Jardim*).

Ao mesmo tempo em que a saúde é vinculada à falta de higiene, acaba sendo vista como um problema social, cultural e econômico relacionado às condições de vida do aluno, recaindo a responsabilidade sobre a família pela falta de orientação (*Escola do Jardim; Escola do Lago; Escola do Bosque*). O conhecimento do professor sobre saúde, segundo uma professora da *Escola do Bosque*, é aquele veiculado pela mídia. Ações de promoção da saúde na escola são entendidas como um recurso preventivo de futuras doenças (*Escola do Bosque*) e não como bem-estar e qualidade de vida a partir do momento em que o aluno conhece o próprio corpo e pode cuidar-se e viver melhor.

A saúde aparece com o sentido oposto, associada à doença, violência, falta de higiene, desestrutura familiar e dificuldade de aprendizagem e até mal-estar do professor. A saúde nas

escolas não é considerada a partir dos aspectos de promoção da saúde: qualidade de vida, bem-estar, direitos de cidadania, ambiente saudável, alimentação saudável, moradia, emprego, saneamento básico, transporte, lazer, educação, como um recurso para a vida. A visão higienista e de doenças prevalece nas falas dos professores das três escolas.

O papel da escola com relação à saúde fica refém da limitação e ao cuidado que o professor tem para lidar com essa temática, especialmente quando se trata de sexualidade e drogas. Esse pressuposto vem a ser uma justificativa para a atuação efetiva dos enfermeiros licenciados na escola de Educação Básica, envolvendo alunos, familiares, professores e outros agentes escolares. A limitação em lidar com temáticas de saúde, muitas vezes, pode estar vinculada ao papel disciplinador e regulador de condutas humanas que vem se configurando histórica e culturalmente nas pessoas (BARROS, 2013).

Reconhece-se a complexidade do papel do professor diante da realidade em que atua e a reprodução de discursos que o leve a supor que o aluno não preza pela própria vida ou adotar sugestões de que o padrão do aluno esteja fora daquele tipo “normal”. A escola é o lugar da realização do direito, é nela que o aluno irá se desenvolver com o apoio do professor e de outros profissionais.

O aluno, para uma professora da *Escola do Lago*, tem falta de conhecimento sobre os assuntos de cuidado em saúde. Nesse contexto se faz pertinente reconhecer o papel do enfermeiro licenciado na escola. Para os professores dessa escola, a interação desses estagiários com os alunos tem sido bastante representativa. Isso decorre do modo pelo qual eles atuam na escola. O processo de formação do enfermeiro licenciado pautado na metodologia ativa, parece ser o que difere das práticas escolares e isso acabou sendo apontado pelos professores e também pelos alunos. Além disso os professores das três escolas apontaram não terem o domínio sobre as temáticas que envolvem sexualidade. Para a maioria deles, os enfermeiros licenciados sabem lidar com esses assuntos e os alunos se mostram curiosos nas atividades com os temas que envolvem gravidez na adolescência, métodos contraceptivos, uso de preservativos, dentre outros assuntos, favorecendo, segundo os professores da *Escola do Lago*, na mudança de atitude do aluno. Os professores das três escolas reconhecem a diferença que faz a metodologia, as estratégias de ensino utilizadas pelos enfermeiros licenciados nas ações de promoção da saúde e o domínio dos temas tratados.

Buscando seguir a orientação de Vigotski (2007) de não se decompor o todo em fragmentos, como modo de preservar os elementos constituintes que dão sentido dinâmico à interação social, segue a descrição da observação de uma atividade de promoção da saúde.

Durante a observação na *Escola do Bosque*, o tema da atividade – Sexualidade – foi desenvolvido em etapas: primeiro o conhecimento sobre a anatomia do corpo a partir de um desenho feito em papel kraft destacando as mudanças ocorridas na adolescência; o segundo momento foi a apresentação de peças anatômicas dos órgãos sexuais feminino e masculino. Na sequência das atividades discutiu-se prevenção de doenças sexualmente transmissíveis – DSTs, autoproteção, higiene, gravidez na adolescência. Essas atividades foram desenvolvidas em cinco classes: 8º ano A, 8º ano B, 8º ano C, 9º ano A e 9º ano B, em dias alternados, envolvendo 124 alunos.

A partir de um plano de aula previamente elaborado de acordo com as demandas dos alunos deixadas na caixa de sugestões, as três enfermeiras licenciandas assumiram a classe do oitavo ano C, sob a responsabilidade do professor Simão da disciplina de Ciências, foco de nossa observação. Havia na sala dezoito alunos, sendo nove meninos e nove meninas. O professor Simão ficou no fundo da sala fazendo anotações no diário de classe. Iniciou-se a atividade firmando um contrato de trabalho com os alunos para o desenvolvimento da aula. Perguntou-se aos alunos: *o que se tem com um contrato de trabalho?* As respostas foram se mesclando entre os apontamentos dos alunos e das enfermeiras licenciandas: *bom comportamento... respeito... silêncio quando necessário... concentração... atenção... flexibilidade... falar um de cada vez... participação... colaboração*. Após várias indagações sobre o tema sexualidade, a classe foi dividida em quatro grupos para a confecção de um cartaz, porém três alunos não aceitaram participar da atividade. Havia um menino sentado numa carteira no canto da porta que mexia com quem passava no corredor vinculado ao pátio da escola. Uma aluna estourava bolas de chicletes. A classe era de muito barulho - o professor permanecia concentrado em sua atividade, não se envolvendo com a atividade das enfermeiras licenciandas. As estagiárias tinham dificuldade em conduzir as atividades. Apesar disso os trabalhos foram concluídos pela maioria dos alunos.

O primeiro grupo (duas meninas e um menino) construiu o cartaz com o tema Sexualidade. Mostrou a parte sexual, a figura de um bebê; cenas de exposição do corpo: uma mulher com roupas íntimas - órgão genital feminino e a mulher com o bebê. A estagiária perguntou: *Qual o primeiro momento da sexualidade na vida do ser humano?* A aluna respondeu: *no prazer da mulher e do homem*. A estagiária disse: *o sexo se dá no momento da geração do filho, quando se vê se é menino ou menina. Aí é determinado o sexo da criança*.

O segundo grupo (quatro meninas) elaborou um cartaz com cenas de fotos sensuais da mulher. Uma Estagiária falou: *a sexualidade é o ponto de vista das pessoas. O casal, eles praticam o ato sexual*. Um aluno falou: *fala sexo de uma vez!* A estagiária explicou que as meninas trouxeram o casal, a mulher, o erotismo. - *A sexualidade é muito mais do que aquilo que vemos na figura e na televisão. O sexo envolve emoção, sentimento, amor, reprodução - envolve outros sentimentos do ser humano*. Um aluno disse: *Adrenalina!* Outro aluno disse: *Tesão!* Uma aluna disse: *Curiosidade, vergonha, timidez*.

O terceiro grupo composto de quatro meninos. Eles estavam com vergonha de apresentar o trabalho, um cartaz contendo uma mulher de lingerie sensual. Eles não responderam. Uma aluna disse - *é a parte sensual*. A enfermeira licencianda falou: - *sensualidade e sexualidade é a mesma coisa?* A classe respondeu: *Não!* As meninas colocaram no cartaz a palavra sensualidade, não sexualidade. A estagiária disse: *sensualidade é a exposição do corpo. Sensualidade pode ser mostrada de outra forma. Sensualidade é atitude da mulher.*

O quarto grupo de três meninos que fizeram um cartaz com figuras de homens, Aids e mulheres. Escreveram no cartaz: "A beleza mostra o que é realmente por dentro?" - Uma aluna afirmou: *a beleza não mostra o que tem por dentro: Aids - você confia na pessoa só porque ela é bonita, você pega Aids. Se você tiver um machucado do tamanho de um grão de mostarda, você se contamina. Minha tia tinha relação com vários homens que ela conhecia. Ela pegou Aids e morreu.* Nesse cartaz destaca-se a frase: "uso de camisinha".

O aluno que estava na porta, envolveu-se com os demais alunos que estavam no centro da sala, perto de outros dois colegas. Todos passaram a prestar atenção às explicações da estagiária.

(Escola do Bosque, Observação).

Convém observar que os cartazes trouxeram uma variedade de conceitos sobre o tema sexualidade.

O envolvimento com o tema sexualidade tem relação com a fase em que os alunos se encontram. O comportamento se apresenta mais complexo pela transição entre criança e adulto e só termina com o amadurecimento sexual. A transição ocorre quase sempre em conflito e dificuldade de adaptação com o meio e o “[...] instinto sexual é uma poderosa fonte de impulsos psíquicos, sofrimentos, prazeres, desejos, dores e alegrias” (VIGOTSKI, 2010, p. 96) e carecem ser direcionados por se tratar da idade mais criativa do homem. Na fase em que esses alunos se encontram os conceitos não estão claros. As palavras e frases generalizadas pelos alunos não garantem a tomada de consciência sobre a problemática da sexualidade em suas vidas. Trata-se de uma generalização inicial e para a tomada de consciência é fundamental agir de modo diferente com relação a uma determinada situação. O ensino dos conceitos de sexualidade tem papel decisivo na tomada de consciência. O ensino desenvolve os conceitos científicos sempre mediados pelos conceitos cotidianos e primários para o aluno. Essa estratégia metodológica favorece a apreensão e conscientização dos conceitos científicos. Ocorre uma imbricação de conceitos visto que se entrelaçam. Segundo Vigotski (2010, p. 294), “[...] do ponto de vista lógico, a delimitação de conceitos infantis espontâneos e não-espontâneos coincide com a delimitação de conceitos empíricos e científicos”. Assim, o conceito científico estabelece um

lugar próprio no sistema de conceitos e por não possuir neutralidade modifica o modo de pensar. Os dados empíricos apresentados viabilizam esse entendimento sobre o processo de desenvolvimento da atividade com o tema sexualidade ao articular conceitos científicos com os conceitos expressados pelos alunos.

Outro aspecto que tem chamado a atenção dos professores é com relação à percepção dos pais quando os temas envolvendo sexualidade são tratados pelos enfermeiros licenciandos. Para os professores das três escolas, os pais dos alunos não veem com bons olhos os professores abordando tais temas na aula. Para um professor da *Escola do Lago*, os alunos, por serem críticos, também não veem o professor como um profissional capaz para falar sobre saúde. Outro problema por eles enfrentado é a distorção dos assuntos quando os alunos compartilham com os seus familiares. As três escolas solicitam meios para trazer os pais mais próximos da vida escolar. Para os professores, eles precisam de maior integração com a escola.

Os dados mostraram pelas falas dos professores que os alunos também não sentem liberdade para se abrirem sobre certos assuntos de saúde com os professores, no entanto com os enfermeiros licenciandos o diálogo é aberto e esclarecedor. Neste sentido, para um professor da *Escola do Bosque* as ações de promoção da saúde na escola vêm a ser uma complementariedade do conteúdo escolar sobre saúde. Cabe dizer que as práticas dos enfermeiros licenciandos promoveram a visibilidade das ações de promoção da saúde na escola (*Escola do Jardim; Escola do Lago; Escola do Bosque*).

Em uma atividade observada na *Escola do Lago*, após uma interação sobre drogas lícitas e ilícitas, os alunos elaboraram um desenho: inventar uma droga com nome, o que causa, forma de uso e preço de venda. Dentre as várias criações dos alunos, um deles elaborou um desenho e não soube falar o significado. Segundo o enfermeiro licenciando, este aluno disse ter usado maconha. Durante as atividades de promoção da saúde os enfermeiros licenciandos perceberam o comportamento desse aluno e a dificuldade de aprendizagem, procuraram entender a causa dessa situação. Acabaram descobrindo que o aluno sofreu abuso sexual do irmão. Após a ajuda de uns dos enfermeiros licenciandos na atividade, o aluno conseguiu concluir o trabalho. Corroborando esse pressuposto, afirma a professora Elenice: - *Então, esse mesmo aluno, o pessoal da enfermagem descobriu, você vê que ele se sentiu tão à vontade com o pessoal da enfermagem, que o pessoal da enfermagem descobriu que ele estava sendo abusado pelo irmão, né? Então, ainda ajuda. É assim que esses profissionais são vistos. (Escola do Lago, segundo encontro).*

Diante do exposto, os professores das escolas investigadas consideraram relevante as ações de promoção da saúde na escola, na expectativa dos alunos serem saudáveis em todos os

sentidos: mental, relacional e físico. Embora em seus discursos, prevaleça a ênfase ao cuidado em saúde. Os professores da *Escola do Lago* sugerem a necessidade de um apoio maior aos alunos do sétimo ano do Ensino Fundamental, por estarem vivenciando um momento ideal para maior aprofundamento sobre os temas de sexualidade. Esses professores requerem maior interação com os enfermeiros licenciandos na escola e a possibilidade de implementar no currículo da escola a questão da atenção básica em saúde. Os professores da *Escola do Jardim* e da *Escola do Lago* defendem a possibilidade de uma política que assegure ao enfermeiro licenciado na escola como educador em saúde e de apoio psicológico ao contexto escolar. Esse seria um meio para aumentar o conhecimento dos alunos sobre os temas em questão. Segundo os professores da *Escola do Bosque*, a escola é uma célula da sociedade para garantir a saúde da população. Desse modo, os enfermeiros são esperados pelos professores e agentes escolares para o apoio às temáticas de saúde e a conscientização dos alunos sobre a vida.

Por se tratar de um processo de formação que envolve os atores escolares e os enfermeiros licenciandos, a interação possibilitada pelas ações de promoção da saúde, segundo um professor da *Escola do Jardim* “*é uma via de mão dupla*”. Em consequência disso, os sujeitos em seus conhecimentos reais colaboram com a ZDP dos aprendizes. Essa situação mediada pelas relações dinâmico-causais se voltam para os enfermeiros licenciandos como um conhecimento adquirido a partir de um processo concreto de aprendizagem e também transformado em ZDP.

Defende-se nesta pesquisa a tese de que a educação em saúde favorece a ZDP de alunos, de acordo com as falas dos professores, resultado do ponto de partida do conhecimento real dos sujeitos envolvidos nesse processo. A educação em saúde vem buscando atingir a finalidade da promoção da saúde para a promoção da vida iniciada na escola. Neste sentido a enfermagem para a promoção da saúde desenvolvida no contexto escolar, vem a ser um recurso para transformar as condições de falta de conhecimento de uma população em formação, desenvolvendo condições de conhecimento em saúde que permitam ao ser humano cuidar da própria vida e saber buscar meios viáveis para uma existência digna e com equidade.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Parto das indagações do meu Mestrado em Educação, com relação aos desafios que os professores da Educação Básica apresentaram ao implementar orientações oficiais e não oficiais de projetos temáticos especialmente com relação aos impasses por eles enfrentados, quando se veem destinados a desenvolver temáticas de saúde no tocante à sexualidade com os alunos.

Ingressei no Grupo de Pesquisa Promoção da Saúde na Educação Básica na EERP/USP e com as inquietações emergidas nas discussões associadas às reflexões possibilitadas no Grupo de Estudos das Obras de Vigotski, fui instigada a analisar a relação do professor da Educação Básica com os licenciandos em Enfermagem em atividade na escola.

A participação no grupo de pesquisa ajudou-me a construir a pergunta inicial da minha investigação: qual o olhar do professor da Educação Básica quanto à inserção do enfermeiro licenciando na sala de aula, desenvolvendo ações para a promoção da saúde do educando?

Esta questão direcionou-me a analisar a relação do professor da Educação Básica com os licenciandos em Enfermagem em atividade na escola; a identificar as concepções dos professores sobre promoção da saúde; arrolar os temas de saúde apontados pelos professores e as dificuldades em desenvolvê-los; analisar a interação dos professores com os licenciandos durante o desenvolvimento das atividades de promoção da saúde; analisar o olhar dos professores sobre a inserção dos estudantes de enfermagem na escola.

Objetivou-se olhar para o processo e resgatar o fenômeno a partir de uma perspectiva ontológica para compreender como ocorreu os posicionamentos e as mudanças de pensamento dos participantes expressados pelas falas no decorrer do grupo focal. Para isso, foi relevante encontrar os núcleos de sentido (BARDIN, 2011) para desvendar este processo em movimento e organizá-lo em unidades de análise, além de destacar os significados construídos durante as discussões dos participantes do grupo focal. Processo esse que exigiu debruçar sobre os dados empíricos e realizar um número expressivo de leituras para a identificação das unidades temáticas mais significativas a atender os objetivos da pesquisa e revelar as relações dinâmico-causais que estão subjacente ao fenômeno constituído, a partir das interações dos professores e investigadora durante o grupo focal. Resgatar, assim, os significados construídos durante as ações de promoção da saúde desenvolvidas pelos enfermeiros licenciandos na escola de Educação Básica.

Considerando a abordagem histórico-cultural como norteadora deste processo de investigação, a análise buscou unir os fios singulares que compõem o todo a partir dos significados expressados pelos participantes da pesquisa, a medida em que estes, se apropriaram

do contexto das ações de promoção da saúde desenvolvidas pelos enfermeiros licenciandos na escola.

Ao analisar o olhar dos professores da Educação Básica sobre os enfermeiros licenciandos em atividade na escola, entende-se que o processo decorre de movimentos complexos nos quais os significados das palavras se desenvolvem envolvendo o conjuntos de singularidades que não puderam ter seus conteúdos simplesmente associados, porém, interpretados à luz de diversos pressupostos teóricos, porque o fenômeno educativo não se origina em território neutro e estático, mas em movimento dialético, a partir do real e do concreto.

Para isto, resgatou-se, na primeira unidade de análise, a concepção de promoção da saúde de cada escola que adquiriu um contorno generalizante. Como mostra a pesquisa, há aproximação com a concepção de promoção da saúde da Carta de Ottawa (OMS, 1986), de que saúde é promover saúde e bem-estar físico e mental. Em outro sentido o foco apareceu na prevenção da doença e no cuidado de higiene relacionado às condições de vida do aluno e de seus familiares, assim também nos fatores determinantes e condicionantes de risco.

A pesquisa apontou que esse posicionamento fundamentado na visão higienista sobre o conceito de saúde, assim como a falta desta, foi atribuída ao modo de vida familiar, as situações que acometem os jovens. A promoção da saúde foi vista no sentido oposto, responsabilizando o meio cultural familiar na condição de vida do aluno. A limitação no trato com as temáticas em pauta, resultam na necessidade de investir em meios de mediação de conhecimento sobre saúde para alunos, familiares e também para professores. Essa vem a ser a justificativa para a atuação das ações de promoção da saúde desenvolvida na escola pelos enfermeiros licenciandos.

Outra revelação é o tema de promoção da saúde ser inserido no currículo da escola fazendo parte do cotidiano escolar. Desse modo, a educação neste quesito poderá contribuir não somente para a prevenção de doenças como também para os jovens atentarem para a questão da qualidade de vida e do bem-estar.

A falta de clareza dos professores sobre o conceito de saúde leva a sugerir maior apoio a eles para a ampliação desse conhecimento. O que levou professores a denunciarem a dificuldade apresentada ao ter que lidar com o aluno “com problema mental”, ou seja, o aluno incluído na sala de aula. O problema da saúde mental merece atenção no espaço escolar. Saúde mental vem a ser um desafio aos agentes escolares e aos profissionais da saúde. A questão da saúde mental, segundo Naidoo e Wills (2009), ao ser trazida para a roda de discussão precisa envolver todos os agentes escolares e profissionais da saúde e quando tratada no âmbito da

promoção da saúde permite: promover a saúde e o bem-estar dos escolares; apoiar conceitos de justiça e igualdade; envolver os jovens à participação e empoderamento; criar um ambiente seguro e de apoio; relacionar assuntos educacionais e saúde; voltar-se a assuntos de saúde e bem-estar dos agentes escolares; colaborar com a comunidade local; integrar atividades em curso na escola; estabelecer objetivos reais a serem atingidos; envolver pais e familiares na promoção da saúde.

Os professores apontaram o mal-estar na escola como um problema relacional entre aluno-aluno, aluno-professor, professor-professor e entre outros atores escolares. As falas demonstraram que esse tipo de situação, a sobrecarga de atribuições e desvalorização do professor indicam a importância de mudança política no setor educacional.

A segunda unidade temática de análise discorreu sobre o papel da escola e o papel dos profissionais de saúde no espaço escolar. Percebeu-se as dificuldades dos professores com o trato de temas envolvendo saúde e o pedido de ajuda nesse mister. Uma parte dessas dificuldades advém do tabu no trato com temas de sexualidade e drogas com alunos. Seja por insegurança, por preconceito ou falta de preparo, os professores perdem a oportunidade de aproximação com o universo singular do aluno, não explorando a curiosidade, motor para a construção do conhecimento. Talvez seja o reflexo do nosso processo histórico disciplinador e regulador de condutas, impedindo o pensar sobre os aspectos inerentes à vida e as fases de desenvolvimento que os alunos se encontram. Neste sentido, a pesquisa revelou que a interação com os alunos foi significativa, e levou ao reconhecimento dos professores sobre a presença dos enfermeiros licenciandos na escola. Assim, o modo de organização da escola mantém o espírito de racionalização na atuação do professor (MARIN, 2014) e na falta de preparo e tempo para abordar temáticas de saúde. Com isso, destaca-se na pesquisa o consenso no que se refere à relevância do papel desempenhado pelos enfermeiros licenciandos devido ao modo pelos quais eles desenvolvem as ações de promoção da saúde com os alunos. Contudo, os professores esperam que essas ações não se restrinjam apenas aos alunos, sendo fundamental envolver também os familiares, os professores e outros agentes escolares.

Por tratar-se da interface saúde e educação, não podemos desconsiderar que o contexto brasileiro, assim como os países subdesenvolvidos em termos de políticas públicas, especialmente as que se referem à educação, tem ignorado os professores como elaboradores de políticas (LOURENCETTI, 2008). É preciso ressaltar, embora não seja o foco desta pesquisa falar sobre a formação de professores, que o processo de redemocratização do país, em termos de políticas educativas, preconizou os resultados quantitativos da escola mesmo sem qualidade,

e ainda, “[...] responsabiliza os professores, esquecendo-se que eles são também produto de uma formação desqualificada historicamente” [...] (PIMENTA, 2002, p. 20).

Outro aspecto que merece destaque das análises e que apareceu nas três escolas é que temas de saúde devem ser desenvolvidos pelo professor de Ciências. Tal ocorrência pode ser devido ao estabelecimento da Lei nº 5.692/71, que indica o professor de Ciências para tratar de conteúdos de saúde. É nesse sentido que os professores se mantêm em suas disciplinas, apesar de os PCNs por meio dos temas transversais enfatizarem um tratamento interdisciplinar sobre as temáticas em todas as disciplinas. Entretanto, tratar de temas de sexualidade exige o domínio do conhecimento e formas adequadas de ensino. Neste sentido, os enfermeiros licenciandos são reconhecidos pelos professores das três escolas, dotados de metodologia e estratégias de ensino condizentes com as necessidades dos alunos. É preciso acentuar que os professores não se veem assumindo o papel que atribuem ao profissional da saúde quando a questão é educação em saúde para a promoção da saúde.

A terceira unidade temática, referente às práticas educativas dos professores e práticas dos licenciandos, destaca o olhar dos professores sobre o quê e como os enfermeiros licenciandos desenvolvem as ações de promoção da saúde. Ficou explicitado na pesquisa, que a abordagem de ensino que embasa as ações dos enfermeiros licenciandos no tocante aos temas de saúde, oferecem segurança aos professores perante alunos e pais para tratar de assuntos de sexualidade na escola. É preciso ressaltar que para os professores, os enfermeiros licenciandos, além de dominarem o assunto, possuem uma metodologia que desperta o interesse nos alunos pelos temas de saúde. No entanto, merece destacar que os enfermeiros licenciandos estão em processo de formação e no início do curso, eles tiveram acesso às teorias da educação. No segundo ano, eles participaram da disciplina Promoção da Saúde na Educação Básica, cujo referencial teórico ajudou na constituição da prática pedagógica por eles desenvolvida. Esse processo formativo teve visibilidade na concepção dos professores das três escolas e o contato por meio das ações de promoção da saúde favoreceu a à zona de desenvolvimento proximal dos alunos que se envolveram com as atividades em interação com os enfermeiros licenciandos. Outro aspecto destacado pelos professores foi a importância que os alunos atribuíram às atividades. Segundo os professores isso se deve as metodologias de ensino desenvolvidas nas aulas ministradas pelos enfermeiros licenciandos. Parece conveniente afirmar que as ações de promoção da saúde desenvolvidas na escola são possibilidades desafiadoras de se implementar no currículo da escola.

O enfermeiro capacitado para atuar na Educação Básica - conforme estabelecido pelas Diretrizes Curriculares do Curso de Enfermagem (BRASIL, 2001) - poderia contribuir para o

trabalho pedagógico do professor no trato com temas complexos em sala de aula, como os contemplados pela Promoção da Saúde. Neste sentido, uma contribuição deste trabalho é dar subsídios para a criação de políticas públicas, por meio de ações que abram mais espaços para a atuação do enfermeiro licenciado.

Em consequência disso, a quarta e última unidade temática aponta para a parceria possível: educação e saúde. Nesse ponto, professores se colocam a favor de uma política que garanta o enfermeiro na escola de Educação Básica como educador em saúde na esperança de se conquistar um ser humano saudável. Convém observar que a evidência está crescendo em várias partes do mundo de que a integração de educação e saúde devem estar unidos para o desenvolvimento de todas as nações porque prosperidade econômica só se faz com qualidade de vida (LEGER et al., 2009).

No Brasil, o conceito de promoção da saúde tem sido um redirecionador de políticas intersetoriais entre a saúde e a educação, buscando consolidar os princípios do SUS (MS - BRASIL, 2002a) e as práticas de promoção da saúde vêm promovendo a visibilidade das ações. Esse vem a ser o meio para a conscientização sobre a saúde para os alunos e desses para as suas famílias, pois essa depende da mediação da escola e dos conhecimentos nela disseminados. Reconhece-se esse processo educativo significado, a partir da licenciatura em enfermagem.

Diante do conhecimento construído nesta tese, defende-se a licenciatura em enfermagem como um fator favorecedor da ZDP dos escolares envolvidos no processo das ações de promoção da saúde na escola. A enfermagem dentro da escola pode vir a ser um mecanismo de transformar as condições da falta de conhecimento sobre o próprio corpo, sobre a sua vida e razão do seu viver. A enfermagem por meio da educação em saúde ao realizar as ações de promoção da saúde na escola possibilita a efetivar o papel do cuidado integral do ser humano nos aspectos material, espiritual e social. Nossa sugestão seria investir numa visão holística para maior envolvimento do professor da Educação Básica com as ações e atividades de promoção da saúde na escola. Assim, a relevância desse estudo para a área da enfermagem e educação é proporcionar a reflexão para a construção de espaços da licenciatura em enfermagem junto às escolas de educação básica.

## 6 REFERÊNCIAS

- AGUIAR, W. M. J. de; OZELLA, S. Apreensão dos sentidos: aprimorando a proposta dos núcleos de significação. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 91, n. 236, p. 299-322, 2013.
- ALARCÃO, I. **Professores reflexivos em uma escola reflexiva**. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2005.
- ALVES, N. (Org). **Criar currículo no cotidiano**. São Paulo: Cortez, 2002,101 p.
- ALVES, A. I. S.; GAETA, M. A. J. V; SCARPINI, N. A. M. Violências reveladas e violências veladas no cotidiano escolar. **Caderno de Pedagogia**, ano 7, n. 7, 2002, p. 126-137.
- AMORIM, C. A. de A. Formação continuada e a promoção da saúde do professor. In: VIII Congresso Nacional de Educação – EDUCERE – III Congresso Ibero-Americano sobre violências nas escolas – CIAVE – Edição Internacional. 2008, Curitiba, PR. In: **Anais do VIII Congresso Nacional de Educação – EDUCERE – III Congresso Ibero-Americano sobre violências nas escolas – CIAVE – Edição Internacional**. Curitiba: PUC/PR, 06, 07, 08 e 9 de outubro de 2008, p. 11468-11480. Disponível em: <[http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/973\\_878.pdf](http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/973_878.pdf)>. Acesso em 16 nov.2015.
- ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. Estratégias de ensinagem. In: ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 5. ed. Joinville, SC: UNIVILLE, 2005. p. 67-100.
- ANDRADE, P. S. de; CARDOSO, T. A. de O. Prazer e dor na docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Burnout / Pleasure and pain in the faculty: bibliographical revision on Syndrome of Burnout. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 129-140, 2012.
- ANDRADE, H. H. S. M. et al. Changes in sexual behavior following a sex education program in Brazillian public schools. Mudanças no comportamento sexual de adolescentes de escolas públicas no Brasil após um programa de educação sexual. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de janeiro, v. 25, n. 5, p. 1168-1176, 2009.
- APPLE, M. W. **Para além da lógica do mercado**: compreendendo e opondo-se ao neoliberalismo. Tradução Gilka Leite Garcia e Luciane Ache. Rio de Janeiro: DP&A Editora. 2005.
- APPLE, M. W. A forma do currículo e a lógica do controle técnico: novamente a mercantilização. In: APPLE, M. W. **Educação e Poder**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989. p.151-180.
- APPLE, M. W.; BEANE, J. A. (orgs.). O argumento por escolas democráticas. Em: **Escolas Democráticas**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2001. p. 9-43.
- ARROYO, M. G. Experiências de inovação educativa: o currículo na prática da escola. In: MOREIRA, A. F. B. (org.) **Currículo**: políticas e práticas. 5 ed. Campinas, SP: Papyrus, 2002. p. 131-164.

BALL, S. J. Performatividade, privatização e pós-Estado do Bem-Estar. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 25, n. 89, p. 1105-1126, 2004.

BALMAN, S. **Os consumidores na sociedade líquido-moderna**. Vida Líquida. Tradução Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007, p. 105-150.

BAPTISTA, M. Drogas, Estado, Sociedade. In: BAPTISTA, M.; CRUZ, M. S.; MATIAS, R. (Orgs.). **Drogas e Pós-modernidade: prazer, sofrimento e tabu**. Rio de Janeiro: Eduerj, 2003.

BARBOSA, E. C. V.; VIANA, L. de O. **Um olhar sobre a formação do enfermeiro/docente no Brasil**. Rev. enferm. Jul/set: 16(3) UERJ, Rio de Janeiro, 2008, p. 339-4.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARRETO, E. S. S. (org.). Tendências Recentes do currículo do Ensino Fundamental no Brasil. In: \_\_\_\_\_. **Os currículos do ensino fundamental para as escolas brasileiras**. São Paulo: Cortez, 1998. p. 5-42.

BARROS, J. P. P. Biopolítica e educação: relações a partir das discursividades sobre saúde na escola. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 38, n. 1, p. 361-381, 2013.

BATISTELLA, C. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. D. (Org.). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV-Fiocruz, 2007, p. 51-86.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **A investigação qualitativa em educação**. Porto (Pt): Porto, 1994.

BOURDIEU, P. **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 1974.

\_\_\_\_\_. Da regra às estratégias. In: BOURDIEU, P. **Coisas ditas**. Tradução Cássia R. da Silveira e Denise Moreno Pegorim. São Paulo: Brasiliense, 1990. p. 77-95.

\_\_\_\_\_. A escola conservadora: as desigualdades frente à escola e à cultura. In: \_\_\_\_\_. **Escritos de Educação**. Tradução Maria Alice Nogueira e Afrânio Catani. Rio de Janeiro: Vozes, 1998, p. 39-69.

BRANDÃO, C. da F. **LDB passo a passo: Lei de diretrizes e bases da educação nacional (Lei nº 9.394/96)**, comentada e interpretada, artigo por artigo. 3 ed. São Paulo: Editora Avercamp, 2007.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Presidência da República – Casa Civil. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)> Acesso em: 16 mar.2011.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 8.069 de Julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)>. Acesso em: 26 set.2012.

\_\_\_\_\_. **Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990a. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso em: 26 set.2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº. 9.394,** de 20 de dez. 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm)>. Acesso em 25 abr.2016.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Ciências Naturais.** Brasília: MEC/SEF, 1997. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro04.pdf>>. Acesso em: 23 fev.2015.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Saúde.** Brasília: MEC/SEF, 1997a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro092.pdf>>. Acesso em: 23 fev.2015.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Introdução aos **Parâmetros Curriculares Nacionais.** Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>>. Acesso em: 12 Jan.2014.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental: Orientação Sexual.** Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1998. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/orientacao.pdf>>. Acesso em: 12 mai.2015.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional De Educação. Câmara De Educação Superior. **Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 26 set.2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CES 1.133/2001, de 7 de agosto de 2001.** Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. Brasília, 2001a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES1133.pdf>>. Acesso em: 30 jul.2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Conselho Pleno. **Resolução CNE/CP 1, DE 18 de fevereiro de 2002.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01\\_02.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_02.pdf)>. Acesso em: 25 fev.2015.

\_\_\_\_\_. Projeto Promoção da Saúde Secretaria de Políticas de Saúde/MS. **Informes Técnicos Institucionais** Rev. Saúde Pública. 36(2), 2002, p. 533-5. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n4/11775.pdf>>. Acesso em: 12 fev.2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil**. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. – (Série Promoção da Saúde; nº 6). Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/esc\\_prom\\_saude.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/esc_prom_saude.pdf)> . Acesso em: 20 fev. 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pactovolume7.pdf>>. Acesso em: 14 fev.2012.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº. 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Brasília: Casa Civil, 2007. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm)> . Acesso em: 31 jan.2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na Escola**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_24.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf)>. Acesso em: 05 mar.2016.

BRZEZINSKI, I. Tramitação e desdobramentos da LDB/1996: embates entre projetos antagônicos de sociedade e de educação. **Trabalho Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 8 n. 2, p. 185-206, 2010.

BRICEÑO-LEÓN, R. Urban violence and public health in Latin América: a sociological explanatory framework. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1629-1664, 2005.

BUSS, P. M. **Promoção da Saúde da Família**. Programa Saúde da Família. Dezembro de 2002, p. 50-63. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is\\_digital/is\\_0103/IS23\(1\)021.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0103/IS23(1)021.pdf)>. Acesso em: 16.mar.2016.

CANDIDO-SILVA, P. A.; SILVA, M. A. I.; GONÇALVES, M. F. C. A interface da promoção de saúde e a educação sexual em uma escola de educação básica: relato de experiência. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 8 n. 4, p. 1038-1045, 2013.

CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e organizacionais. **Revista Saúde Pública da USP**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 209-13, 1997.

CARDOSO, V.; REIS, A. P. dos; IERVOLINO, S. A. Escolas promotoras de saúde. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 18, n. 2, p.107-115, 2008.

CARVALHO, F. A. de; BERTOLLI-FILHO, C. Sexualidade e educação sexual: enunciações e dispositivos nos contextos de ensino de ciências. In: VIII Encontro Nacional de Pesquisa em Educação Para a Ciência. ENPEC, 2011, Campinas. **ATAS do VIII ENPEC**. Campinas: ABRAPEC/NUTES, 2011. v. VIII. p. sp-sp.

CARVALHO, A. I. de; BUSS, P. M. Determinantes sociais na saúde , na doença e na intervenção. In: **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. GIOVANELLA, L. et al. (Orgs.). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009, p. 141-166.

CARVALHO, S. R. Os múltiplos sentidos da categoria "*empowerment*" no projeto de Promoção à Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1088-1095, 2004.

CASEMIRO, J. P.; FONSECA, A. B. C. da; SECCO, F. V. M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 819-840, 2014.

CHAUÍ, M. **Brasil: Mito fundador e sociedade autoritária**. 4ª. reimpressão. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2001.

COELHO, E. de A. C. et al. Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 415-422, 2012.

COELHO, M. de M. F. et al. Educação em Saúde com Adolescentes: compartilhando vivências e reflexões. **Ciência Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 11, n. 2, p.390-395, 2012.

COLLET, N.; ROZENDO, C. A. Questões metodológicas da pesquisa no campo da saúde. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, n.9, p. 106-111, 2001.

COMBINATO, D. S.; QUEIROZ, M. de S. Um estudo sobre a morte: uma análise a partir do método de Vigotski. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, p. 3893-3900, 2011.

CORD, D. et al. As significações de profissionais que atuam no Programa Saúde na Escola (PSE) acerca das dificuldades de aprendizagem: patologização e medicalização do fracasso escolar. **Psicologia, Ciência e Profissão**, Brasília, v. 35, n. 1, p. 40-53, 2015.

CUNHA, M. I. A docência como ação complexa. In: **Trajetórias e lugares de formação universitária: da perspectiva individual ao espaço institucional**. CUNHA, M. I. Araraquara: Junqueira & Marin, 2010, p. 19-34.

CUNHA, M. V. da. A escola contra a família. In: LOPES, E. M. T.; FARIA FILHO, L. M. de; VEIGA, C. G. **500 Anos de Educação no Brasil**. 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000, p. 447-468.

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

DUARTE, Newton. Concepções afirmativas e negativas sobre o ato de ensinar. **Cadernos CEDES** [online], Campinas, v. 19, n. 44, p. 85-106, 1998.

FALEIROS, V. P. **O que é Política Social**. São Paulo: Brasiliense. Coleção Primeiros Passos, 1986. 83p.

FERNANDES, J. D. et al. Aderência de cursos de graduação em enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais na perspectiva do Sistema Único de Saúde. **Revista Anna Nery**. v.17, n. 1, p. 82-89, 2013.

FIGUEIREDO, T. A. M; MACHADO, V. L. T; ABREU, M. M. S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 397-402,2010.

FERRARO, M. R. de M. **A concepção de professores sobre saúde na escola**. Dissertação (Mestrado) apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Saúde na Comunidade. Ribeirão Preto, 2011, 124 p.

FERREIRA, I. do R. C. et al. **Avaliação da intersetorialidade no Programa Saúde na Escola**: utilização da metodologia de avaliação rápida. Izabel do Rocio Costa Ferreira et al. Curitiba: Editora Champagnat, 2014. 70 p.

FIGUEIRÓ, M. N. D. Educação sexual: como ensinar no espaço da escola. **Revista Linhas**, Florianópolis, v. 7, n. 1, p. 1-21, 2006.

\_\_\_\_\_. **Educação Sexual**: múltiplos temas, compromisso comum. FIGUEIRÓ, M. N. D. (Org.). Londrina: UEL, 2009, 190p.

\_\_\_\_\_. **Educação Sexual no dia a dia**. Londrina: Eduel, 2013, 218 p.

FLEURY, S.; OUVRENEY, A. M. Política de Saúde: Uma política social. In: GIOVANELLA, L. et al. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p. 1-42, 2008.

FLICK, U. **Grupos Focais**. Introdução à pesquisa qualitativa.3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FORTUNA, C. M. et al. A produção de narrativas crítico-reflexivas nos portfólios de estudantes de enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 452-9, 2012.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

FREITAG, B. **O indivíduo em formação**: diálogos interdisciplinares sobre educação. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

GALIAN, C. V. A. Os PCN e a elaboração de propostas curriculares no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 44, n. 153, p. 648-669, 2014.

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em Ciências Sociais e Humanas**. Brasília: Liber, 2012.

GIJSEN, L.I.P.S.; KAISER, D.E. Enfermagem e educação em saúde em escolas no brasil: revisão integrativa da literatura. **Cienc Cuid Saúde**. Out/Dez; 12(4), p. 813-821, 2013.

GIMENO SACRISTÁN, J. O currículo: os conteúdos do ensino ou uma análise prática? In: GIMENO SACRISTÁN, J.; PEREZ GOMEZ, A. I. (orgs.). **Compreender e transformar o ensino**. Porto Alegre: Artmed, 1998. p.119-148.

GIMENO SACRISTÁN, J. O currículo modelado pelos professores. In: GIMENO SACRISTÁN, J. **O currículo: uma reflexão sobre a prática**. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2000. p. 101-280.

GIROUX, H. **Escola crítica e política cultural**. São Paulo: Cortez, 1997.

GÓES, M. C. R. de; CRUZ, M. N. da. Sentido, significado e conceito: notas sobre as contribuições de Lev Vigotski. **Pro-Posições**, Campinas, v. 17, n. 2, p. 31-45, 2006.

GONÇALVES, M. F. C. Interação e aprendizado na formação de estudantes de Licenciatura em Enfermagem para atuar na Educação Básica: um estudo histórico-cultural. 2015, Florianópolis, SC. **Anais da 37ª Reunião Científica da ANPED**. Disponível em: <<http://37reuniao.anped.org.br/wp-content/uploads/2015/02/Trabalho-GT20-4327.pdf>>. Acesso em: 04 mar.2016.

GONÇALVES, M. F. C. et al. Experience-Based Learning in Nursing Teacher Education: A Historical-Cultural Research Study. **American Journal of Educational Research**, v. 2, n. 5, p. 316-324, 2014.

GONDRA, J. G.; SCHUELER, A. **Educação, poder e sociedade no Império brasileiro**. São Paulo: Cortez, 2008, 320 p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012)**. Rio de Janeiro: IBGE; 2013. 256 p. Disponível em: <<http://loja.ibge.gov.br/pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar-2012.html>>. Acesso em: 15 mar.2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2009)**. IBGE. Rio de Janeiro: IBGE; 2009. 144 p. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf>>. Acesso em: 12 abr.2012.

IERVOLINO, S. A.; PELICIONI, M. C. F. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 35, n.2, 2001, p.115-21.

JULIA D. A cultura escolar como objeto histórico. Trad. Gisele de Souza. **Revista Brasileira de História da Educação**, n. 1, p. 10-43, 2001.

LEFÈVRE, F. **Promoção de Saúde: um novo modo de entender e praticar saúde**, 2000. Fotocópia.

LEGER, L. S. et al. Promoting health in schools from evidence to action. **IUHPE International Union for Health Promotion and Education**. 2009. Disponível em: <[http://www.dhhs.tas.gov.au/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/117385/PHiSFromEvidenceToAction\\_WEB1.pdf](http://www.dhhs.tas.gov.au/__data/assets/pdf_file/0007/117385/PHiSFromEvidenceToAction_WEB1.pdf)>. Acesso em 12 jun.2015

LOURENCETTI, G. do C. **O trabalho docente dos professores secundários na atualidade: intersecções, particularidades e perspectivas.** Araraquara, SP: Junqueira & Marin, 2008.

LOPES, A. C. Políticas de currículo: mediação por grupos disciplinares de ensino de Ciências e Matemática. In LOPES, A. C.; MACEDO, E.; AMORIM, A. C. R. de; CHASSOT, A.; WILLINSKY. **Currículo de Ciências em debate.** 2004, p. 45-75.

LÓPES, S. B.; MOREIRA, M. C. N. Políticas Nacionais de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens e à Saúde do Homem: interlocuções políticas e masculinidade. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 743-752, 2013.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. Métodos de coleta de dados: observação, entrevista e análise documental. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** São Paulo: EPU, 1986, p. 25-33.

MACIEL, E. L. N. et al. Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 389-396, 2010.

MAIA, L. dos S. et al. Atividades educativas em saúde na educação básica: um estudo a partir da inserção de estudantes de licenciatura em enfermagem na escola. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 8, n.3, p. 662-666, 2013.

MAINARDI, N. **Educação em Saúde: problema ou solução?** Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Tese de Doutorado. São Paulo, 2010, 147 p.

MALTA, D. C. et al. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4301-12, 2014.

MARIN, A. J. Em busca da compreensão sobre a escola. In: BUENO, J. G. S.; MUNAKATA< K.; CHIOZZINI (Orgs.). **A escola como objeto de estudo: escola desigualdades, diversidades.** 1. Ed. Araraquara: Junqueira e Marin Editores. 2014, p.61-86.

MARINHO, J. C. B; SILVA, J. A.; FERREIRA, M. A educação em saúde como proposta transversal: analisando os Parâmetros Curriculares Nacionais e algumas concepções docentes. **História, Ciência, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 429-444, 2015.

MELO, C. P. et al. Integralidade e gênero como base teórica para o cuidado à saúde de adolescentes grávidas. **Revista Mineira Enfermagem**, v.17, n.3, p. 731-735, 2013.

MINAYO, M. C. S. Fase da análise ou tratamento do material. In: MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 4. ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec – ABRASCO, 1996. p. 197-247.

MONTEIRO, C. F. S. et al. Adolescentes e o uso de drogas ilícitas: um estudo transversal. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 344-8, 2012.

MONTEIRO, P. H. N.; BIZZO, N. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarenta anos de obrigatoriedade dos programas de saúde, 1971-2011. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 411-428, 2015.

MORAES, M. C.; NAVAS, J. M. B. Educar em tempos incertos. In: **Transdisciplinaridade, criatividade e educação: fundamentos ontológicos e epistemológicos**. MORAES, M. C.; NAVAS, J. M. B., Campinas, SP: Papyrus, 2015, p. 13-34.

MOREIRA, A. F. B. Propostas curriculares alternativas: Limites e avanços. **Educação & Sociedade**, Campinas, Ano XXI, n. 73, p. 109-138, 2000.

\_\_\_\_\_. **Currículos e programas no Brasil**. 11. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2004.

MOREIRA, M. I. C.; BEDRAN, P. M.; CARELLOS, S. M. D. A família contemporânea brasileira em contexto de fragilidade e sob novos direitos das crianças: desafios éticos. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 17, n. 1, p. 161-180, 2011.

MORGAN, D. L. **Focus groups as qualitative research**. 2nd ed. United States of America, 1997, 80 p.

NAIDOO, J.; WILLS, J. Health promotion in schools. In: **Foundations for Health promotion**. Baillière Tindall Elsevier, London 2009, p. 205-213.

NEWMAN, F.; HOLZMAN, L. **Lev Vygotsky - Cientista Revolucionário**. São Paulo: Loyola, 2002, 241 p.

NOVAES, C. B. de. **Promoção da Saúde na Educação Básica: possibilidades e desafios para Licenciatura em Enfermagem**. 2013. 84f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), 2013.

OLIVEIRA, M. K. de. **Vygotsky aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico**. São Paulo: Scipione, 1993.

OLIVEIRA, N. H. D. Família contemporânea. **Recomeçar: família, filhos e desafios** [online]. São Paulo: Ed. Unesp. Cultura Acadêmica, 2009, p. 65-107.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Carta de Ottawa**. Primeira Conferência Internacional. Sobre Promoção Da Saúde. Ottawa, Canadá, novembro de 1986.  
Disponível em: <<http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>>. Acesso em: 19 mar.2012.

PACHECO, J. A. **Políticas curriculares: referenciais para análise**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo e Editor, Ltda, 2000.

PELICIONI, M. C. F.; PELICIONI, A. F. Educação e promoção da saúde: uma retrospectiva histórica. **O mundo da saúde São Paulo**. São Paulo, v. 31, n. 3, p. 320-328, 2007.

PELICIONI, M. C. F.; TORRES, A. L. Promoção da Saúde. **A escola promotora da saúde**. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. Departamento de Prática de Saúde Pública. Série Monográfica, n. 12, Eixo Promoção da Saúde, 1999, p. 1-14.

PIMENTA, S. G. Panorama atual da Didática no quadro das Ciências da Educação: Educação, Pedagogia e Didática. **Pedagogia, Ciência da Educação?** In: PIMENTA, S. G. (Org.). 6 ed. São Paulo: Cortez, 2011, p. 47-84.

PIMENTA, S. G. Apresentação à edição brasileira. In CONTRERAS, J. **Autonomia de professores**, 2002, p. 11-22.

PINO, A. Processos de significação e constituição do sujeito. **Temas em Psicologia**. n. 1, 1993.

PINO, A. Ensinar-Aprender em Situação Escolar: perspectiva histórico-cultural. **Revista Contrapontos**, Ed. Univ. da UNIVALI, SC, v. 4, n.3, p. 439-459, 2005.

PUERTO-GUERRERO, A. H. Motivar el cambio a partir de la educación para la salud. Colombia. **Revista Salud Pública**. n.14 suplemento 2, p. 129-141, 2012.

RASCHE, A. S.; SANTOS, M. da S. S. dos. Enfermagem Escolar e sua Especialização: uma nova ou antiga atividade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n.4, p. 607-10, 2013.

RIBEIRO, D. **O povo brasileiro**: a formação e o sentido do Brasil. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

RIVIÈRE, A. **La psicologia de Vygotski**. Madrid, Epain: Graficas Valencia, 1985, 100 p.

SALCI, M. A. et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto e Contexto**. v. 22, n. 1, p. 224-230, 2013.

SALLES, L. M. F. Infância e adolescência na sociedade contemporânea: alguns apontamentos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 22, n.1, p.33-41, 2005.

SANTOS, L. L. C. P. Políticas Públicas para o Ensino Fundamental: Parâmetros Curriculares Nacionais e Sistema Nacional de Avaliação (SAEB). **Revista Educação e Sociedade**, Campinas, v. 23, n. 80, p. 346-367, 2002.

SAVIANI, D. O legado educacional do “Longo Século XX” brasileiro. Em: **O legado educacional do século XX no Brasil**. Dermeval Saviani et al. Campinas, SP: Autores Associados, 2004, p. 9-57.

SAVIANI, D. **Escola e Democracia**. Campinas, SP: Autores Associados, 2008.

SAVIANI, D. **A nova lei da educação**: trajetória, limites e perspectiva. 11 ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2008a.

SAVIANI, D. A pedagogia histórico-crítica. **Revista Binacional Brasil Argentina: Diálogo entre as Ciências, Vitória da Conquista**, v. 3, p. 11-36, 2014.

SCARPINI, N. A. M. **Projetos Temáticos: um estudo de caso nas quartas séries do Ensino Fundamental**. 2006. 146f. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro Universitário Moura Lacerda, Ribeirão Preto (SP), 2006.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **PHYSIS: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

SILVA, C. dos S. Escola Promotora de Saúde: uma visão crítica da saúde escolar. In: **Sociedade Brasileira de Pediatria**. Cadernos de Escolas Promotoras de Saúde I. Departamento Científico de Saúde Escolar, São Paulo. 1997, p.14-20.

SILVA, M. C. et al. Educação em saúde e suas práticas ao longo da história brasileira. Em: PELICIONI, M. C. F.; MIALHE, F. L. **Educação e Promoção da Saúde: teoria e prática**. São Paulo: Santos, 2015, p. 3-22.

SILVA, M. P.; CARVALHO, W. L. P. de. O desenvolvimento do conhecimento pedagógico do conteúdo de sexualidade na vivência das professoras. **Ciência e Educação**, Bauru, v. 11, n. 1, p. 73-82, 2005.

SOUZA, M. M. et al. Qualificação de Professores do Ensino Básico para Educação Sexual por meio da Pesquisa-Ação. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v.9, n.1, p. 91-98, 2010.

SOUZA, R. F. de. **História da organização do trabalho escolar e do currículo no século XX** (ensino primário e secundário no Brasil). São Paulo: Cortez, 2008.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. **Projeto Político-Pedagógico do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem** [Internet]. Ribeirão Preto: EERP/USP, 2008. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br>>. Acesso em: 16 nov.2015.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Pró-Reitoria de Graduação. **Programa de Formação de Professores USP**. Comissão Permanente de Licenciaturas USP. 2004. Disponível em: <<http://www.economia.esalq.usp.br/intranet/uploadfiles/4038.pdf>>. Acesso em: 15 abr.2013.

VALADÃO, M. M. **Saúde na Escola: um campo em busca de espaço na agenda intersetorial**. Tese de Doutorado – Universidade de São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, 2004, 154p.

VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

\_\_\_\_\_. **Pensamento e Linguagem**. Tradução de Miguel Serras Pereira. Lisboa, PT: Relógio D'Água Editores, 2007a.

\_\_\_\_\_. **A construção do pensamento e da linguagem**. Tradução Paulo Bezerra. 2ª ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

VIGOTSKI, L. S. **Psicologia pedagógica**. L. S. Vigotski; tradução do russo e introdução de Paulo Bezerra. 3ª ed. São Paulo: Ed. WMF Martins Fontes, 2010.

VYGOTSKI, L. S. **Obras Escogidas**. Problemas de Psicología General. Madrid: A. Machado Libros, 2001.

ZANELLA, A. V. et al. Questões de método em textos de Vygotski: contribuições à pesquisa em psicologia. **Psicologia e Sociedade**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 25-33, 2007.

**APÊNDICES**

## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(a ser impresso em frente e verso)

**Título: Promoção da saúde na escola: o olhar de professores da educação básica sobre licenciandos de enfermagem em ação**

Pesquisadora: Neire Aparecida Machado Scarpini

Telefones para contato: (16) 3972 0426/ 36023447

E-mail: neirescarpini@terra.com.br

Orientadora: Profa. Dra. Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves

Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP

Endereço: Av. Bandeirantes, 3900, Bairro Monte Alegre, Ribeirão Preto, SP

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) para participar da pesquisa: Promoção da saúde na escola: o olhar de professores da educação básica sobre licenciandos de enfermagem em ação.

**OBJETIVOS, JUSTIFICATIVA E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA:** Este trabalho tem como objetivo principal identificar a visão do professor da Educação Básica acerca da inserção dos licenciandos em enfermagem na escola. Constituem-se objetivos específicos: analisar como os professores da Educação Básica recebem os subsídios trazidos pelos licenciandos sobre o desenvolvimento dos conhecimentos destinados a promoção de saúde para os alunos do Ensino Fundamental; e indicar as ações que os professores realizam em sua prática a partir da interação com os licenciandos. Será realizado com base nos resultados de dois encontros de grupos focais. Grupo focal é uma técnica na qual os sujeitos reúnem-se em grupo e discutem determinado tema proposto pelo pesquisador. Os encontros terão a duração aproximada de 1 hora e 30 minutos, e serão gravados, com sua permissão, e posteriormente transcritos. Também serão realizadas observações de atividades em sala de aula que contemplem temas de promoção de saúde, e atividades conjuntas dos professores e enfermeiros licenciandos, alunos do 4º ano do Curso de Enfermagem da EERP durante a disciplina “Estágio Curricular Supervisionado em Promoção de Saúde na Educação Básica”. Serão 4 visitas em cada escola para essa atividade de observação. Entendemos que esse estudo pode contribuir para a melhoria da promoção de saúde no contexto escolar. Os dados e registros realizados nas unidades escolares serão utilizados para estudo, de

forma a não identificar-lhe. A referida pesquisa será apresentada em eventos científicos e será publicada, mas seu nome não será divulgado.

**DESCONFORTOS E RISCOS:** Não há previsão de desconfortos e riscos para esta modalidade de estudo.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:** Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Esse instrumento assegura-lhe a inteira liberdade de participar ou não da pesquisa, sem quaisquer represálias. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A pesquisadora irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

**DECLARAÇÃO DO(A) PARTICIPANTE:** Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Declaro que tenho pleno conhecimento dos direitos e das condições que me foram asseguradas, relacionadas a seguir:

1. A garantia de receber esclarecimentos a qualquer etapa do trabalho;
2. A liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento;
3. A segurança de que eu não serei identificado(a) e que será mantido o caráter confidencial de informação relacionada com a minha privacidade.

Em caso de dúvidas poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, à Av. Bandeirantes 3900, Ribeirão Preto, SP. Recebi uma cópia assinada deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Declaro ainda que concordo inteiramente com as condições que me foram apresentadas e que aceito, voluntariamente, participar deste projeto, não tendo sofrido nenhuma forma de pressão para isso.

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2012.

Nome do Participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do Participante: \_\_\_\_\_

Neire Aparecida Machado Scarpini  
Pesquisadora

Profa. Dra. Marlene F C Gonçalves  
Orientadora

**APÊNDICE B**

## QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO PROFESSOR DA EDUCAÇÃO BÁSICA

NOME \_\_\_\_\_ IDADE \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ FORMAÇÃO/ÁREA \_\_\_\_\_

TEMPO DE TRABALHO NA ESCOLA \_\_\_\_\_

EM QUANTAS ESCOLAS TRABALHA \_\_\_\_\_

PÓS-GRADUAÇÃO \_\_\_\_\_

## APÊNDICE C

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(a ser impresso em frente e verso)

**Título: Promoção da saúde escolar: o olhar da educação básica sobre a inserção do licenciando em enfermagem na escola**

Pesquisadora: Neire Aparecida Machado Scarpini

Telefones para contato: (16) 3972 0426/ 36023447

E-mail: neirescarpini@terra.com.br

Orientadora: Profa. Dra. Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves

Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP

Endereço: Av. Bandeirantes, 3900, Bairro Monte Alegre, Ribeirão Preto, SP

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) para participar da pesquisa: *Promoção da saúde escolar: o olhar da educação básica sobre a inserção do licenciando em enfermagem na escola.*

**OBJETIVOS, JUSTIFICATIVA E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA:** Este trabalho tem como objetivo principal identificar a visão do professor da Educação Básica acerca da inserção dos licenciandos em enfermagem na escola. Constituem-se objetivos específicos: analisar como os professores da Educação Básica recebem os subsídios trazidos pelos licenciandos sobre o desenvolvimento dos conhecimentos destinados a promoção de saúde para os alunos do Ensino Fundamental; e indicar as ações que os professores realizam em sua prática a partir da interação com os licenciandos. Será realizado com base nos resultados de dois encontros de grupos focais. Grupo focal é uma técnica na qual os sujeitos reúnem-se em grupo e discutem determinado tema proposto pelo pesquisador. Os encontros terão a duração aproximada de 1 hora e 30 minutos, e serão gravados, com sua permissão, e posteriormente transcritos. Também serão realizadas observações de atividades em sala de aula que contemplem temas de promoção de saúde, e atividades conjuntas dos professores e enfermeiros licenciandos, alunos do 4º ano do Curso de Enfermagem da EERP durante a disciplina “Estágio Curricular Supervisionado em Promoção de Saúde na Educação Básica”. Serão 4 visitas em cada escola para essa atividade de observação. Entendemos que esse estudo pode contribuir para a melhoria da promoção de saúde no contexto escolar. Os dados e registros realizados nas unidades escolares serão utilizados para estudo, de forma a não identificar-lhe. A referida pesquisa será apresentada em eventos científicos e será publicada, mas seu nome não será divulgado.

**DESCONFORTOS E RISCOS:** Não há previsão de desconfortos e riscos para esta modalidade de estudo.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:** Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Esse instrumento assegura-lhe a inteira liberdade de participar ou não da pesquisa, sem quaisquer represálias. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A pesquisadora irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

**DECLARAÇÃO DO(A) PARTICIPANTE:** Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Declaro que tenho pleno conhecimento dos direitos e das condições que me foram asseguradas, relacionadas a seguir:

4. A garantia de receber esclarecimentos a qualquer etapa do trabalho;
5. A liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento;
6. A segurança de que eu não serei identificado(a) e que será mantido o caráter confidencial de informação relacionada com a minha privacidade.

Em caso de dúvidas poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, à Av. Bandeirantes 3900, Ribeirão Preto, SP.

Recebi uma cópia assinada deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Declaro ainda que concordo inteiramente com as condições que me foram apresentadas e que aceito, voluntariamente, participar deste projeto, não tendo sofrido nenhuma forma de pressão para isso.

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2012.

Nome do Participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do Participante: \_\_\_\_\_

Neire Aparecida Machado Scarpini  
Pesquisadora

Profa. Dra. Marlene F C Gonçalves  
Orientadora

**ANEXO**

## ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde  
para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902  
Fone: 55 16 3602.3382 - 55 16 3602.3381 - Fax: 55 16 3602.0518  
www.eerp.usp.br - eerp@edu.usp.br

### COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA EERP/USP

Of.CEP-EERP/USP – 169/2012

Ribeirão Preto, 11 de setembro de 2012

Prezada Senhora,

Comunicamos que o projeto de pesquisa, abaixo especificado, foi analisado e considerado **APROVADO AD REFERENDUM** pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 11 de setembro de 2012.

**Protocolo CAAE: 04390912.6.0000.5393**

**Projeto:** Promoção da saúde escolar: o olhar da educação básica sobre a inserção do licenciando em enfermagem na escola.

**Pesquisadores:** Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves  
Neire Aparecida Machado Scarpini

*Em atendimento à Resolução 196/96, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.*

Atenciosamente,

**Prof. Dra. Lucila Castanheira Nascimento**  
Coordenadora do CEP-EERP/USP

Ilma. Sra.

**Prof. Dra. Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves**  
Departamento de Enfermagem Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas  
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP