UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

LÍVIA MELO GONÇALVES

Sentidos atribuídos por crianças e adolescentes às ações de Promoção da Saúde na Escola

Ribeirão Preto
2018

LÍVIA MELO GONÇALVES

Sentidos atribuídos por crianças e adolescentes às ações de Promoção da Saúde na Escola

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

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

Orientadora: Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves

Ribeirão Preto
2018

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.

GONÇALVES, Livia Melo.

Sentidos atribuídos por crianças e adolescentes às ações de promoção da saúde na escola. Livia Melo Gonçalves; orientadora Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves, Ribeirão Preto, 2018.

90 f.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências. Área de Concentração: Enfermagem Psiquiátrica. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2018.

1. Promoção da Saúde. 2. Escola. 3. Abordagem histórico-cultural. 4. Sentidos.

GONÇALVES, Livia Melo.

Sentidos atribuídos por crianças e adolescentes às ações de promoção da saúde na escola.

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

Aprovado em ____ / ____ / ____

Comissão Julgadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura _____

DEDICO ESTE TRABALHO A DEUS, À MINHA FAMÍLIA E AOS MEUS AMIGOS

Dedico esta dissertação a Deus em primeiro lugar, por me amar incondicionalmente, e por muitos momentos, ter me sustentado para dar continuidade ao meu trabalho, tendo em vista as inúmeras dificuldades que enfrentei, principalmente as relacionadas com questões financeiras. Presenteou-me com a oportunidade de fazer esta pós-graduação e, com ela, tantas experiências felizes como a construção de amizades incríveis que deram um novo colorido à minha vida. E o mais importante, a elevação da alma, o que me capacitou para alcançar novos mundos.

À minha mãe, Maria Auxiliadora e à minha irmã, Marina, que, por acreditarem em meu potencial, oportunizaram a concretização da minha vinda a Ribeirão Preto. Despenderam recursos, carinho e amor em diferentes momentos, motivando-me a encarar os desafios de frente, como fontes de superação, amadurecimento e oportunidades para o encontro do sentido da vida. A meu pai, Carlos Frederico, que no seu silêncio, tentou nos poupar de alguns sofrimentos; e à minha irmã Carolina, pelo seu bom humor, que torna a vida leve, e pela sua sabedoria. À minha família dedico esta frase de Antoine de Saint-Exupéry, que exemplifica muito do que me ensinaram: “O essencial é invisível aos olhos. Só se vê bem com os olhos do coração.”

E aos verdadeiros amigos, que são como tesouros, que colaboraram imensamente para a ampliação do meu olhar sobre a vida, acreditaram nas minhas capacidades, e possibilitaram experimentar muitas alegrias mesmo em meio às difíceis situações.

Serei eternamente grata ao amor recebido por todos vocês!

AGRADECIMENTOS

À orientadora, Profa. Dra. Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves, pela oportunidade e por acreditar em meu potencial. Pela paciência, confiança, e pelo modelo de professora, pois em nossa interação, pude aprender diferentes maneiras de construir ambientes de aprendizagem.

À Professora Noeli Prestes Padilha Rivas, que, por acreditar na minha capacidade de lecionar, se tornou uma das pontes para a concretização do Mestrado.

À Professora Cinira Magali Fortuna, pelo seu exemplo de humildade, humanidade, alegria, carinho e capacidade de acreditar no ser humano.

À Professora Luciane Sá de Andrade, pelos seus conselhos e por me amparar quando os desafios apertavam.

Aos amigos Talita, Rogério e Hellen, que contribuíram imensamente para a construção desta dissertação.

Ao Grupo de Estudos das obras de Vigotski, por meio do qual conquistei aprendizagens que proporcionaram um salto no meu desenvolvimento intelectual, pessoal, e também como coordenadora de grupo.

Ao PAE, por me proporcionar experiências práticas com o público universitário, e assim aprimorar minhas habilidades como docente. E pelas oportunidades de participar das comissões das reuniões didáticas, quando foi possível trocar muitas experiências.

À secretária do PAE, Flávia, pela sua simpatia, atenção e disposição em colaborar para que realizássemos o estágio da melhor forma possível.

Às funcionárias do CRAE: Eliana, pela sua preciosa amizade e carinho que deram sustentação para vivenciar esse período com esperança, maturidade e paz. Lurdes, por me ajudar com tarefas e pela sua alegria contagiante.

À secretária Adriana, pela sua atenção e alegria com a conquista da bolsa CAPES.

Aos amigos dos movimentos cristãos da Igreja Católica presentes na USP. Movimentos esses dos quais fiz parte e com os quais pude expressar minha autêntica alegria, ser amparada, e experimentar o amor de Deus. Foi gratificante poder contribuir para o amor e para a paz.

Pelas práticas de Yoga no CEFER, em que experimentei a superação de mim mesma e pude aprender que sou capaz de fazer coisas inimagináveis, além de desfrutar dos benefícios da prática dos exercícios físicos e da meditação. Por todo carinho dos professores e colegas. Aos amigos do Pensionato Vita et Pax, pelas vivências, brincadeiras e interessantes diálogos sobre a vida, a profissão e o futuro.

*“A tensão está aqui: Entre quem você é e quem você poderia ser.
Entre como isso é e como deveria ser.
Eu te desafio a mover-te.”*

I dare you to move – Switchfoot

RESUMO

GONÇALVES, L. M. **Sentidos atribuídos por crianças e adolescentes às atividades de promoção da saúde na escola.** 2018. 90 p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

A promoção da saúde (PS) na escola visa colaborar para a construção da autonomia de alunos e professores, de forma a gerar microtransformações na comunidade local, nos aspectos que tangem à saúde. O objetivo geral deste estudo foi analisar os sentidos atribuídos por crianças e adolescentes às atividades de PS na escola, e os objetivos específicos foram identificar os sentidos atribuídos pelas crianças e adolescentes às atividades de (PS) na escola e analisar relações que fazem sobre saúde em seu cotidiano. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, ancorada na abordagem histórico-cultural de Lev Vigotski e colaboradores, em que se empregou a análise temática de Braun e Clarke como ferramenta para a análise de dados. Foram realizados 4 grupos focais de alunos com idades entre 11 e 14 anos, que vivenciaram atividades de PS em uma escola pública de Ribeirão Preto. Esses participantes produziram ainda, por escrito e ao final do grupo focal, impressões sobre as atividades de PS. Foram também obtidas informações de documentos escolares e de registros de observações da pesquisadora. Os resultados levaram à constituição dos seguintes temas: *Temas apresentados pelos alunos* – com contextualização das dinâmicas das atividades realizadas pelas coordenadoras das atividades de PS (estagiárias de enfermagem) na escola; *Aspectos constitutivos da aprendizagem em saúde* - apontam a apropriação dos conceitos científicos feitas pelos alunos, e a presença do vínculo e do acolhimento na relação que se estabeleceu entre coordenadoras das atividades de PS e os alunos; *Repercussão das aprendizagens no cotidiano* - destacaram-se situações vivenciadas na escola levadas para o dia a dia dos participantes, gerando pequenas transformações no contexto familiar e escolar, mostrando que o aprendizado compreende a tomada de consciência para a mudança de atitude e passa a fazer parte das atividades dos alunos no cotidiano; *Princípios da Promoção da Saúde* - definidos pela OMS, destacaram-se: *Ações Multiestratégicas* - metodologias ativas nas atividades de PS; *Concepção Holística da Saúde* - a relação do bullying com a saúde mental (depressão) e com a responsabilidade pelo bem-estar dos demais, considerando que podem levar à morte (*suicídio*) ou salvar vidas; *Intersectorialidade* –relação entre educação (professores) e saúde (coordenadoras das atividades de PS); *Sustentabilidade* - continuidade necessária das atividades para que ocorram as transformações no cotidiano e no ambiente escolar; *Participação Social* - pequenas atitudes podem causar consequências importantes para as pessoas que estão próximas e no contexto local; *Empoderamento* - pequenas transformações adotadas pelos participantes demonstraram a potencialidade de se tornarem atividades que colaboram para a ressignificação da saúde e para transformações na sociedade; *Equidade* - importância do respeito para a construção de uma boa convivência escolar; por fim o tema: *Sugestões dos alunos para as atividades de Promoção da Saúde* - sugestão de autoestima e saúde bucal como temas e visita à USP para atividades de PS na escola. Os sentidos atribuídos pelos alunos às experiências vivenciadas nas atividades de PS apontaram aprendizagem e transformações no cotidiano, que contribuem para a vivência mais saudável e comunitária, indicando a importância do trabalho de PS nas escolas.

Palavras chave: Promoção da Saúde. Escola. Abordagem histórico-cultural. Sentidos.

ABSTRACT

GONÇALVES, L. M. **Meanings attributed by children and adolescents to health promotion activities at school**. 2018. 90 p. Dissertation (Master degree) - School of Nursing of Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

Promotion of health (PS) in school aims to collaborate for the construction of the autonomy of students and teachers, in order to generate micro transformations in the local community, in aspects that affect health. The general objective of this study was to analyze the meanings attributed by children and adolescents to PS activities at school, and the specific objectives were to identify the meanings attributed by children and adolescents to the activities of (PS) at school and analyze relationships that they make about health in your daily life. This is a qualitative research, anchored in the historical-cultural approach of Lev Vigotski et al., in which the thematic analysis of Braun and Clarke was used as a tool for data analysis. Four focus groups were carried out on students aged 11 to 14 years, who experienced PS activities in a public school in Ribeirão Preto. These participants also produced, in writing and at the end of the focus group, impressions on PS activities. Information was also obtained from school documents and records of the researcher observations. The results led to the constitution of the following themes: *Topics presented by the students* - with contextualization of the dynamics of the activities carried out by the coordinators of the PS activities (nursing trainees) in the school; *Constitutive aspects of health learning* - point out the appropriation of the scientific concepts made by the students, and the presence of the bond and the reception in the relationship that was established between coordinators of the PS activities and the students; *Repercussion of learning in the daily life* - highlighted situations experienced in the school taken to the daily life of the participants, generating small transformations in the family and school context, showing that the learning comprises the awareness for the change of attitude and becomes part of student daily activities; *Principles of Health Promotion* - defined by the WHO, were highlighted: *Multi-strategic actions* - active methodologies in the activities of PS; *Holistic Health Conception* - the relationship of bullying to mental health (depression) and responsibility for the well-being of others, considering that they can lead to death (*suicide*) or save lives; *Intersectoriality* - relationship between education (teachers) and health (coordinators of PS activities); *Sustainability* - necessary continuity of activities in order to bring changes in the daily life and in the school environment; *Social Participation* - small attitudes can have important consequences for people who are close and in the local context; *Empowerment* - small transformations adopted by the participants demonstrated the potential of becoming activities that contribute to the re-signification of health and to changes in society; *Equity* - importance of respect for the construction of a good school life; Finally, the theme: *Suggestions of the students for the activities of Health Promotion* - suggestion of self-esteem and oral health as themes and visit to USP for PS activities in school. The senses attributed by the students to the experiences lived in the activities of PS pointed to learning and transformations in the daily life, which contribute to a healthier and more communal life, indicating the importance of PS work in schools.

Keys words: Promotion of Health. School. Historical-cultural approach. Senses.

RESUMEN

GONÇALVES, L. M. **Sentidos atribuidos por niños y adolescentes a las actividades de promoción de la salud en la escuela**. 2018. 90 p. Disertación (Maestría) – Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de San Pablo, Ribeirão Preto, 2018.

La promoción de la salud (PS) en la escuela pretende colaborar para la construcción de la autonomía de alumnos y profesores, para generar microtransformaciones en la comunidad local, en los aspectos relacionados con la salud. El objetivo general de este estudio fue analizar los sentidos atribuidos por niños y adolescentes a las actividades de PS en la escuela, y los objetivos específicos fueron identificar los sentidos atribuidos por los niños y adolescentes a las actividades de (PS) en la escuela y analizar relaciones que hacen respecto a la salud en su cotidiano. Se trata de una investigación cualitativa, anclada en el enfoque histórico-cultural de Lev Vigotski y colaboradores, en que se empleó el análisis temático de Braun y Clarke como herramienta para el análisis de datos. Se realizaron cuatro grupos focales de alumnos con edades entre 11 y 14 años, que vivenciaron actividades de PS en una escuela pública de Ribeirão Preto. Estos participantes produjeron, por escrito y al final del grupo focal, impresiones sobre las actividades de PS. También se obtuvieron informaciones de documentos escolares y de registros de observaciones de la investigadora. Los resultados llevaron a la constitución de los siguientes temas: *Temas presentados por los alumnos* - con contextualización de las dinámicas de las actividades realizadas por las coordinadoras de las actividades de PS (pasantes de enfermería) en la escuela; *Aspectos constitutivos del aprendizaje en salud* - apuntan la apropiación de los conceptos científicos hechos por los alumnos, y la presencia del vínculo y de la acogida en la relación que se estableció entre coordinadoras de las actividades de PS y los alumnos; *Repercusión de los aprendizajes en lo cotidiano* - se destacaron situaciones vivenciadas en la escuela llevadas para en el día a día de los participantes, generando pequeñas transformaciones en el contexto familiar y escolar, que muestra que el aprendizaje comprende la toma de conciencia para el cambio de actitud y pasa a formar parte de las actividades de los alumnos en lo cotidiano; *Principios de la Promoción de la Salud* - definidos por la OMS, se destacaron: *Acciones Multiestratégicas* - metodologías activas en las actividades de PS; La relación del acoso escolar o intimidación con la salud mental (depresión) y con la responsabilidad por el bienestar de los demás, considerando que pueden llevar a la muerte (suicidio) o salvar vidas; *Intersectorialidad* - relación entre educación (profesores) y salud (coordinadoras de las actividades de PS); *Sostenibilidad* - continuidad necesaria de las actividades para que ocurran las transformaciones en lo cotidiano y en el ambiente escolar; *Participación Social* - pequeñas actitudes pueden causar consecuencias importantes para las personas que están cerca y en el contexto local; *Empoderamiento* - pequeñas transformaciones adoptadas por los participantes demostraron la potencialidad de convertirse en actividades que colaboran para la resignificación de la salud y para las transformaciones en la sociedad; *Equidad* - importancia del respeto para la construcción de una buena convivencia escolar; por ultimo: *Sugerencias de los alumnos para las actividades de Promoción de la Salud* - sugerencia de autoestima y salud bucal como temas y visita a la USP para actividades de PS en la escuela. Los sentidos atribuidos por los alumnos a las experiencias vivenciadas en las actividades de PS apuntaron aprendizaje y transformaciones en el cotidiano, que contribuyen a la vivencia más sana y comunitaria, indicando la importancia del trabajo de PS en las escuelas.

Palabras clave: Promoción de la Salud. Escuela. Enfoque histórico-cultural. Sentidos.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Projetos de Promoção da Saúde realizados na escola e setores responsáveis.....	28
Quadro 2 – Dados dos participantes da pesquisa.....	30
Quadro 3 – Relação das atividades de PS e turmas, realizadas nos anos de 2016 e 2017.....	37

LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
EB	Educação Básica
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EERP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
FMRP	Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
FORP	Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
FPS	Funções Psicológicas Superiores
HPV	Papiloma Vírus
IST'S	Infecções Sexualmente Transmissíveis
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PAE	Programa de Aperfeiçoamento do Ensino
PP	Projeto Pedagógico
PS	Promoção da Saúde
PSE	Programa Saúde na Escola
TA	Termo de Assentimento
TCLE	Termos de Consentimento Livre e Esclarecido
SUS	Sistema Único de Saúde
USP	Universidade de São Paulo
ZDP	Zona de Desenvolvimento Proximal

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	14
1 INTRODUÇÃO.....	16
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	21
2.1 A Escola e a perspectiva Histórico-Cultural.....	21
2.2 Promoção da Saúde na Educação Básica.....	24
3 METODOLOGIA.....	27
3.1 Fundamentação teórico-metodológica.....	27
3.2 Tipo de Pesquisa.....	27
3.3 Local.....	28
3.4 Participantes.....	29
3.5 Construção dos dados.....	31
3.6 Questões éticas.....	33
3.7 A Análise Temática.....	33
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	36
4.1 Temas apresentados pelos alunos.....	36
4.2 Aspectos constitutivos da aprendizagem em saúde.....	41
4.3 Repercussão das aprendizagens no cotidiano.....	52
4.4 Princípios da Promoção da Saúde.....	59
4.5 Sugestões dos alunos para as atividades de Promoção da Saúde.....	73
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	77
REFERÊNCIAS.....	82
APÊNDICE A – Aprovação do Comitê de Ética.....	87

APRESENTAÇÃO

Sou mineira, amante das coisas simples da vida: fontes de alegria e sabedoria. Graduei-me em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU) no ano de 2013. Meu primeiro estágio em Promoção da Saúde (PS) foi como mediadora de oficinas que abordavam autoestima, independência, autonomia com idosos que frequentavam o campus do curso de Educação Física da UFU. Também fazia parte desse estágio a condução de um curso sobre a dinâmica do jovem universitário para refletir sobre como ele está se preparando para o seu envelhecimento. Logo após, realizei num mesmo estágio profissionalizante: atendimentos num hospital particular, atendimentos individuais e em grupos de convivência numa instituição para deficientes visuais, e em grupos de gestantes na Pastoral da Criança. Esse trabalho me mostrou o quanto é possível realizar atividades que favoreçam a tomada de consciência para que as pessoas atuem nos determinantes e condicionantes da saúde, de forma a não se desenvolverem doenças que culminem na necessidade de atendimentos hospitalares. Depois da formatura, realizei muitos trabalhos voluntários na instituição de deficientes visuais e no SESC Uberlândia. Após essas atividades, trabalhei durante um ano no Programa de Aprimoramento Profissional do Hospital de Clínicas da USP, na área de Promoção da Saúde na Comunidade, atuando em unidades básicas de saúde e com diferentes tipos de grupos dentro do hospital e dentro dessas unidades.

Em toda minha experiência profissional, pude observar o movimento das pessoas ao refletirem sobre seus estilos de vida vivenciados até então, e a construção de um novo olhar sobre a vida, utilizando os próprios recursos, como o reconhecimento de habilidades e a reconstrução da própria autonomia. Presenciei várias histórias de superação e minimização de problemas relacionados à saúde; construções de novos conhecimentos a partir da sabedoria da comunidade; desconstrução de conceitos cristalizados, tais como: “Na minha vida não há nada de bom”, para uma nova formulação: “Eu estou conseguindo ter uma melhor qualidade de vida”; empoderamento pessoal e social; construção de novos estilos de vida; e a esperança de um futuro melhor. Não é muito fácil (como em qualquer outra área) lutar e trabalhar pela Promoção da saúde - PS, uma vez que não se observam resultados imediatos e, em muitos lugares, por ela não possuir respaldo político para a sua concretização. A emancipação da comunidade é algo que requer tempo, paciência e perseverança, no entanto, é uma abordagem que acredita nas habilidades do ser humano para a construção de estilos de vida mais saudáveis e de maior bem-

estar físico, psíquico e social.

Com o meu interesse em enriquecer o conhecimento e aprimorar minha atuação profissional na área da promoção da saúde na comunidade, percebi que o Mestrado seria um bom recurso para o alcance dos meus objetivos e, conseqüentemente, tornou-se uma oportunidade também para aprender a respeito de outro espaço, diferente das minhas atuações anteriores: o espaço escolar.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, a sociedade tem vivenciado uma série de situações complexas relacionadas à família, ao relacionamento interpessoal, ao trabalho e à comunidade. Elevados níveis de estresse e questões relacionadas à saúde física, emocional e social permeiam o cotidiano. Um dado importante para a compreensão do ser humano é a análise do contexto em que está inserido e de seus estilos de vida. A partir daí, pode-se identificar com mais clareza alguns indicativos que o influenciam, seja para sua manutenção e melhora de sua qualidade de vida, seja para o declínio da mesma. É importante compreender o contexto no qual está inserido o homem para compreender melhor suas relações, suas necessidades e suas expressões. Outro dado importante é a maneira como as pessoas lidam com as demandas do dia a dia, pois esse comportamento pode favorecer a criatividade, o enfrentamento e a resolução dos problemas, aos quais todos estão sujeitos.

Hahner (1993) destaca que o contexto histórico da pobreza no Brasil favoreceu o adoecimento devido às precárias condições de vida desde a época do Império. Essas condições foram transformadas, ao longo dos séculos, por meio de políticas e atividades, modificando-se também os condicionantes de saúde/doença brasileiros, interferindo na maneira como a população lida com essa questão em seu cotidiano atualmente, pois é uma questão presente no processo histórico brasileiro. Vigotski (1991) aponta que o comportamento só pode ser entendido à luz da história do próprio comportamento. Ou seja, o comportamento visível hoje é resultado de uma construção histórica da vida do sujeito e da comunidade.

A partir da percepção de que a comunidade e a população apresentam recursos para construir uma melhor qualidade de vida, sendo possível a construção de ferramentas para evitar agravos à saúde, em 1986, na cidade de Ottawa (Canadá), aconteceu a 1ª Conferência de Promoção da Saúde (PS). Nesse encontro, definiu-se PS como: “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo” (BRASIL, 2002a, p. 19). Trata-se de um recurso para melhorar o contexto e a qualidade de vida das pessoas por meio de um processo de capacitação da comunidade, pautando-se nos princípios das ações multiestratégicas, da concepção holística da saúde, intersectorialidade, sustentabilidade, participação social, empoderamento e equidade, como também na conquista da autonomia e na tomada de consciência de aspectos pessoais e sociais que

interferem diretamente nos estilos de vida (WHO, 1998a). A definição de Promoção da Saúde veio ao encontro do conceito de saúde mais ampliado, elaborado mais tarde pela Organização Mundial da Saúde em 22 de janeiro de 1988: “um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social e não meramente a ausência de doença” (WHO, 1998b).

Em Ottawa, o movimento da PS caracterizou-se por ter dimensões políticas e sociais, por dar visibilidade à importância de atividades e estratégias de políticas públicas saudáveis, da criação de ambientes sustentáveis, do reforço da ação comunitária e da reorientação dos serviços de saúde para que seja possível efetivar a promoção de saúde dos indivíduos e comunidade (SOUZA et al., 2014).

As atividades em PS na comunidade visam trabalhar com a potencialidade humana de transformar o contexto local em espaços que favoreçam a vida, utilizando-se, como uma das ferramentas, o diálogo e as trocas de experiências. Paulo Freire (1987) compreendia o diálogo (componente do pensar crítico) como o encontro dos homens, o caminho que os conduz para a significação enquanto seres humanos, capaz de gerar uma ação transformadora, de gerar a verdadeira educação, e assim a liberdade. O diálogo e o debate estão acontecendo também em interações e atividades sobre saúde em grupos, promovidos por profissionais da saúde de diferentes setores.

Para que a conquista da autonomia e a tomada de consciência ocorram, é necessário que as atividades em PS não aconteçam de uma maneira impositiva, utilizando o saber técnico-científico como artifício, sem considerar os conhecimentos e a sabedoria popular. Tal educação precisa se pautar no aperfeiçoamento do olhar crítico-reflexivo, que auxiliará a pessoa em reconhecer sua realidade e os condicionantes de saúde e doença ao seu redor, unidos à sua própria história de vida, favorecendo a autonomia e a emancipação da sociedade (FAVA et al, 2011), colaborando, assim, para a conquista da autonomia e do empoderamento, que se iniciam a partir do diagnóstico local e da valorização das diferentes potencialidades e saberes da comunidade local (CASEMIRO, 2013).

O Brasil possui diferentes estratégias públicas que buscam inserir a promoção da saúde em diferentes espaços. Iniciaram-se com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), institucionalizada por meio da portaria MS/GM nº 687/2006, e revista em 2014. Essa política baseia-se no conceito ampliado de saúde e apresenta a sua atuação como um conjunto de estratégias (articulação entre os setores governamentais, privados e da sociedade) para produzir a

saúde no âmbito individual e coletivo, com responsabilidades para os três entes federados, no intuito de fortalecer o compromisso com a qualidade de vida da população (DIAS et al., 2018). A partir disso, criou-se o Programa Saúde na Escola (PSE), que é uma política intersetorial entre os Ministérios da Educação e da Saúde, regulamentado pelo Decreto nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007, articulado com Estratégia Saúde da Família, aprovada pela Política Nacional de Atenção Básica na Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.

Tais atividades acabaram por trazer à discussão o tema da formação de enfermeiros, especialmente no aspecto da promoção da saúde.

Uma das instituições que destaca a promoção da saúde na educação básica por meio da formação em licenciatura é a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP). Foi fundada em 1951, por intermédio da Lei Estadual 1467, de 26 de dezembro de 1951, e em 2006 criou-se o curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, o que possibilitou um avanço considerável quanto à inserção da promoção da saúde na escola, previsto no Projeto Pedagógico (PP) do curso em pauta. (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP), 2015)

Essa inserção em algumas escolas públicas no município de Ribeirão Preto acontece por meio de disciplinas e estágios curriculares. As atividades buscam articular questões interdisciplinares sobre saúde às necessidades do contexto escolar, com o foco na formação do enfermeiro. Atualmente, têm-se abordados inúmeros temas relacionados à PS, tais como higiene corporal, gravidez na adolescência, prevenção ao uso de drogas e álcool, alimentação saudável, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, ressuscitação cardiopulmonar, violência e *bullying*, avaliação da acuidade visual, utilização de tecnologias, autoestima e autoconhecimento, dentre outros (GONÇALVES; ANDRADE; SILVA, 2016).

Casemiro (2013) aborda que as universidades e as organizações da sociedade civil se apresentam como parceiras, e muitas vezes são as únicas financiadoras das atividades de promoção da saúde na escola. Existem muitas barreiras para se alcançarem os objetivos da OS, atualmente, devido ao enfraquecimento das políticas públicas e pouco reconhecimento da população em geral. Com uma revisão da literatura e da análise documental de registros e fontes de informação, relatórios e memórias das sessões do Comitê Gestor da PNPS no período de 2013 a 2014, Malta et. al. (2016, p.1690) alertam sobre a necessidade da articulação entre políticas públicas, participação social, movimentos populares e demais camadas da sociedade civil para

atuarem juntos, de forma a fortalecer a promoção da saúde e, assim, serem capazes de atuar nos condicionantes e determinantes da saúde:

[...] a necessidade de articulação com outras políticas públicas para fortalecê-la, com o imperativo da participação social e dos movimentos populares, em virtude da impossibilidade do setor sanitário responder sozinho ao enfrentamento dos determinantes e condicionantes que influenciam a saúde, reconhecendo, a priori, que as atividades de promoção e prevenção precisam ser realizadas – sempre – de forma articulada com outras políticas públicas, com as demais esferas de governo e com a sociedade civil organizada para que tenhamos sucesso.

É necessária uma maior participação das políticas públicas na disseminação das atividades de PS, tanto nas escolas quanto na sociedade brasileira. Outro ponto importante a destacar é que toda e qualquer educação para a vida e para a saúde precisa incentivar o sujeito social, de forma que favoreça o pensamento crítico e reflexivo, e assim possa adotar e reelaborar comportamentos com base no conhecimento, no contexto e na autonomia. Apenas a informação transmitida, principalmente baseada em palestras prescritivas de hábitos e condutas nas quais a população adota uma postura passiva frente aos conhecimentos passados, não garante a aprendizagem e o desenvolvimento de hábitos saudáveis (FAVA et al, 2011).

A interação social contribui para o andamento desse processo, como também contribui para a construção conjunta do conhecimento sobre o assunto e do autoconhecimento. Contudo, para que os objetivos da PS se concretizem na realidade local, é necessário o fortalecimento das atividades entre as esferas políticas, sociais e comunitárias.

A promoção da saúde na escola, cujos princípios se baseiam no alcance de um maior bem-estar e de melhor qualidade de vida, visa colaborar para a construção da autonomia de alunos e professores, de forma a gerar microtransformações nessa comunidade local. Nesse sentido, há a curiosidade científica de verificar se esses princípios estão presentes nas aprendizagens dos alunos construídas a partir de atividades de PS no meio escolar. Monteiro e Bizzo (2015) abordam que as atividades sobre saúde nas escolas se desenvolvem pautadas no entendimento de que se trata de um espaço potencial para atingir um grande número de indivíduos, e com o seu caráter educativo capaz de efetivar mudanças de comportamentos e hábitos.

Tais premissas levaram à construção dos seguintes questionamentos de pesquisa: Que sentidos os alunos atribuem às atividades de promoção da saúde na educação básica? Em que essas atividades estão auxiliando os alunos nas suas questões diárias ligadas à saúde? Haveria

algo a ser aperfeiçoado nessas atividades para se tornarem mais efetivas, na visão do aluno?

Dessa forma, o objetivo geral desta pesquisa foi analisar os sentidos atribuídos por alunos do ensino fundamental às atividades de promoção da saúde na escola. Os objetivos específicos foram: identificar os sentidos atribuídos pelas crianças e adolescentes às atividades de promoção da saúde ocorridas na escola e analisar relações feitas pelos alunos sobre saúde em seu cotidiano. A contribuição do estudo é dar visibilidade à percepção dos alunos sobre as atividades de PS na escola e a relação dessas atividades com seus estilos de vida.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A Escola e a perspectiva Histórico-Cultural

Para a abordagem histórico-cultural, o homem é um ser social constituído nas relações que estabelece no meio. Por meio da inserção na cultura, no seu contexto social e das interações com as pessoas com quem convive, o homem vai se constituindo como sujeito, desenvolvendo sua linguagem, os estilos de vida, a culinária, a vestimenta, etc., produzindo-se a si mesmo como homem na sociedade. (VIGOTSKI, 1991). Assim, as pessoas produzem e reproduzem a sociedade e a realidade social e, ao mesmo tempo, são produzidas e reproduzidas por elas mesmas por intermédio do movimento histórico-dialético que impulsiona a vida em sociedade. Cada ser humano tem a sua importância e atuação, ao mesmo tempo em que está inserido nas interações sociais, as quais conduzem o movimento da sociedade.

O setor educacional é um espaço importante para a aprendizagem, o que valida a concretização de atividades de promoção da saúde, pois é onde crianças, jovens, profissionais, famílias vivem momentos em que os hábitos e as atitudes estão sendo ressignificados, o que se caracteriza como um importante espaço para atividades de prevenção de doenças, promoção da saúde e para o fortalecimento dos fatores de proteção (BRASIL, 2002b).

A interação com o outro é a “pedra fundamental” da formação das funções psicológicas superiores da criança, na medida em que sua interação com o objeto é sempre mediada por outra pessoa: “O caminho do objeto até a criança e desta até o objeto passa através de outra pessoa” (VIGOTSKI, 1991, p. 24). Essa relação pode ser transportada para o ambiente escolar, em que o professor possui o importante papel de ser o mediador das aprendizagens que irão impulsionar o desenvolvimento das crianças. Na interação acontece a internalização de significados, pelas aprendizagens, levando ao desenvolvimento.

Vigotski (2010) considera que a escola desempenha um importante papel no desenvolvimento intelectual porque é um local onde a criança e o adolescente podem se apropriar das experiências culturalmente acumuladas, por meio das interações, favorecendo o desenvolvimento do pensamento conceitual e a aquisição de novos conhecimentos. Somente quando a criança interage em seu ambiente, com seus pares e com outras pessoas, é que irá experimentar o aprendizado, despertando vários processos internos de desenvolvimento

(VIGOTSKI, 2010).

As Funções Psicológicas Superiores (FPS), tais como a atenção voluntária, a memória lógica, o pensamento abstrato e a imaginação científica, apresentam como base comum a tomada de consciência e a apreensão (VIGOTSKI, 2010). São funções mentais que caracterizam o comportamento consciente e o aperfeiçoamento dessas funções é favorecido pelo ambiente escolar, nas tarefas que os alunos precisam realizar, no relacionamento professor-aluno e no relacionamento entre pares.

Vigotski e seus colaboradores trabalharam para tornar visível à sociedade a importância do papel do professor. As aprendizagens de seus alunos são construídas a partir de uma série de intervenções estruturadas que colaboram para a construção e/ou internalização de conhecimentos. Esses conhecimentos são elaborados a partir da formação de conceitos que se caracterizam por espontâneos e científicos. Os conceitos espontâneos são as representações genéricas realizadas a partir do contato direto com o objeto ou fenômeno, ocorrendo de forma espontânea. Ou seja, é o primeiro processo de pensamento que se forma a partir do contato direto com a realidade concreta. Os conceitos científicos dependem da instrução sistematizada para sua formação, e são generalizações do pensamento expandidas a uma classe de fenômenos, dependendo da sua abstração para a sua ocorrência. (VIGOTSKI, 2010). São mais fortemente ligados à consciência do que os conceitos espontâneos.

Por exemplo, à criança pequena é apresentada pela primeira vez uma flor rosa, ganhando-a de presente. Ela pode acreditar que apenas a sua flor é uma flor, e que o restante das flores são outros objetos da natureza. Esse conceito que a criança desenvolveu é o conceito espontâneo, criado a partir da relação direta com o objeto. Depois que essa criança é introduzida no ambiente escolar, por meio da interação e instrução do professor, ela toma consciência de que o conceito flor não se aplica apenas ao seu querido presente, mas também a toda uma classe de plantas que apresentam características específicas. Esse é o conceito científico, desenvolvido a partir da instrução sistematizada, dependendo da abstração para ser aplicado nas situações concretas. É válido lembrar que o desenvolvimento dos conceitos científicos pode acontecer durante toda a vida, por meio das interações com outras pessoas além do professor, como com a família, com os amigos, no trabalho etc., tendo também a sua singular e essencial importância para o desenvolvimento da pessoa. Entretanto, é na escola que a criança terá oportunidades únicas de aprendizado que não acontecem fora dela.

A construção de conceitos, tanto os cotidianos como os científicos, envolve ainda atribuição de significados e sentidos. Vigotski (2010) esclarece a distinção entre significado e sentido. Com o primeiro termo o autor se refere à dimensão mais estável e compartilhada coletivamente com os membros de uma mesma comunidade científica. Com o segundo termo, refere-se à forma mais individualizada que uma pessoa faz ao utilizar as palavras. A generalização é o ponto central dos significados, pois reflete a realidade que está além da questão sensorial e perceptual que prende o homem às situações imediatas e aos instintos. É importante ressaltar que os significados se encontram dentro da dimensão dos sentidos, pois, no seu caráter psicológico, a pessoa trabalha com sua posição mais individual em relação à realidade, ao mesmo tempo em que interage com as significações construídas pelas generalizações da cultura.

As significações (sentidos e significados) são apropriadas por meio da aprendizagem, participando da construção dos conceitos.

É de grande importância que a escola desenvolva suas atividades tendo como ponto de partida o que a criança sabe, como também o potencial que ela tem para desenvolver, naquele momento, com a ajuda do outro. Para demonstrar isso, primeiramente é preciso incorporar aqui o conceito de Zona de Desenvolvimento Proximal (ZPD) ou Imediato, desenvolvido por Vigotski (2010, p. 327):

Essa discrepância entre a idade mental real ou o nível de desenvolvimento real, que é definida com o auxílio dos problemas resolvidos com autonomia, e o nível que ela atinge ao resolver problemas sem autonomia, em colaboração com outra pessoa, determina a zona de desenvolvimento imediato da pessoa.

Investir na criança, naquilo que ela tem potencialidade a desenvolver com a ajuda do outro, é alavancar seu desenvolvimento, ir além do que está visível e concreto para a concretização de potências que estão em nível latente em seu ser. A criança orientada pode sempre resolver tarefas mais difíceis do que sem orientação, mas o professor também precisa ter consciência de que os alunos se encontram em diferentes zonas de desenvolvimento proximal, o que explica as diversas diferenças entre si, desafiando o professor a adotar diferentes estratégias de atuação, de acordo com as necessidades do aluno (VIGOTSKI, 2010).

2.2 Promoção da Saúde na Educação Básica

Existem algumas estratégias que inserem as políticas de PS no contexto escolar, dentre elas o Programa Saúde na Escola (PSE). Essa política tem como objetivo colaborar para a conscientização dos determinantes do processo saúde-doença por meio de atividades de promoção, prevenção e atenção à saúde, de forma que seja possível o enfrentamento das vulnerabilidades que afetam o desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. O PSE acontece por meio de uma articulação entre a comunidade escolar (professores, funcionários e alunos) com os profissionais da saúde das unidades básicas, integrando diversos setores da comunidade para discutir e promover esse tema (BRASIL, 2008a).

Para melhor compreender a promoção da saúde e como ela pode ser inserida nas escolas, faz-se necessário analisar seus princípios, definidos pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 1998a): Concepção Holística, Ações Multiestratégicas, Intersetorialidade, Sustentabilidade, Participação Social, Empoderamento e Equidade.

A Concepção Holística refere-se a uma visão mais ampliada sobre o que é saúde e requer iniciativas que abordem a saúde física, mental, social e espiritual. As Ações Multiestratégicas procuram combinar diferentes métodos de ensino e disciplinas variadas, incluindo o desenvolvimento político, mudanças organizacionais, desenvolvimento comunitário, legislativo, educacional, em combinação com outros setores. A Intersetorialidade envolve a colaboração de diferentes setores da comunidade para sustentar os demais princípios da Promoção da Saúde. A Sustentabilidade se refere a um desenvolvimento sustentável das mudanças conquistadas pelas pessoas e comunidades nas iniciativas de promoção da saúde, de forma a garanti-las ao longo do tempo. Isso remete à continuidade das atividades de Promoção da Saúde para garantir as mudanças ao longo do tempo. A Participação Social se caracteriza pelo envolvimento dos membros da comunidade e dos diversos setores, como instituições (escola, unidades de saúde) gestão política, organizações nacionais e internacionais. A participação está direcionada para a construção de uma sociedade de maior bem-estar para todos a partir da tomada de decisões embasadas em prioridades, implementação e avaliação de iniciativas. O Empoderamento é o processo de capacitação de pessoas e comunidades para conquistarem um maior controle sobre os fatores pessoais, socioeconômicos e ambientais que interferem na saúde. A Equidade é um processo orientado por uma preocupação com a conquista da igualdade e da justiça social (WHO,

1998a).

As atividades de PS na escola procuram adotar uma visão integral do ser humano, pois consideram os alunos e profissionais inseridos no contexto familiar, comunitário e social (GONÇALVES et al., 2008). É importante que crianças e adolescentes sintam-se à vontade para expressarem sua opinião sobre a realidade e apontem as possíveis resoluções de certos problemas familiares e sociais, pois isso contribui para seu desenvolvimento pessoal e social. Traverso-Yépez e Pinheiro (2002) abordam que é importante que o jovem tenha espaços apropriados para desenvolver sua autoestima, sua criatividade e seu projeto de vida.

Em geral, as atividades de PS na escola acontecem por meio de metodologias ativas vivenciadas em grupo. Para utilizar a abordagem grupal num determinado processo que envolva saúde e qualidade de vida é necessário possuir conhecimento sobre grupos, suas definições, características próprias e dinâmicas de funcionamento (SILVA, 2002). O que diferencia um grupo do outro são os objetivos almejados e a maneira de alcançá-los, ou seja, a metodologia. Essa mesma autora demonstra que é importante utilizar recursos lúdicos para facilitar a aprendizagem de respostas a situações vividas no dia a dia dentro de um determinado grupo.

Os benefícios das interações e trocas grupais acontecem tanto para os participantes quanto para os profissionais. Silva (2009) afirma que a abordagem da dinâmica de grupo possibilita a construção de um cotidiano permeado por compaixão, solidariedade e humanização, autorizando os participantes ao compartilhamento de experiências e à reelaboração de conceitos e normas, que possibilitam novas formas de ser e fazer o processo educativo.

Com essas atividades, os jovens têm a oportunidade de vivenciar aprendizagens significativas com as discussões e trocas de experiências, posto que essa prática facilita a construção de conhecimentos, por ser composta de várias pessoas com diferentes olhares sobre um determinado tema, como afirma Vigotski (2010). Essas interações proporcionadas pelas atividades de PS podem favorecer reflexões e a conscientização sobre questões cotidianas.

Um ponto importante a ressaltar sobre a saúde da criança e do adolescente é que, devido à diversidade de situações complexas a que estão sujeitos na escola, podem surgir questões tais como bullying, agressões, comportamentos de risco, alimentação não saudável, doenças crônicas precoces, entre outras que podem comprometer o desenvolvimento dessa população. A escola se constitui um espaço privilegiado para a aprendizagem sobre a saúde e para o amadurecimento intelectual e social. Sendo assim, as atividades de PS, em parceria com a escola, têm a

potencialidade de contribuir para o desenvolvimento saudável dos alunos.

É preciso avaliar como estão acontecendo essas atividades e se os efeitos colaboram para o alcance dos objetivos da PS também a partir do olhar do estudante. A preparação e a atuação dos profissionais da saúde devem ser analisadas, pensando-se na formação desses profissionais e em sua capacitação para atuarem na PS (NOVAES, 2013).

A transmissão de informação de caráter impositivo que se pauta numa relação passiva com o estudante não é capaz de favorecer a aprendizagem e a transformação de hábitos para uma vida saudável (BRASIL, 1997a). As práticas educativas com mais probabilidades de gerar microtransformações são aquelas que valorizam a participação do aluno para a conquista do pensamento crítico-reflexivo, de forma que apreenda a realidade e as ferramentas possíveis para atuar nela.

Diante desse cenário, torna-se importante a realização de pesquisas que investiguem o olhar e a significação de crianças e adolescentes para as atividades de PS que estão sendo realizadas nas escolas, de forma a compreender como a realização de tais atividades os afeta; se estão se aproximando dos objetivos da PS para uma maior qualidade de vida e autonomia.

3 METODOLOGIA

3.1 Fundamentação teórico-metodológica

Esta pesquisa se norteia pela metodologia qualitativa baseada na abordagem histórico-cultural proposta por Lev Vigotski e colaboradores. Pretende-se analisar as relações dinâmico-causais presentes no fenômeno investigado (VIGOTSKI, 1991). Uma das características dessa abordagem é considerar o movimento dialético na história e na vida em sociedade: esse movimento conduz todos os fenômenos, condicionando-os a um constante processo de transformação, numa relação dinâmico-causal, criando novos fenômenos.

Vigotski (1991) considerava que todo conhecimento é sempre construído na inter-relação das pessoas, e que o pesquisador, ao construir um conhecimento a partir de uma pesquisa, precisa assumir a perspectiva da aprendizagem como processo social compartilhado e gerador de desenvolvimento.

A escolha por analisar os sentidos se baseou no interesse em compreender os benefícios e limitações das experiências construídas pelas atividades de PS compartilhados pela comunidade escolar.

É importante destacar que foram analisados os sentidos construídos a partir das experiências geradas pelas atividades, e não as atividades em si. Como foi dito anteriormente, as experiências geradas na interação social podem proporcionar a construção de conhecimentos, a tomada de consciência e o estreitamento de vínculos. Pino (1993) explica que a significação da ação é o objeto da internalização, e não a ação por ela mesma. O que se internaliza não são as coisas em si, mas sua significação e relações.

3.2 Tipo de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, buscando apreender o sentido que as pessoas dão às coisas e à vida, com enfoque indutivo (NEVES, 1996). Dessa forma, foram utilizados grupos focais e técnicas interpretativas para descrever e decodificar um sistema complexo de sentidos com o objetivo traduzir os fenômenos do mundo social.

3.3 Local

A escola em que foi realizada a pesquisa encontra-se em um bairro antigo de classe média, situada em Ribeirão Preto, interior de São Paulo, com 600.000 habitantes aproximadamente. Existem comércios e pontos de ônibus próximos utilizados por muitos alunos que residem em bairros vizinhos.

A escola atende cerca de 600 alunos, do 6º. ao 9º. ano do Ensino Fundamental, e do 1º. ao 3º. ano do Ensino Médio, nos períodos da manhã e da tarde.

A opção em realizar o estudo nessa escola se baseou no fato de ser um local em que acontecem diversas atividades que podem ser consideradas de promoção da saúde, pois visam ao desenvolvimento de estilos de vida mais saudáveis para os alunos, atividades essas realizadas em sua maioria pela Universidade de São Paulo - USP.

A seguir, apresenta-se o Quadro 1, dos vínculos entre a escola e outros setores que realizam atividades de PS:

Quadro 1 - Projetos de Promoção da Saúde realizados na escola e setores responsáveis

Ação	Setor responsável
Estágio curricular em Promoção da Saúde na Educação Básica	EERP/USP
Projeto de Extensão: Promoção da Saúde na Educação Básica	EERP/USP
Projeto semana da consciência negra: “Contribuições da cultura africana”	Rede Pública de Ensino
Trânsito	Departamento Estadual de Trânsito de São Paulo – DETRAN
Prevenção também se ensina	Secretaria de Estado da Educação de São Paulo
Programa Agita Galera	Secretaria de Estado da Educação de São Paulo

Fonte: Elaborado pela autora a partir de relatórios de Estágio em Enfermagem na Educação Básica (USP, 2016, 2017a)¹² e relatório da disciplina de Educação Básica na Enfermagem (USP, 2017b)³.

¹ UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. **Relatório de Estágio Supervisionado na Educação Básica**. Promoção da Saúde na Educação Básica. Ribeirão Preto: EERP, 2016.

² UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. **Relatório de Estágio Supervisionado na Educação Básica**. Promoção da Saúde na Educação Básica. Ribeirão Preto: EERP, 2017a .

³ UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. **Relatório das atividades em promoção da saúde na escola promovidas pela disciplina de Educação Básica**. Promoção da Saúde na Educação Básica. Ribeirão Preto: EERP, 2017b.

Esse quadro contextualiza os vínculos da escola com instituições que concretizam atividades de PS, de forma a mostrar quem promove a dinâmica dessas atividades na escola. Também, nas discussões dos grupos focais, os alunos descreveram as experiências que foram promovidas pela EERP/USP e DETRAN, o que será apresentado no tópico dos Resultados e Discussão.

3.4 Participantes

O período da tarde nessa escola é reservado para as classes do Ensino Fundamental II (6º ao 8º ano), em que a maioria dos alunos se encontram na faixa dos 11 aos 15 anos. Para fins de caracterização da faixa etária, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no artigo 12, considera criança a pessoa de até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade (BRASIL, 1990). Este estudo contou com 34 participantes, com idades entre 11 e 14 anos, dos 6º, 7º e 8º anos.

A proposta de pesquisa foi apresentada a todos os alunos das classes que a escola disponibilizou para realizar a pesquisa, sendo essas classes pertencentes do 6º ao 8º ano. Aqueles que aceitaram e entregaram, no prazo combinado, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais e o Termo de Assentimento (TA) assinado por eles próprios, compuseram o grupo de participantes.

Optou-se por apresentar nomes fictícios dos participantes da pesquisa para garantir o sigilo e preservar o anonimato. O Quadro 2 apresenta os dados dos participantes da pesquisa, mostrando a formação dos grupos focais, posto que foram formados por participantes da mesma classe:

Quadro 2 – Dados dos participantes

	Turma	Aluno	Sexo	Idade
1	6 ^a ano	Ana	F	12
2	6 ^a ano	Beatriz	F	12
3	6 ^a ano	Eliza	F	12
4	6 ^a ano	Fernanda	F	12
5	6 ^a ano	Gabriel	M	11
6	6 ^a ano	Isis	F	12
7	6 ^a ano	Lucas	M	11
8	6 ^a ano	Samanta	F	12
9	6 ^a ano	Sofia	F	11
10	6 ^a ano	Tatiane	F	12
11	6 ^a ano	Tiago	M	12
12	7 ^o A	Carlos	M	12
13	7 ^o A	Flávia	F	13
14	7 ^o A	Isabel	F	13
15	7 ^o A	Karen	F	12
16	7 ^o A	Lenir	F	12
17	7 ^o A	Maria	F	12
18	7 ^o A	Miguel	M	13
19	7 ^o A	Rafael	M	13
20	7 ^o A	Taíssa	F	13
21	7 ^o B	Camila	F	12
22	7 ^o B	Carolina	F	13
23	7 ^o B	Daniel	M	13
24	7 ^o B	Daiane	F	12
25	7 ^o B	Eliana	F	12
26	7 ^o B	Janaína	F	13
27	7 ^o B	Marina	F	12

Continua

Conclusão

	Turma	Aluno	Sexo	Idade
28	7ºB	Pâmela	F	12
29	8º ano	Adriana	F	14
30	8º ano	Bárbara	F	13
31	8º ano	Felipe	M	13
32	8º ano	Franciele	F	13
33	8º ano	José	M	13
34	8º ano	Luiza	F	13

Fonte: Elaborado pela autora

3.5 Construção dos dados

Para a construção dos dados foram utilizadas as seguintes técnicas e instrumentos:

- Informações dos documentos: Projeto político pedagógico da escola e relatório dos estagiários da Licenciatura em Enfermagem
- Informações sobre a caracterização dos participantes
- Grupo Focal
- Impressões dos participantes, por escrito, sobre PS e sobre o grupo focal
- Anotações da pesquisadora

Para o melhor entendimento do contexto escolar em questão e de como se dava a dinâmica da PS nesse contexto, foi realizado um estudo dos documentos: Projeto Pedagógico da Escola de Enfermagem e do relatório de estágio do curso de Licenciatura em Enfermagem.

Para o desenvolvimento dos outros instrumentos, foi proposto um encontro com um grupo de cada sala, conforme dados apresentados no item Participantes.

O grupo iniciou-se com o preenchimento de um breve formulário no qual os participantes escreveram dados para sua caracterização, como idade, ano, turma. Na sequência, deu-se seguimento à proposta do Grupo Focal.

Essa técnica da pesquisa qualitativa permite que experiências e problemas possam ser identificados por meio da discussão, reflexão e apreensão (FLICK, 2009). O Grupo Focal caracteriza-se por um conjunto de pessoas selecionadas reunidas por pesquisadores para comentar

e discutir um tema, que é o objeto da pesquisa (GOMES, 2005). Os participantes discutem esse tema a partir de suas experiências pessoais.

É possível identificar o posicionamento e a mensagem que estão nas falas expressas. Para Scarpini (2016), as discussões geradas pelo grupo focal, considerando a variedade de opiniões dos participantes, possibilitam a compreensão do que está por trás da fala, de sentidos não explicitados. Isso se aproxima da natureza interna das palavras expressas. Segundo essa mesma autora, citando Vigotski, a palavra é a materialização do pensamento, representando a generalização da realidade na consciência, apresentando uma relação com os significados – o que a realidade representa.

A essência do grupo focal está na interação entre os participantes e o pesquisador, interação essa que objetiva a coleta de dados a partir da discussão gerada por tópicos específicos e diretivos (GOMES, 2005).

Foram realizados, então, quatro grupos focais, com as quatro turmas diferentes (um 6º ano, dois 7º anos e um 8º ano). A opção de realizar grupos focais constituídos por alunos da mesma turma baseou-se na facilidade para organizar tais grupos em horários que fossem disponíveis para os sujeitos da pesquisa. Os grupos tiveram a duração de 35 minutos aproximadamente.

Para formular as questões disparadoras para estimular o debate, houve a fundamentação nas seguintes bases: o sentido das experiências de atividades de promoção da saúde dado pelas crianças e adolescentes, e a relação que fazem entre essas atividades e o cotidiano. Seguem as questões disparadoras:

- O que é saúde?
- O que aprenderam nas atividades dos profissionais de saúde?
- O que mais gostaram nessas atividades? Por quê?
- Como se sentiram ao fazer as atividades dos profissionais da saúde?
- Vocês conversam em casa ou com os amigos sobre saúde?
- Essas atividades ajudam vocês a terem uma vida mais saudável?
- Vocês acreditam que sejam importantes essas atividades ou não? Por quê?
- Sugestões para a permanência ou melhoria das atividades de Promoção da Saúde na escola.

Os participantes tiveram a oportunidade de vivenciar um espaço de debate que permitiu expor suas experiências com a PS na Escola, além de reunir uma quantidade de informações com certo detalhamento e profundidade, num período de tempo curto. Isso acabou por favorecer, também, a reflexão dos alunos sobre as atividades da PS na Escola. Todos os grupos foram gravados para posterior análise.

Após as discussões de cada grupo, foi solicitado aos participantes que registrassem suas impressões sobre as atividades de PS e sobre as ideias ali discutidas no grupo focal.

Durante o período que antecedeu aos grupos, também foram realizadas visitas à escola em momentos em que atividades de PS aconteciam, bem como conversas com o coordenador da escola. Essas observações foram registradas pela pesquisadora, bem como alguns apontamentos referentes aos grupos focais.

3.6 Questões éticas

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, segundo Resolução CNS 466/12, Parecer 1865110. Foram entregues o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado pelos pais e o Termo de Assentimento (TA), assinado pelos participantes.

A partir disso, formaram-se os grupos focais, que aconteceram em horários vagos que não prejudicassem as atividades escolares, negociados com os responsáveis pela escola. Cuidou-se para que os participantes não tivessem a identidade reconhecida, por meio do uso de nomes fictícios.

3.7 A Análise Temática

As discussões realizadas nos Grupos Focais propiciaram a construção de ideias e de conceitos e a releitura das aprendizagens apropriadas nas atividades de PS pelos alunos. Utilizou-se como recurso de análise de dados o método analítico qualitativo da Análise Temática proposta por Braun e Clark (2006). Esse método identifica, analisa e relata temas dentro do conjunto de dados, organizando-o e descrevendo-o em ricos detalhes. A seguir, serão apresentadas as etapas da Análise Temática com as etapas da pesquisa correspondente:

1. Familiarizando-se com os dados: Transcrição, leitura e releitura dos dados. Essa etapa aconteceu durante os 138 minutos de transcrições de áudios, com o apoio das anotações da pesquisadora. Os dados foram compostos também pelos registros, por escrito, dos alunos ao final dos grupos focais. Paralelamente a essa aproximação com os dados foram sendo registradas ideias iniciais para análise.

2. Gerando códigos iniciais: Codificação de características interessantes em todo conjunto de dados, de forma sistemática. Depois de ter finalizado o processo de transcrição dos áudios, começou o processo de codificação. Para tornar didática a compreensão de onde e como os códigos surgiram, houve a escolha por colocá-los ao lado de cada extrato de dados. Optou-se também por colocar os objetivos da pesquisa em cada página de transcrição para facilitar a construção dos códigos relacionados a esses mesmos objetivos.

3. Buscando por temas: Agrupamento dos códigos em temas potenciais, reunindo todos os dados relevantes para cada tema potencial. Esse processo foi realizado juntamente com a orientadora da pesquisa. Inicialmente, construíram-se os seguintes temas: Conceito de Saúde; Como internalizaram os conceitos (subtemas: Aprendizagens, Intimidade/desabafos); Como os alunos aplicam as aprendizagens no cotidiano; Princípios da Promoção da Saúde (Concepção Holística da Saúde; Intersetorialidade; Sustentabilidade; Participação Social; Ações Multiestratégicas).

4. Revisando os temas: Verificação se os temas funcionam em relação aos extratos codificados e ao conjunto de dados inteiro, gerando o esboço de um mapa temático. Nessa fase, foi feita a escolha de passar o primeiro tema “Conceito de Saúde” para o tema “Princípios de Promoção da Saúde - Concepção Holística”, visto que as discussões nos grupos focais apresentavam uma concepção holística do processo de saúde-doença. Também foram incluídos os princípios Empoderamento e Equidade. Esse processo de revisão aconteceu várias vezes, como uma constante verificação da coerência dos temas com todo o conjunto de dados.

5. Definindo e nomeando os temas: Nova análise para refinar as especificidades de cada tema e a história geral contada pela análise; geração de definições e nomes claros para cada tema. Nesta pesquisa, os temas definidos foram: *Temas apresentados pelos alunos; Aspectos constitutivos da aprendizagem em saúde; Repercussão das aprendizagens no cotidiano; Princípios da Promoção da Saúde, Sugestões dos alunos para as atividades de Promoção da Saúde.*

6. Produzindo o relatório: Seleção dos exemplos convincentes do extrato, análise final dos extratos selecionados; relação entre análise, questão da pesquisa e literatura, produzindo o relatório acadêmico da análise. Essa etapa teve início já na fase 1 “Familiarizando-se com os dados”, em que alguns extratos já se destacavam com relação aos objetivos da pesquisa e estavam muito claros e interligados à concepção teórica deste estudo. Mas é importante ressaltar que essa etapa percorreu todo o processo de análise de dados, estando mais refinada no final da construção do relatório.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante as discussões nos Grupos Focais, emergiram exemplos de situações de tomada de consciência, superação de dificuldades e aplicação na vida cotidiana de aprendizagens construídas nas atividades de promoção da saúde pelos alunos. Algumas passagens que retratam essas questões foram escolhidas para serem ilustradas a seguir, procurando-se fazer um diálogo entre os objetivos desta pesquisa com a abordagem histórico-cultural e com a PS e princípios. Para favorecer o diálogo entre os dados encontrados, os sentidos e a relação com a literatura, optou-se por realizar a discussão juntamente com a análise de dados.

Os dados obtidos por meio do grupo focal, da escrita dos alunos, dos documentos e das anotações durante todo o processo possibilitaram a análise temática, a qual encontra-se organizada em cinco temas: *Temas apresentados pelos alunos; Aspectos constitutivos da aprendizagem em saúde; Repercussão das aprendizagens no cotidiano; Princípios da Promoção da Saúde; Sugestões dos alunos para as atividades de Promoção da Saúde.*

4.1 Temas apresentados pelos alunos

Apresenta-se, a seguir, o Quadro 3 com a relação das atividades de PS e turmas, realizadas no segundo semestre de 2017 e segundo semestre de 2016 pelos alunos do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP, além das atividades realizadas pelo DETRAN na escola em questão:

Quadro 3 – Relação das atividades de PS e turmas, realizadas nos anos de 2016 e 2017

Período	Atividade	Turma
2º Semestre de 2017	Sexualidade	6ºs anos 7ºs anos 8ºs anos
	Alimentação Saudável	6ºs anos
	Bullying e autoestima (EERP)	6ºs anos 7ºs anos 8ºs anos
	Higiene Corporal (EERP)	6ºano 7ºA
	Álcool e drogas (EERP)	6ºs anos
	Trânsito (DETRAN)	6ºs anos 7ºs anos 8ºs anos
2º Semestre de 2016	Hábitos saudáveis (alimentação saudável e exercícios físicos). Acompanhamento mensal de peso e altura (EERP)	6ºs anos
	Autoestima (EERP)	6ºs anos
	Sexualidade e gênero (EERP)	7ºAno 8ºs anos
	Primeiros Socorros (EERP)	7ºs anos 8ºs anos

Fonte: Elaborado pela autora a partir de Relatórios de Estágio em Enfermagem na Educação Básica (USP, 2016, 2017a , 2017b).

Utilizando-se dos relatos dos alunos sobre as atividades que mais lhes chamaram a atenção, a seguir é apresentada a estruturação e metodologia empregada nas atividades de PS, conforme os temas apresentados no Quadro 3. Ressalta-se que a apresentação deste conjunto de dados se justifica para que haja a contextualização das dinâmicas destas atividades, e assim favoreça um melhor entendimento das repercussões geradas do envolvimento da comunidade escolar, que serão discutidas nos próximos tópicos desta pesquisa. Para complementar as informações, foi utilizado os relatórios de estágio supervisionado das coordenadoras das

atividades (USP 2016, 2017a), e o relatório das atividades de promoção da saúde na escola promovidas pela disciplina de educação básica (USP, 2017b). Lembrando que todos os nomes aqui apresentados são fictícios, buscando preservar a integridade e sigilo das informações pessoais dos participantes.

Bullying e autoestima

Eliana: Elas taparam os nossos olhos e faziam perguntas tipo, é ... se tem alguma parte que a gente não gosta, e tipo, se alguém, já sofreu bullying, quem já fez bullying com você.

Daniel: Dava um passo à frente.

Eliana: Ai tipo, quando alguma coisa acontecia com você, você dava um passo à frente. É a maioria assim, deu um passo a frente.

Pesquisadora: E todos de olhos vendados?

Daiane: Anham. Ninguém via o quê, seu, a pessoa dava um passo ou não um passo à frente.

(Grupo focal, 7º ano B)

Esta atividade foi realizada em todas as turmas. As coordenadoras tamparam os olhos dos participantes, de forma que se sentisse mais a vontade para responder perguntas do tipo: Você tem alguma parte do corpo que não gosta?; Você já sofreu bullying?; Você já praticou bullying? Os alunos davam um passo a frente para as respostas afirmativas. Logo após, realizavam uma discussão sobre o tema e as repercussões na comunidade escolar, sendo que as coordenadoras ficaram a disposição dos alunos caso necessitassem de acolhimento. Também apresentaram um filme sobre os comportamentos agressivos que caracterizam o bullying e os riscos que esta prática ocasiona para a saúde mental, como depressão e suicídio (USP, 2017a).

Corpo humano e sexualidade

Isis: Teve uma aula que a gente viu sobre o ... corpo humano mesmo.

Gabriel: Sexualidade.

Tiago: Das partes sexuais.

(?): É, sexualidade.

Muitos do grupo: É (?), menstruação, é...

Samanta: Coisas que acontecem com as pessoas, e que foi bem estranho...

Sofia: É, foi bem estranho.

Gabriel: Ai no final teve uma dinâmica de repórter...

Muitos do grupo: É...

Isis: *E aí todas as dúvidas que a gente tinha, a gente escrevia na cartolina, e eles respondiam.*

Samanta: *Escrevia na cartolina e depois ... eles responderam.*

Beatriz: *Não deu tempo delas responderem todas.*

Muitos do grupo: *É...*

(?): *É não deu tempo de responder todas, mas eles responderam uma grande...*

Gabriel: *Respondeu uma grande maioria.*

Pesquisadora: *Essa do corpo humano, vocês viram o desenvolvimento do corpo humano, assim o crescimento?*

Muitos do grupo: *Sim (com força)*

Samanta: *Sobre até.... o desenvolvimento do bebê, e tudo mais.*

Algumas pessoas: *É.*

(Grupo focal, 6ºano)

Janaína : *Aí depois da segunda atividade ela falou sobre sexo, ela falou tipo das doenças, falo das camisinha, ela falou tipos de camisinha.*

(Grupo focal, 7ºano B)

Na atividade realizada no 6º ano, as coordenadoras abordaram sobre o corpo humano (fisiologia e anatomia), puberdade e a sexualidade. Nos 7ºs e 8ºs anos, foram abordadas as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), formas de prevenção e contraceptivos, sendo que nos 8ºs se acrescentou o tema gravidez na adolescência (USP, 2016, 2017a, 2017b). Para que os alunos pudessem apresentar suas dúvidas, foi empregado a dinâmica do repórter, em que foi solicitada dividir a sala em 4 grupos, em que 4 alunos foram escolhidos para serem jornalistas e assim anotarem as dúvidas do seu grupo (USP, 2017a).

Alimentação Saudável

Daiane: *No ano passado quando a gente estava no 6º ano, vinha uma mulher da USP também, que elas trouxeram uma balança, um negócio... uma...*

Marina: *Uns negócio de alimentação.*

Daiane: *É, como a gente se alimentava, o nosso peso, se a gente estava no peso ideal, se a gente num estava cum... com essas doenças... de colesterol.. ai..., aí ela deu um papel pra gente, pra gente escrever o quê a gente comia no dia a dia, se a gente se exercitava. Fazer algum exercício, andar de bicicleta, era desse jeito.*

Marina: *Aí elas faziam uma brincadeira, que a gente tinha que colocar*

aonde que era a alimentação saudável e a não saudável. E no final elas até mostraram lombriga, sabe? Que dá na barriga? Elas trouxeram, e a gente pudemos ver no microscópio. Eu achei bem legal, e eu gosto dessas atividades.

Janaina: É... pirâmide, é.

Carolina: Pirâmide de alimentação.

Janaina: Aí nessas pirâmide mostrava as coisas dos mais saudáveis e as porcarias, tipo doces e essas coisas.

Eliana: Aí uma vez por mês a gente pesava, todo mês, depois das férias, pra vê se a gente tinha alguma... é e media também Pra vê se a gente tinha alguma evolução e tal, se a gente estava, se estava tudo normal.

(Grupo focal, 7ºano B)

Na atividade sobre alimentação saudável realizada em 2016, foi proposto aos alunos do 6º ano fazer um acompanhamento periódico do seu peso, altura, IMC, circunferência abdominal e do quadril. As responsáveis pela atividade utilizaram uma balança e fita métrica, e os alunos anotavam as informações em um formulário. Concomitantemente, eles observavam e anotavam como se alimentavam no dia-a-dia e os exercícios físicos desempenhados, fazendo também anotações. Também realizaram a construção de um cartaz sobre tipos de alimentos e porções, como recurso para uma discussão sobre hábitos alimentares. Outro recurso empregado foi o jogo “Pirâmide do Saber” sobre alimentação e atividade física, composto por perguntas e respostas, com o recurso de interação: “Pula vez”, “perde a resposta” e “dobro de pontos”. Os alunos também tiveram a oportunidade de conhecerem mais sobre as verminoses por meio um microscópio. Ao final da proposta deste trabalho, os alunos foram convidados a refletirem sobre os estilos de vida adotados até então, as consequências disto, e as possíveis mudanças de comportamento para um maior bem-estar (USP, 2016).

Higiene Corporal

Samanta: Que... ela fez tipo um quiz com a gente, que..., ela fazia perguntas que respondia se era verdadeiro ou falso, aí depois ela passou um negócio na nossa mão, e a gente viu fazer as bactérias na mão.

Isis: É, jogava luz nele...

Sofia: A parte que ficava ...verdinho também.

(Grupo focal, 6ºano)

Esta atividade foi realizada com o 6º ano. Iniciou-se com uma breve contextualização histórica sobre o tema em círculo, interagindo os conhecimentos prévios e experiências dos alunos com informações sobre a higiene dos cabelos até os pés. Com o auxílio de materiais didáticos, mostrou-se a maneira correta da escovação dos dentes e lavagem das mãos, seguida da demonstração da sujidade das mãos através de um equipamento que emitia luz negra. Para finalizar, realizaram um quis (perguntas em que os alunos teriam que levantar placas de verdadeiro ou falso) para avaliar a aprendizagem dos alunos a partir do que foi discutido nas atividades (USP, 2017b).

Trânsito

A atividade que abordou sobre o trânsito foi realizada pelo Órgão DETRAN de Ribeirão Preto.

Samanta: *O 4º assunto foi sobre...*

Muitos do grupo: *Trânsito.*

Samanta: *Acidentes de trânsito e tudo. As regras do trânsito... e tudo mais.*

Tatiane: *Aí eles falaram tudo aí no final a gente fez o... cartaz em grupo, aí ... ele deu um cartaz pra gente, e a gente podia e... de como que a gente queria que Ribeirão fosse, entendeu? Com o trânsito e tudo mais... Aí foi legal também, pra gente sabê ... como tão as ruas em Ribeirão, a gente conheceu mais... Porque querendo ou não um dia a gente vai... participar desse trânsito né! Então é bom a gente conhecer!*

(Grupo focal, 6ºano)

A apresentação de como aconteceram as dinâmicas das atividades a partir da visão dos alunos é importante para a compreensão das sessões seguintes, em que eles fazem uma relação dessas atividades com aprendizagens, vínculos, possibilidades de desabafo, aplicação do que aprenderam no cotidiano, e também a presença de princípios de PS nestas atividades.

4.2 Aspectos constitutivos da aprendizagem em saúde

Neste estudo, foram encontrados relatos de aprendizagens, mudanças de conceitos

espontâneos para conceitos científicos, e construção de vínculos que favoreceram a abertura para se discutir questões difíceis, que algumas vezes não são abordadas nem pela escola, nem pela família. Esses elementos são aspectos constitutivos para se criar um ambiente de aprendizagem significativa, visto que são as bases para a atuação na realidade local.

Lenir: *Eu me senti aprendiz.*

Muitos do grupo: *Aprendiz (risos)*

Lenir: *É sério gente, eu estou aprendendo mais coisas sobre saúde, sobre depressão.*

Maria: *Aprendiz... (risos)*

Muitos do grupo: *Risos.*

Maria: *Acho meio cedo.*

(Risos)

Lenir: *Eu me senti menor aprendiz.*

Maria: *Menor aprendiz... você ganhou por isso?*

(?) Menor aprendiz (risos).

(Grupo focal, 7º ano A)

Lenir afirma que se sentiu uma menor aprendiz diante das oportunidades de aprendizado sobre saúde e depressão nas atividades de PS. No caso desta pesquisa, as coordenadoras das atividades de PS vivenciaram este papel como mediadoras de aprendizagens, de formação de vínculos e intimidade. Como nos aponta Oliveira (2007), a intervenção de outras pessoas, no caso em específico as coordenadoras de atividades de PS e as demais crianças, é fundamental para a promoção do desenvolvimento da pessoa visto que, a criança, como qualquer outra pessoa, não tem condições de percorrer sozinha o caminho do aprendizado senão em interação. Os alunos perceberam que os conhecimentos adquiridos irão refletir na vida, como exposto no trecho a seguir:

Pesquisadora: *... vocês tiveram essa atividade (sexualidade). Que que mudou na vida de vocês? Mudou alguma coisa?*

Sofia: *É, mudou nosso conhecimento!*

(?) É, mudou o nosso conhecimento.

Fernanda: *É, na vida..."*

[...] Samanta: *Tem uma coisa que eu não sabia e que eu fiquei chocada, o quis que a gente fez, eu não sabia que a menstruação descia de um canal diferente da ...*

? Do...

Fernanda: *Do xixi*

?É
Sofia: *Danou...*

(Grupo focal, 6ºano)

Percebe-se neste extrato que as alunas apresentaram um conceito espontâneo com relação à menstruação, podendo ter sido desenvolvido a partir da própria experiência, ou a partir da interação com pessoas próximas. Com as interações e instruções vivenciadas nas atividades de PS, elas ficam surpresas ao perceberem que estavam equivocadas, e experimentam uma tomada de consciência com relação à menstruação, internalizando agora o conceito científico sobre esse evento fisiológico. Vale ressaltar que esta foi a primeira aproximação dos alunos do 6º ano com conhecimentos sobre o funcionamento do corpo humano voltado para os órgãos sexuais, não tendo sido abordado ainda pelos conteúdos da escola.

Os alunos tiveram também a oportunidade de aprenderem sobre as IST's. suas formas de prevenção e contraceptivos:

Pesquisadora: *E da atividade de sexualidade. O quê que vocês aprenderam, assim?*

Carolina: *Ela falou sobre... essas doenças de HIV, tomar a vacina do HPV, esses negócio. E... diz que é sempre..., quando for ter relação sexual, ... é se prevenir.*

Janaína: *...coisa assim (?) e tal, e essas coisas, ir prum lugar que aqui em Ribeirão têm, tipo de tratamento. É, pra fazer.*

Carolina: *Eu fiquei chocada. Eu não sabia sobre as doenças.*

Janaína: *É, eu também.*

Daiane: *Eu não sabia sobre as doenças*

Janaína : *Eu também, eu achei legal por quê eu nunca tinha visto uma camisinha de mulher.*

(Silêncio)

Janaína: *É muito estranho.*

Pâmela: *É, e elas falaram também que..., quando alguma pessoa fica grávida, não fazer o aborto da criança porque é proibido aqui no Brasil, que dá prisão.*

Carolina: *Elas ensinaram também como que coloca a camisinha. Como que deve se tirar.*

(Grupo Focal, 7ºB)

Assim como Daiane e Janaína, muitos alunos que compuseram os grupos focais também não conheciam a respeito das IST's, tampouco suas formas de prevenção. Pâmela retrata as consequências legais para quem pratica o aborto no Brasil, e Carolina complementa que

aprenderam sobre como utilizar a camisinha. Conforme aponta Nery et al. (2015), a adolescência é um período de grande vulnerabilidade para se adquirir IST's e de acontecer a gravidez precoce, pois um número considerável iniciam a atividade sexual com pouca consciência sobre o corpo e sobre os riscos de adquiri-las (IST's) e suas consequências. De acordo com um estudo que avaliava o conhecimento dos adolescentes sobre as IST's realizado em Ribeirão Preto (DORETO; VIERA, 2007), 92,2% conheciam de cinco a seis doenças, sendo a mais citada foi a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), contudo apenas 35,6% conheciam sobre a sífilis, 33,3% sobre a herpes genital, 30% sobre a gonorreia, e 27,2% sobre o HPV (Papiloma Vírus). Outro dado importante revelado no estudo de Carret et al. 2004 mostra que a multiplicidade de parceiros aumenta o risco de adquirir IST's. Diante deste cenário, justifica-se a importância de abordar sobre as consequências do sexo não seguro com os adolescentes.

A seguir, os alunos apresentam as aprendizagens conquistadas na atividade sobre sexualidade:

Daniel: Eu Daniel, gostei muito por causa que estava explicando as coisa que acontece com o buli, E sobre as doença que pegamos quando fazemos sexo. E essas doenças são HIV e AIDS e muitas outras doença.

(Escrita, 7ºB)

Eliana: O das doenças sexuais eu aprendi bastante, não sabia nem das doenças direito.

(Escrita, 7ºB)

Camila: Eu também aprendo muito sobre essas atividades, eu aprendi que se a gente não usar camisinha durante o sexo, você pode pegar muitas doenças.

(Escrita, 7ºB)

Maria: Sim, porque tipo, quando falou sobre sexo, ajudou umas pessoas a entender. Que a gente achava que era só para não engravidar, sobre a camisinha e tal. Aí... ajudou o povo a entender, o que elas eram, e também algumas pessoas me pediram, tem gente que têm vergonha de pegar, ou pegou só pra fazer graça.

Carlos: Teve gente que pegou e ficou distribuindo lá fora.

(Grupo Focal, 7ºA)

Felipe: Eu aprendi sobre doenças sexualmente transmissíveis, sobre saúde mental e física e sobre uma alimentação balanceada.

(Escrita, 8ºano)

Nestes relatos, é possível identificar a apropriação dos conceitos científicos referentes às doenças que são sexualmente transmissíveis, o que é de extrema importância, justificado pela discussão acima. Contudo, a sexualidade não se restringe apenas ao ato sexual, e aos riscos para a saúde provenientes desta prática. Conforme a descrição da atividade sobre sexualidade no tópico *Temas apresentados pelos alunos*, tendo como base os relatórios dos estágios supervisionados e da disciplina de educação básica (USP, 2016, 2017a e 2017b) os alunos do 6º ano tiveram uma abordagem mais voltada para o funcionamento do corpo, enquanto que 7ºs e 8ºs anos vivenciaram atividades voltadas para a prevenção de doenças e para os métodos contraceptivos, o que justifica que suas aprendizagens se direcionem mais para este assunto. Em 2016, as coordenadoras realizaram atividades que abordaram a sexualidade de uma maneira um pouco mais ampla a partir de discussões disparadas pelas perguntas: “ouvi dizer que...” seguido de um dos tópicos: pênis, vulva, virgindade, primeira vez, ato sexual, menstruação, homossexualidade, além de abordarem a anatomia do sistema reprodutor, métodos de prevenção e contraceptivos (USP, 2016).

Assim, o tema sexualidade parece ter sido abordado nas atividades de PS de maneira restrita à dimensão biológica, voltada para o corpo, doenças, prevenção e contraceptivos, sendo que ela abarca também as dimensões psicológicas, sociais e espirituais. A definição de Sexualidade apresentada pela OMS se refere à personalidade e expressão do ser humano, considerado um direito básico (WHO, 1975 apud BRASIL, 1997b p. 295):

A sexualidade faz parte da personalidade de cada um, é uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida. Sexualidade não é sinônimo de coito (relação sexual) e não se limita à ocorrência ou não de orgasmo. Sexualidade é muito mais que isso, é a energia que motiva a encontrar o amor, contato e intimidade e se expressa na forma de sentir, nos movimentos das pessoas, e como estas tocam e são tocadas. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, portanto a saúde física e mental. Se a saúde é um direito humano fundamental, a saúde sexual também deveria ser considerada um direito humano básico⁴.

A escola é um espaço altamente favorável para a sexualidade, pelo fato dos alunos estarem numa fase de conhecerem o sexo oposto, e assim estarem construindo novas relações

⁴ WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Education and treatment in human sexuality**: the training of health professionals. WHO Technical Report Series , 1975, Geneva, n. 572. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_572.pdf>.

(CICCO; VARGAS, 2013). Diante da complexidade das questões discutidas acima, e do grande risco dos adolescentes se envolverem em relações não conscientes, desencadeando consequências para o seu desenvolvimento, Freitas (2015) propõe a Educação Integradora da Sexualidade Humana, que pode ser realizada por profissionais de diversas áreas (incluindo a PS) dentro da escola, em parceria com a família. Esta educação compreende a pessoa nas dimensões biológica, psicológica e espiritual, para a vivência plena do sentido do amor, expressada na corporalidade, na afetividade e na existencialidade. O sentido espiritual contempla o sentido do sexo, e da capacidade de amar, condições indispensáveis para a vivência feliz da sexualidade. Em sua experiência como educadora, Freitas (2015) relata ainda que os alunos experimentam uma alegria de se perceber pessoa e não um objeto sexual, com a vivência da Educação Integradora da Sexualidade na escola.

Portanto, é de grande importância que se promovam ações de PS na escola que abordem não somente a dimensão biológica, mas também que nessas atividades possa-se trabalhar as dimensões psicológicas, sociais e espirituais contidas na sexualidade, traduzidas na valorização da consciência de si e do outro; nas relações estabelecidas, na capacidade de lidar com as diferenças; e na potencialidade de amar, de forma que favoreça a vivência da sexualidade de uma maneira mais feliz e plena.

Os alunos do 7ºB experimentaram aprendizagens também nas atividades sobre alimentação saudável que influenciaram na construção de um novo significado para a palavra “dieta”, que em sua essência significa comer mais alimentos saudáveis e menos alimentos gordurosos:

Marina: Ah, eu tenho mais alguma coisa pra falar. É... o dia ... você quer falar Daniel? O dia ... assim que eles mostraram pra gente da dieta, eu percebi que a dieta ela não é só você parar de comer, é você comer coisa mais saudável ao invés de comer besteira assim, coisa mais chocolate. Não é você parar de comer tudo, é você comer coisa mais saudável.

Daniel: Comer um lanchinho.

Grupo: Lanchinho.

Janaina: É, também, na parte da.. da... atividade balança lá, as moças lá ajudaram a gente a comer menos coisas ruins, e a comer mais coisas saudáveis, tipo fruta, essas coisas, e deixa de comer menos chocolate, lanche, coisas mais gordurosa.”

(Grupo focal, 7º ano B)

Carolina: *Eu gostei dessas atividades, porque eu aprendi um pouco mais sobre alimentação saudável pra sempre estar comendo algo saudável.*

(Escrita, 7º ano B)

Nessas falas dos alunos no 7ºB, percebe-se uma aprendizagem referente à alimentação saudável, quando formulam uma nova definição do termo dieta (comer alimentos mais saudáveis) além de apontarem uma maior consciência sobre o que são alimentos saudáveis e os que não são, conforme a abordagem adotada pelos responsáveis das atividades de PS.

O Manual Operacional para Profissionais da Saúde e Educação: Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas (BRASIL, 2008) aborda que as mudanças econômicas, sociais e demográficas decorrentes da modernização e urbanização influenciaram diretamente nos estilos de vida adotados pela população, em especial nos hábitos alimentares, caracterizados pela ingestão de alimentos altamente calóricos, ricos em açúcares, gorduras saturadas e gorduras trans e insuficiência de carboidratos complexos e fibras, colaborando assim para o aumento da obesidade e Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (MONTEIRO⁵, 2000 apud BRASIL, 2018).

Com relação ao tema sobre bullying, a fala de Marina expressa uma certa dificuldade para aceitar o formato da sua orelha, o que causava mal-estar e favorecia o bullying por seus colegas. Depois das vivências das atividades de PS e das trocas realizadas com a coordenadora da atividade, ocorreu um aprendizado referente a como lidar com as diferenças, descrito a seguir:

Marina – *Na atividade do bullying mesmo é.., eu me senti melhor por quê a moça que estava com a gente, uma delas, ela sofreu o mesmo bullying que eu, que era o da orelha, por quê diziam que era muito grande, e ela até parou de jogar por causa disso, ela saiu do jogo. Então ela disse pra mim que não devia sentir, porque é normal que nem as outras. Porque cada uma é de um jeito né. Então eu me senti melhor depois disso. Hoje eu num ligo muito mais pra isso.*

(Grupo focal, 7º ano B)

Marina relatou uma mudança de conceito em relação à sua própria orelha, que “... é normal que nem as outras. Porque cada uma é de um jeito né.” e isso afetou sua autoimagem, o

⁵MONTEIRO, C. A. et al. The epidemiologic transition in Brasil. In: PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Obesity and Poverty. Washington, 2000.

que transformou sua relação com o bullying sofrido, experimentado numa nova atitude de importar menos com que os outros falam. Vigotski (2010) traz como ponto forte do conceito científico a habilidade de usar voluntariamente a disposição para agir. Essa aprendizagem experimentada por Marina foi mediada pela interação com a coordenadora da atividade de PS. Rego (1991, p.74), relacionando aprendizado e desenvolvimento segundo Vigotski, nos aponta que:

O aprendizado é responsável por criar a zona de desenvolvimento proximal, na medida em que, na interação com as outras pessoas, a criança é capaz de colocar em movimento vários processos de desenvolvimento que, sem ajuda externa, seriam impossíveis de ocorrer. Esses processos se internalizam e passam a fazer parte das aquisições de seu desenvolvimento individual.

Como dito anteriormente, a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP) é o espaço entre o que a pessoa já é e aquilo que ela tem potencialidade para vir a ser. A partir do aprendizado de que sua orelha é normal, Marina deu movimento ao desenvolvimento de sua autoestima, que poderá ter vários reflexos na sua vida presente e futura, aprendizagem essa comparada à potencialidade de um grão de mostarda, que é algo pequeno, mas que à medida que germina e cresce, torna-se uma árvore frondosa. Há uma música norte-americana chamada “I dare you to move” - Eu o desafio a mover-se - que se aproxima do conceito de ZPD. O refrão da canção nos fala:

*A tensão está aqui: Entre quem você é e quem você poderia ser.
Entre como isso é e como deveria ser.
Eu te desafio a mover-te.*

Alguns alunos aprenderam sobre o tema depressão:

Luiza: É, sobre saúde mental, que..., a gente aprendeu muita coisa sobre depressão, e essas coisas, e que a gente tem que, prestar muita atenção nessas coisas e, quem tem essas coisas, a gente têm que procurar ajudar, e (?) julgar..

(Grupo focal, 8º ano)

Bárbara: Eu gostei muito de conversar sobre saúde mental, porque aborda o tema “depressão” e isso me ajudou a prestar mais atenção nas pessoas, que a gente deve apoiar /ajudar e nunca julgar porque isso pode levar a morte/suicídio.

(Escrita, 8º ano)

Nota-se que as alunas abordam a importância de não julgar uma pessoa que está numa situação de depressão, e que é importante a acolhida, a escuta e a reflexão das palavras antes de serem ditas, para que os sintomas não se agravem. O bullying e a depressão podem caminhar lado a lado. Durante análise dos dados, a questão do bullying se destacou por sua alta prevalência nas falas dos participantes. A atividade sobre este tema propiciou a discussão em suas várias interfaces dentro da escola e na comunidade, suas consequências negativas, tais como depressão, exclusão no contexto escolar em questão e suicídio, esse último abordado por eles a partir do filme apresentado na atividade de PS. Também foram discutidos casos de superação que foram mediados pelas vivências nas atividades de PS na escola. No extrato anterior, as participantes parecem ter experimentado a tomada de consciência (conceito científico) com relação aos efeitos negativos que certas palavras, apelidos e xingamentos provocam no teor emocional da pessoa, podendo ocasionar depressão e suicídio. Complementando essa questão, apresenta-se o relato de Franciele, uma participante que sofre com questões relacionadas à depressão e ao bullying:

Pesquisadora: Por exemplo ... é ... quais situações da sua vida, você vê que é importante saber sobre depressão?

(Silêncio longo)

Franciele: Pode levar à morte e ao suicídio.

Pesquisadora: Ham? Depressão. Porquê esse tema te marcou?

Franciele: Porquê eu acho importante.

Pesquisadora: É importante? E quais situações assim, você vê que é importante? A depressão, você fala assim, saber da depressão?

Franciele: Porque é um meio (?) que pode tá precisando de ajuda."

(Grupo focal, 8º ano)

Franciele: O que mais me marcou e chamou mais minha atenção foi sobre depressão e bullying, eu acho importante falar sobre isso com o pessoal pois muita gente não têm conscientização sobre esses assuntos, muitos acham que é frescura e/ou drama, e como já passei e ainda passo por essas coisas, sei que não é assim.

(Escrita, 8ºano)

Franciele alerta para a importância de se conscientizar a população sobre como lidar com a depressão e o bullying, atribuindo o sentido de que as atividades de PS são importantes por abordarem esses temas. O Caderno dos Direitos Humanos do Programa Saúde na Escola

(BRASIL, 2015) alerta para os impactos negativos nos aspectos físico, psicológico, social; na capacidade de rendimento e no número da evasão escolar das vítimas do bullying, pois elas tendem a se isolar, apresentar baixa autoestima, indisposição para frequentar as aulas, dificuldades nos relacionamentos e sintomas de depressão, que podem seguir por toda a vida.

Além disso, existe o significado difundido pela população de que o bullying, tal como a depressão, são sintomas de pouca relevância, podendo ser considerados como “bobeira”, “falta do que fazer”, “frescura/drama” revelando suporte social frágil, como foi mostrado na escrita de Franciele.

Numa revisão bibliográfica realizada por Albuquerque (2013, p. 93) os achados indicam que muitos dos que sofrem o bullying são susceptíveis a problemas emocionais como baixa autoestima, medo, solidão; e também a problemas psiquiátricos, como depressão, ansiedade, ideação suicida, suicídio, problemas de conduta e até homicídio. Essas questões se agravam com o tempo, caso essas pessoas não encontrem um suporte familiar e social.

Em muitos momentos dos grupos focais, os alunos relataram que a intimidade e o vínculo experimentados nas vivências das atividades pareceram favorecer o diálogo de questões difíceis, de impacto emocional, que por vezes não são abordadas com os pais e com os professores.

Marina: E no final elas fizeram uma roda pra, pra elas falar se, que elas já sofreram bullying, e essas coisas, e também a gente podia falar o que a gente sentia, e depois ela, a gente saía da sala e conversava com ela. Eu conversei com uma delas.

(Grupo focal, 7ºano B)

Quando essas questões são trabalhadas com afeto e respeito, os alunos experimentam uma validação de si em quanto ser humano, que os empoderam para atuarem consigo mesmo e com os outros.

O trecho a seguir retrata a importância da intimidade no ambiente de sala de aula:

Pesquisadora: Ó, você ia falar. Pode falar!

Maria: Foram interessantes, porque é assuntos que costumam não serem muito interrogados, falar sobre ... ã essas coisas, e acabou sendo falado, assim, numa certa intimidade. Bullying, também, é uma coisa que não costuma falar, tipo finge, isola, deixa. E a (?), a Amanda e a Tereza, elas foram super legais, elas perguntaram, que se quisesse conversar com elas

meio que podia ir, a qualquer hora, que elas estavam lá pra ... ouvir a gente.

[...]

Pesquisadora: O que vocês mais gostaram dessas atividades e por quê?

Karen: Do bullying, porque a gente ... é... a respeita os outros depois de passa por isso.

Maria: Tipo, eu gostei também, dessa parte do bullying, por causa que elas trataram a gente bem, tipo... disseram, contaram histórias.

Carlos: Eram outras das drogas que a gente viu?

Maria: Não! É as mesmas pessoas! Eu disse que tratou a gente bem de uma maneira diferente, tipo... deu uma certa intimidade, pra deixa... ouvir a gente.

Lenir: Pra mim também, foi o bullying, né....

(Grupo focal, 7ºano A)

Maria aponta sobre a dificuldade para conversar sobre o bullying, visto que o comportamento das pessoas frente a esse assunto é de fingir que não acontece, isolar a vítima, e deixar de lado essa questão: “*Bullying, também, é uma coisa que não costuma falar, tipo finge, isola, deixa*” e que a intimidade experimentada na atividade foi fundamental para abordar esse assunto. Karen e Lenir confirmam que foi a atividade de que mais gostaram. A intimidade é um fator essencial para criar um ambiente de aprendizagem, em especial na sala de aula (MASETTO, 2003). Esse autor destaca que a aula pode se tornar um espaço de convivência humana e de relações pedagógicas, capazes de permitir ao aluno voltar para a realidade pessoal, social e profissional; abastecido de dados novos e contribuições significativas, tornando-se um espaço de vida para eles. Mas, para que isso aconteça, é necessária uma série de condições, que irá pedir uma postura ativa tanto do professor quanto do aluno. Dentre essas condições está a capacidade do professor em manifestar respeito individual e pela turma, disponibilidade para atender dúvidas e fazer orientações, valorizar a contribuição de cada um, propiciar liberdade de comunicação para discutir experiências e criar um clima de segurança e abertura a críticas (MASETTO, 2003).

Samanta: E ... também a gente conversou um assunto com eles, que a gente não conversa em casa, que foi muito bom isso, porque o bullying, a gente ... eu nunca tinha comentado em casa, nem nada, então aqui foi bem melhor, que a gente conseguiu desabafa, e elas conseguiram conversar com a gente, e tudo.

(?) Foi bem melhor...

Silêncio

Pesquisadora: Mais alguém?

(Grupo Focal, 6º ano)

Samanta: *Falamos coisas que não conseguia falar em casa.*

Fernanda: *Espero que tenham mais dessas aulas, pois também foi um desabafo.*

(Escrita, 6º ano)

Nesses trechos, observa-se a liberdade de comunicação para discutir as experiências sobre o bullying, experiências essas que os participantes não conseguem expressar em casa, nem na escola, por falta de abertura de diálogo com pais e professores. Isso foi possível graças ao respeito mútuo entre a turma juntamente com as coordenadoras, o que favoreceu o clima de segurança e abertura para o desabafo. Como já abordado na Fundamentação Teórica, é importante que crianças e adolescentes se sintam à vontade para expressar sua opinião sobre a realidade, pois isso colabora para o seu desenvolvimento, para a autoestima, criatividade e projeto de vida (TRAVERSO-YÉPEZ; PINHEIRO, 2002). Também, Silva (2009) aponta a relação da dinâmica de grupo com a capacidade de lidar com o cotidiano de forma solidária e humana, favorecendo a troca, a reelaboração de conceitos e normas, possibilitando o aprimoramento do ser e fazer o processo educativo.

Nesses blocos de falas dos alunos, foi possível identificar o sentido atribuído por eles às atividades de PS, como um espaço de diálogo, respeito, afeto e intimidade. Paulo Freire indicou a importância da autonomia e da dignidade do estudante, por considerar que “ao ensinar, o professor aprende, e ao aprender, o aluno ensina” (FREIRE, 1997), e que a aprendizagem acontece por meio da criação de vínculos, de intimidade e do saber pensar (GADOTTI, 2002). Essa dialética se baseia no diálogo, na intercomunicação, e no reconhecimento de que o olhar do outro pode dar veracidade ao seu próprio olhar.

Os dados apontam, assim, que importantes aspectos constitutivos da aprendizagem referem-se à apropriação dos conceitos científicos, sendo que sua ocorrência deve-se, principalmente, à presença do vínculo e da interação. Nesse contexto destaca-se o acolhimento, a relação que se estabelece entre professor e aluno, possibilitando a este expressar-se com maior liberdade.

4.3 Repercussão das aprendizagens no cotidiano

Este tema apresenta uma especial relevância, pois aborda como os participantes da pesquisa aplicaram suas aprendizagens, com exemplos concretos nas demandas do seu dia a dia.

Destaca-se aqui duas situações em que foi possível visualizar essa questão: o bullying e a alimentação saudável.

Bullying no dia a dia e processos de sua superação

Pesquisadora: *Vocês viram sobre bullying?*

Muitos do grupo: *Sim.*

Pesquisadora: *Sim? Vocês acham que é importante, abordar esse tema?*

(?) *Com certeza*

Pesquisadora: *Eu sei. Pelo jeito que vocês falaram, vocês deram importância a isso. Por que vocês acham que é importante esse tema?*

Franciele: *Porque tem muito a ver com o nosso dia a dia.*

Bárbara: *Sim, na nossa sala não.*

(?) *Sim, na verdade...*

(?) *Sim, na verdade mais ou menos... mais ou menos*

(Sussurro)”

(Grupo focal, 8º ano)

Os alunos do 8º ano construíram o significado de que é importante abordar sobre o bullying devido à sua frequência no cotidiano da escola em questão. É comum se ouvir em noticiários e artigos (BRASIL, 2015; ALBUQUERQUE, 2013; SALLES, SILVA, 2011) sobre a alta frequência do bullying nas redes de ensino, e como isso afeta o cotidiano de professores e alunos. Casos de suicídio, homicídios, violências verbais e físicas, além do bullying sutil (comentários discriminatórios e ou preconceituosos) acontecem com as vítimas que são consideradas “diferentes” e que não se enquadram no padrão de comportamento do contexto particular. Em sua essência, é um comportamento de dominação de um sobre o outro, praticado de forma agressiva, intencional, repetitiva, numa relação em que um é forte e o outro é fraco (BRASIL, 2015).

Mas os dados trouxeram também possibilidades de superação do bullying, como se observa nas falas a seguir.

Pesquisadora: *Vocês conversam em casa sobre essas atividades, ou com amigos?*

Grupo: *Sim.*

Marina: *É..., eu converso com a minha mãe. Aí eu cheguei em casa e contei pra ela, aí.... meus pais, minha mãe e meu pai, eu vivia falando pra eles que eu não ia de cabelo preso por causa da minha orelha, eles falavam que era coisa boba. E depois disso, eu cheguei em casa e falei:*

Mãe, eu não tenho mais vergonha, porquê é coisa boba mesmo! Só que, a..., os outros falando é que faz a gente se sentir ruim. Ai, depois disso, eu comecei a vir de cabelo preso de vez em quando... porquê eu quis mesmo, e não pelo que os outros falavam. Ainda tem gente que fala sim, é..., ou seja na rua, na escola, numa foto, mas eu não ligo muito mais. Então essas atividades ajudaram muito assim na minha vida.”

(Grupo focal, 7ºano B)

Marina: Por exemplo, a atividade do bullying me mostrou que não tenho que ter vergonha de quem eu sou e que depois dessa atividade, umas pessoas perceberam que elas estavam fazendo era ridículo pois se nós fôssemos todos iguais, o mundo não teria sentido.

(Escrita, 7ºano B)

Marina sofria bullying por causa do formato da sua orelha, o que a impedia de ir de cabelo preso para a escola. Durante a interação na atividade, e da conversa com uma das coordenadoras da atividade, Marina deu um novo sentido ao bullying, o que colaborou para compreender o que os seus pais haviam falado (sentir vergonha por causa da orelha *é coisa boba*), e entendeu que as diferenças fazem parte da vida, sendo que este novo sentido possivelmente a fez adentrar no seu processo de autoaceitação (... *não tenho que ter vergonha de quem eu sou...*). Com esta internalização, realizou atitudes de maneira autônoma, como se importar menos com os comentários; contar à mãe o que aprendeu; e começar a prender o cabelo.

Na interação que estabelece com o outro, desenvolvem-se situações particulares em que a criança terá que lidar. Estas ocasiões refletem a microgênese, que é a história de um fenômeno psicológico na vida de uma pessoa (VIGOTSKI; LURIA, 1996). Esta se constitui a base para as pequenas transformações, criadas a partir de oportunidades dadas pelo contexto social, interagindo com o sujeito, este internalizando seus progressos, e assim, dando novas respostas ao que lhe foi apresentado. Por meio das experiências com as coordenadoras das atividades e com seus colegas, Marina amadureceu a sua potencialidade de se autoaceitar, interferindo diretamente na sua autoestima. Possivelmente, essa pequena evolução poderá contribuir para enfrentar de uma maneira mais positiva desafios futuros. Os grandes feitos começam através das pequenas mudanças. Esta questão também pode ser relacionada com a Zona de Desenvolvimento Proximal de Marina, que amadureceu a função da autoestima, que já estava presente como uma flor:

A Zona de Desenvolvimento Proximal define aquelas funções que ainda não amadureceram mas que estão em processo de maturação, funções que amadurecerão, mas que estão presentes em estado embrionário. Estas funções poderiam ser chamadas de “brotos” ou “flores” do desenvolvimento, ao invés de frutos do desenvolvimento. (VIGOTSKI, 1991, p. 57).

As amizades e interações com pares geram importantes impactos para o desenvolvimento e para a saúde emocional da criança. Interações não baseadas no respeito ao próximo podem causar sérios danos. Na experiência relatada a seguir, é possível identificar uma mudança entre colegas da mesma turma após a vivência da atividade de PS, que deslocaram-se da posição dos que excluem para a posição de amigos, estreitando os vínculos com Karen, que era vítima de bullying:

Karen: *“Eu me senti triste por causa do bullying. [...] Porquê ... eu já sofri. [...] Sim, porque antes, os meus amigos me isolavam, me deixavam de lado, não ligavam pra mim. Agora, os amigos que eu tenho, eu me divirto com eles, eles brincam comigo.*

Lenir: *Te amo amiga!*

Karen: *Também te amo.*

Lenir: *Eu casei!*

(Risos)

(Grupo focal, 7º ano A)

Karen sentia tristeza ao experimentar exclusão das interações com seus colegas. Após as atividades de PS, possivelmente, a turma construiu o significado sobre as consequências negativas do bullying para aqueles que sofrem, o que afetou a capacidade de empatia para com Karen, e assim se sentiram mais motivados para a interação com ela. Atualmente, a participante se sente melhor com os novos amigos, pois agora ela pode interagir, brincar.

É de grande valor que as crianças estejam em interação umas com as outras, pois assim, as aprendizagens nas trocas de experiências serão base para a construção conjunta do conhecimento fundamental para as transformações ao seu redor, como Vigotski (2010) frisou. Oliveira (1997, p.58), referindo-se a essa questão, aponta: “é o aprendizado que possibilita o despertar de processos internos do indivíduo, que liga o desenvolvimento da pessoa à sua relação com o ambiente sociocultural em que vive, e à sua situação de organismo que não se desenvolve plenamente sem o suporte de outros indivíduos de sua espécie” Se for privada dessa interação, a criança será prejudicada em seus níveis de desenvolvimento cognitivo, emocional e social.

A seguir, o relato de uma participante que praticava o bullying, mas que depois das

vivências nas atividades de PS, atribuiu um novo olhar sobre bullying e suas consequências negativas, favorecendo um processo de mudança interna que refletiu na mudança de comportamento no seu contexto particular:

Carolina: Ai... só que a gente chamava ele de gordinho. Ai a gente meio que parou, por causa que a..., depois dessa atividade, a gente sentiu o que ele sentia por tá chamando ele de gordo, que nem ... se ele praticasse o bullying com a gente, a gente não ia se sentir bem também.

(Grupo focal, 7º ano B)

Carolina: Eu aprendi também sobre o bullying para não praticar, e pra amar o seu corpo como ele é. [...] Eu já sofri bullying, mas as pessoas que praticaram comigo não sabiam que eu não gostava das brincadeiras de mal gosto.

(Escrita, 7º ano B)

Por meio da mediação das atividades de PS na escola, a aluna experimentou uma tomada de consciência com relação ao bullying, que afetou sua capacidade de empatia por aqueles que sofrem dessa prática e internalizou a importância de aceitar o corpo do jeito que ele é. Tais questões colaboraram para repensar suas experiências, diminuindo assim seu comportamento de prática do bullying. Vigotski trabalha com o recurso da reconstrução, da reelaboração, por parte da pessoa, de significados transmitidos pelo grupo cultural, como uma forma de reconstrução da cultura no processo histórico (Oliveira, 1997). No caso, Carolina reelaborou o significado construído pela cultura a respeito de “brincadeiras que não fazem mal” e o próprio sentido que atribuía ao bullying e ao sofrimento das vítimas, o que colaborou para sua mudança de atitude no ambiente escolar.

Assim como Carolina foi vítima e agressora do bullying, um caso semelhante é apresentado a seguir, contudo com um desfecho diferente:

Pesquisadora: Qual você, qual vocês mais gostaram?

Carlos: Do bullying.

Pesquisadora: Por quê?

Carlos: Pois ensina a gente a como falar com as pessoas, sobre não ... xingar as pessoas.

Maria: Tá falando quem mais faz bullying...

(Risos)

Rafael: Coitado ...

Maria: *Coitado de quem sofre bullying!*
 Carlos: *Eu também sofro.*
 Rafael: *Então faz quem sofre?*
 Carlos: *Lógico! Da.... do buldogue! Elas ficam elas ficam me xingando!*
 Lenir: *Mas você é buldogue, chama ... a menina de cachorro.*
 Carlos: *Ela fica falando que eu chamo ela de buldogue.*
 Maria: *Mas aí você é o cachorro.*
 Rafael: *Risos.*
 Carlos: *É a Fabiana do 8º B, ela fica me xingando de cabelo de miojo.*

(Grupo focal, 7º ano A)

Carlos: *O bullying por causa que você aprende a Respeita as pessoa do jeito que ela é.*

(Escrita, 7º ano A)

Na discussão acima, observa-se que Carlos aprendeu por meio das atividades de PS que é importante respeitar as pessoas e não ofendê-las. No entanto, continua a praticar o bullying com os outros por também ser vítima, praticando um comportamento reativo frente às agressões que sofre, baseado no sentido que atribui à situação: “eles me ofenderam, então também ofenderei”. É possível que nesse caso, o aluno, frente a tal situação, não consiga atuar de forma diferente a do agressor, perpetuando as agressões e os sentimentos que advêm dessa experiência, vivenciando o ciclo do bullying.

Enquanto Marina e Carolina (7ºB) iniciaram um novo movimento frente ao bullying, Carlos se encontra na sua repetição, apesar de ter aprendido que é importante respeitar o outro. Vigotski (2010) aponta que os escolares se encontram em diferentes zonas de desenvolvimento, o que explica as inúmeras diferenças no aprendizado entre os alunos da mesma idade, por exemplo. E, por isso é tão importante o papel do professor, que é o mediador das aprendizagens frente às diferentes necessidades dos alunos. É possível que Carlos não tenha alcançado a tomada de consciência necessária para sua mudança de atitude frente à prática do bullying.

Nas discussões dos grupos focais das turmas 7ºA e 7ºB, apreendeu-se, então, o significado do processo de continuidade do bullying, que acontece quando aqueles que o sofreram passam a praticá-lo. Salles e Silva (2011) aponta que, na escola, os jovens são, com muita frequência, reduzidos a estereótipos em suas relações, o que proporciona conflitos entre os próprios jovens, justificando agressões e desrespeitos ao outro.

Alimentação saudável e reflexos no corpo

Com as atividades de PS sobre os tipos de alimentos e os reflexos dos nutrientes no corpo humano, alguns alunos demonstraram maior consciência sobre sua própria alimentação, e como isso afetava a saúde no dia a dia:

Camila: Na semana que a mulher foi lá fazer a pirâmide alimentar, essa semana, acho que foi segunda feira, eu não lembro, eu cheguei em casa e falei dessas atividades pra minha mãe, aí ela me falou que, tipo, era duas semanas, a gente ia ficar sem comer doce, sem comer coisa gordurosa sabe, aí eu fiquei duas semanas sem comer nada, nada, nada, nada, de doce, essas coisas, comi só coisa saudável. E tipo, isso melhorou bastante porque eu estava meio, passando meio mal sabe, essa semana, com mal estar, e passou, não precisou nem eu ir no médico, essas coisas.

[...]

Daiane: Aquelas atividades da balança que ela fez com papelzinho... eu percebi que pro meu tamanho e pra minha idade, eu estava muito obesa... no meu... no meu ponto de vista, eu percebi que eu estava.. acima do meu peso. Aí... eu comecei, fazer meio que uma dieta, comer mais coisa saudável, e aí... eu emagreci, e voltei para o meu peso normal.

(Grupo focal, 7ºano B)

O manual para profissionais da saúde e educação sobre alimentação saudável nas escolas (BRASIL, 2008) aponta que os hábitos alimentares são estabelecidos na infância por meio das tradições familiares, o que explica a relação do consumo de certos alimentos pelos filhos baseadas nos hábitos alimentares dos pais. Isso pode ter implicações a longo prazo no desenvolvimento do hábito alimentar dos filhos. É possível que na casa de Camila houvesse um grande consumo de alimentos não saudáveis, provocando o seu mal-estar. Como também é possível que a mídia tenha influenciado seu comportamento de ingerir alimentos conceituados como “gostosos” e rápidos de preparar, tais como bolachas, chocolates, sanduíches. Tendo a mídia o seu grande alcance, pode ter influenciado também o comportamento de seus pares, o que torna ainda mais difícil resistir a não comer os mesmos alimentos que os seus colegas (BRASIL, 2008). Mas, com o auxílio da mãe e do que aprendeu nas atividades de PS, Camila se propôs a mudar seus hábitos, o que desencadeou reflexos no seu corpo.

Essa questão remete a Vigotski (2010), ao abordar que o ponto forte do conceito científico é a habilidade de usar voluntariamente a disposição para agir. Foi o caso de Daiane, que depois

de perceber que estava acima do peso, na atividade da alimentação saudável, decidiu por si mesma mudar sua alimentação, e assim, voltou ao seu peso normal. Com Camila foi um pouco diferente: depois que conversou em casa sobre suas aprendizagens nas atividades de PS, é possível que a mãe tenha experimentado uma tomada de consciência, apropriando-se de um conceito científico, a respeito da alimentação saudável, o que a influenciou a mudar a rotina alimentar da família, tendo repercussões no bem-estar físico da filha. Aqui também é possível relacionar com a microgênese, base de pequenas transformações no cotidiano das pessoas, seja em seu contexto familiar, social, escolar, entre outros.

Quando as aulas acolhem e trabalham a realidade local de uma maneira honesta e científica, tornam-se oportunidades para os alunos voltarem à sua realidade pessoal, social e profissional, com novos dados e contribuições significativas, desenvolvendo assim, um ambiente de vida para eles, pois torna possível a sua intervenção no mundo (MASETTO, 2003).

As questões apontadas sob esse tema destacam que o verdadeiro aprendizado passa a fazer parte das atividades dos alunos no cotidiano, há uma disposição para agir e consequente transformação nas suas vivências.

4.4 Princípios da Promoção da Saúde

Como as atividades que as crianças e adolescentes vivenciaram em PS são contempladas na Política Nacional da Promoção da Saúde, isso implica uma série de questões políticas que embasam tais atividades, como a presença de seus princípios definidos pela Organização Mundial da Saúde: Ações Multiestratégicas, Concepção Holística, Intersetorialidade, Sustentabilidade, Participação Social, Empoderamento e Equidade.

Devido a isso, fez-se necessário discutir como esses princípios podem ser apreendidos nas discussões dos participantes desta pesquisa a respeito das atividades de PS na escola. Durante a análise, alguns dados remeteram aos princípios de Promoção da Saúde, conforme apresentados a seguir.

Ações Multiestratégicas

Por meio das ações multiestratégicas, busca-se trabalhar com diferentes formas de ensino

que favoreçam a aprendizagem para uma visão sobre os movimentos da sociedade que colaboram ou não para o bem-estar, tais como questões políticas, comunitárias, trabalhistas, institucionais, escolares, etc. Nesta temática, seguem-se questões discutidas nos grupos focais:

Gabriel: *Aí no final teve uma dinâmica de repórter...*

Grupo: *É...*

Isis: *E aí todas as dúvidas que a gente tinha, a gente escrevia na cartolina, e eles respondiam.*

Samanta: *Escrevia na cartolina e depois ... eles responderam.*

Beatriz: *Não deu tempo delas responderem todas.*

Grupo: *É...*

(?): *É não deu tempo de responder todas, mas eles responderam uma grande...*

Gabriel: *Respondeu uma grande maioria.*

[...]

Fernanda: *Eu gostei da do corpo humano e a do bullying também. A do corpo humano , porque a gente ficou sabendo mais sobre a gente, e a do bullying porque a gente viu que né, é feio isso mesmo né, e também porque acho que foi um desabafo também pras pessoas, até porque teve a dinâmica que a gente foi de olho fechado, e as pessoas pôde desabafar, e é isso.*

(Grupo focal, 6º Ano)

Fernanda relatou que aprendeu mais sobre o corpo humano, e sobre o bullying, e os alunos do 6º ano trazem que a metodologia aplicada facilitou a exposição de suas dúvidas, e se sentiram à vontade para desabafar. Observa-se a importância de da aplicação de diferentes metodologias para auxiliar a participação do aluno, o que contribui para sua aprendizagem.

Marina: *A atividade de saúde me ajudou a alimentar melhor, eu gostei muito dessa atividade pois elas fizeram uma brincadeira que a gente tinha que colocar o que nós achamos saudáveis de um lado e o que achamos que era não saudáveis do outro e no final dessa brincadeira elas mostraram para nós uma lombriga e vermes que dá na barriga, nós vimos pelo microscópio, e eu adorei muito essa experiência.*

(Escrita, 7º ano B)

Esse exemplo trazido por Marina mostra que trabalhar a realidade de forma significativa pode ser facilitada por metodologias ativas e brincadeiras, com o professor sendo o mediador das aprendizagens e relações entre todos os alunos. Isso possibilita contato do aluno com a realidade,

resgate de seus conhecimentos prévios, orientação sistematizada e foco no objeto de estudo, o que torna a aprendizagem mais prazerosa.

Karen: Eu gostei quando nos perguntaram qual assunto seria interessante ser falado, continuar com o mesmo conteúdo ou ir para um novo, e também foi bom quando vieram dar aula sobre educação sexual, porque muitas pessoas pensavam que o uso da camisinha é para não engravidar, e sobre o bullying também porque é algo que acontece bastante, principalmente em escolas.

(Escrita, 7º ano A)

Karen aponta que os responsáveis pelas atividades de PS foram ao encontro dos alunos para conhecerem mais sobre seus interesses na área da saúde, o que se constituiu uma estratégia para favorecer a construção de vínculo e o trabalho a partir de suas necessidades. Ela aponta também que as metodologias aplicadas colaboraram para a aprendizagem da função dos preservativos, como prevenção de IST e não só de gravidez, e para a compreensão da repercussão do bullying nas escolas.

Na análise das discussões nos grupos focais, foi possível identificar as estratégias adotadas sobre a questão comunitária. Durante as atividades sobre o bullying, foram trabalhados os efeitos desastrosos para a saúde emocional decorrentes dessa prática e a importância de respeitarem-se uns aos outros como são, de forma a gerar uma boa convivência na comunidade escolar (aluno-aluno; professor-aluno).

Na atividade sobre o trânsito, as questões sobre regulamentações foram abordadas e, quando os alunos do 6º ano exibiram suas aprendizagens, foi identificada também a questão comunitária, mostrando que a forma como irão vivenciar o trânsito pode afetar outras vidas. Isso ficará mais claro na sessão “Responsabilidade Social”, em que um extrato contém os dois princípios.

É importante ressaltar que o relatório das atividades realizadas nos estágios da EERP (USP, 2017) aponta que questões políticas foram trabalhadas nas atividades sobre saúde, quando as coordenadoras explicaram para os alunos como funciona o Sistema Único de Saúde (SUS), quais os locais são disponíveis para o agendamento de consultas e para o pronto atendimento.

Esses são apenas alguns exemplos trazidos pelos participantes sobre o tipo de atividades. A forma com que as coordenadoras as conduziram favoreceu a construção conjunta do

conhecimento, a aprendizagem significativa, o vínculo, o desabafo. Como foi visto, essas questões também apareceram nos temas já abordados.

Concepção Holística da Saúde

A Concepção Holística da Saúde refere-se a uma visão mais ampliada sobre este conceito, envolvendo a saúde física, mental, social e espiritual. Nesse sentido, são necessárias iniciativas que abordem estes diferentes temas como componentes deste conceito, mostrando a importância da autonomia, da participação social, políticas públicas e as questões que estão relacionadas com a sociedade como um todo, pois tudo isso afeta a saúde.

Pesquisadora: *Pra vocês, o que é saúde?*

Lucas: *O bem-estar das pessoas.*

Pesquisadora: *Bem-estar das pessoas...*

(Silêncio)

Pesquisadora: *O que vem na cabeça? A primeira coisa que vem na cabeça?*

Fernanda: *Estar bem! Estar saudável, estar bem.*

(Cochichos)

(?) *Estar bem.*

Pesquisadora: *Que mais?*

(Silêncio)

Pesquisadora: *Esse estar bem, ele tem a ver com o físico, só com o físico?*

Muitos do grupo: *Não.*

Fernanda: *Emocional também.*

Pesquisadora: *O emocional também...*

Isis: *Emocional, físico...*

(Silêncio)

Pesquisadora: *O emocional, o físico... Ter amigos... a gente fala o social também?*

Grupo: *Isso, sim, sim, sim, sim, anham.*

(Grupo focal, 6º ano)

O conceito de saúde apresentado pelos participantes do 6º ano se direciona para um estado de bem-estar, envolvendo a questão física, a emocional, o social, e o estar saudável, apresentando um conceito amplo sobre o que é saúde.

Pesquisadora: *O que é saúde para vocês?*
 Isabela: *Bem estar da pessoa?*
 Rafael: *Cuidar bem?*
 Maria: *O bem estar físico, psicológico...*
 Carlos: *O psicológico é quando têm.*
 Lenir: *Se hidratar.*
 Pesquisadora: *Hum?*
 Lenir: *Se hidratar.*
 Pesquisadora: *Que que é hidratar?*
 Lenir: *Beber água, comer, dormir.....*
 (?) *Sonhar*
 (Risos)
 Lenir: *É, sonhar....*
 Risos
 Rafael: *É praticar exercícios.*
 Carlos: *Comer menos gordura, mais alface.... maçã.*
 (Risos)
 Carlos: *Maça.*
 (?) *Banana, pera.*
 (?) *Umm, aquilo é bom heim... que isso!*

(Grupo focal, 7º ano A)

Inicialmente, dois participantes do 7ºA apresentam dúvida se a saúde tem relação com o bem-estar e com se cuidar. Depois que Maria apresenta um conceito mais ampliado, apontando o bem-estar físico e psicológico, isso favorece a participação dos outros alunos. Lenir complementa o conceito, dizendo que a saúde está vinculada a se hidratar (beber água), comer, dormir, sonhar. Rafael complementa com fazer exercícios físicos e Carlos com a alimentação saudável. O grupo definiu o conceito saúde a partir de diferentes visões que foram complementares entre si, contudo apresentou uma concepção predominantemente física sobre o conceito de saúde, fazendo relação com a realidade concreta a partir de tal definição.

Pesquisadora: *Pra vocês, o que é saúde?*
 Carolina: *Pra mim, saúde é..., vamos supor uma pessoa que tá mais gordinha, e ela têm que seguir uma dieta, pra que... não tenha esse negócio de colesterol, pressão alta, diabetes. Fala alguma coisa!*
 Janaina: *Saúde pra mim é você tá bem com o seu corpo, sentir... saúde, é*
 ...
 (?): *exercício físico*
 Janaina: *É, exercício físico, psicológico, essas coisas.*
 Marina: *Ah eu quero falar. Saúde pra mim é você, se sentir bem. É, e só né. Alguém mais? Camila?! Quer falar Daniel?!*

Daniel: *Eu ia falar de andar de bicicleta, mas num tem nada a ver*
(Risos)

Marina: *Também!*

Daniel: *É bom fazer exercício. Natação. Comer um, um alimento bom.*

Marina: *Alimentação saudável...*

Daniel: *Saudável. E só.*

Eliana: *Se sentir bem com o próprio corpo.*

Pesquisadora: *Se sentir bem com o próprio corpo.*

Camila: *Físico, psicológico.*

(Grupo focal, 7º ano B)

Carolina revela um conceito de saúde vinculado a não ter doenças. Janaina apresenta o conceito saúde como um estado de bem-estar com o corpo, e após uma voz não identificada, complementa com exercício físico, finalizando com a questão psicológica. Marina expõe que saúde é se sentir bem, e Daniel coloca o exercício físico como parte da saúde, dando o exemplo de andar de bicicleta, e fazer uma alimentação saudável. O grupo 7ºB definiu um conceito de saúde mais vinculado com o bem-estar físico corporal, assim como no exemplo anterior da turma 7ºA.

Pesquisadora: *Pra vocês, o que é saúde?*

(Silêncio)

Franciele: *É estar bem.*

Pesquisadora: *É estar bem?*

(Silêncio)

Pesquisadora: *Quê mais?*

(Silêncio)

Pesquisadora: *Não tem certo ou errado, só lembrando.*

Luiza: *É ser uma pessoa saudável.*

Pesquisadora: *Ser uma pessoa saudável. É, dê exemplos.*

(Silêncio)

Luiza: *Como assim, tem que dá exemplo disso?*

Pesquisadora: *Num sei. Você conhece alguém que é saudável?*

Luiza: *Assim por inteiro? Tipo, que tem uma alimentação balanceada...*

Pesquisadora: *É.*

Luiza: *É.*

(?)

Luiza: *Não, o meu primo corre. E ele tem uma alimentação balanceada. E ele não é (?)*

Pesquisadora: *Então você tá querendo dizer assim: Quem tem uma vida saudável, por exemplo, faz atividade física, têm uma alimentação legal.*

[...]

Pesquisadora: *A saúde, ela têm mais a ver com outras coisas?*

Franciele: *Saúde mental*.
Pesquisadora: *Saúde mental...*
(Silêncio)

(Grupo focal, 8º ano)

Inicialmente, os alunos do 8º ano apresentam um conceito vago sobre saúde, como *estar bem e ser uma pessoa saudável*. Luiza reconhece a alimentação balanceada como componente da saúde, e depois cita um exemplo sobre exercício físico. Franciele complementa com a saúde mental.

O conceito de saúde apresentado pelos participantes de forma direta se caracterizou predominantemente por uma visão de bem-estar físico, apresentando uma abertura para desenvolver um conceito mais holístico, quando apontam a saúde emocional, e quando concordam que a questão social também faz parte do conceito (6º ano). Os alunos conseguem fazer uma relação da manutenção da saúde com pequenos cuidados diários: os alimentos que ingerem, beber água, dormir, e exercícios próprios da faixa etária dos alunos, como andar de bicicleta, revelando que eles procuram aplicar esse conceito na realidade concreta.

Mas, de uma maneira indireta, os alunos conseguiram abordar o tema saúde de forma mais holística, ao destacarem a relação do bullying com a saúde mental (*depressão*) e com a responsabilidade pelo bem-estar dos demais, percebendo que tais questões afetam a saúde, ao considerarem que elas podem levar à morte (*suicídio*), ou salvar vidas. Isso será detalhado no princípio Responsabilidade Social.

Para garantir a vivência mais holística da saúde, é fundamental que haja maior consciência dos diversos fatores que a envolvem (aspectos físicos, mentais, sociais e espirituais) e que irão fundamentar os determinantes e condicionantes da saúde. Quando ocorre uma menor consciência a respeito desses fatores, dificulta-se a atuação sobre os mesmos. Existe o risco de que as atividades sobre saúde na escola desconsiderem os aspectos relativos à dimensão coletiva da saúde, como o acesso à assistência, responsabilidades coletivas e institucionais, condições de vida, reconhecimento dos aspectos culturais, determinantes macroeconômicos e desigualdades sociais (MONTEIRO; BIZZO, 2015).

Ressalta-se que as políticas públicas construídas a partir do imperativo da participação social e baseadas nas necessidades da população devem investir em iniciativas que alcancem uma maior conscientização sobre o tema em questão. Dessa forma, ocorrerá uma ampliação da

autonomia das pessoas e das coletividades, para promover em seu dia a dia uma melhor qualidade de vida e a redução de riscos que gerem ou agravem doenças (BRASIL, 2008b).

Intersetorialidade

A intersetorialidade requer a colaboração de diferentes setores da comunidade para que a PS aconteça. No caso deste estudo, as atividades de PS relatadas pelos alunos, surgiram devido a parcerias com a EERP/USP e com o DETRAN -RP.

Esse princípio acontece também quando diferentes profissionais compartilhem dos mesmos objetivos, que no caso são o alcance dos princípios da PS por meio de um trabalho em conjunto. Nos extratos a seguir, os participantes fazem um apelo para que se converse mais com os professores sobre a importância das atividades.

Eliaana: Acho também que podia ter mais atividades, e assim, que os professores entendessem que essas atividades é para o nosso bem. Porque a professora de geografia, ela falou que “Não, porque ele tá atrapalhando, o povo tá atrapalhando a nossa aula”, mas ela não viu que aquelas atividades que estão fazendo ajudam a gente, pra a gente saber mais coisas também.

Daiane: Até teve um dia que um ... até teve um dia que um homem veio buscar ele, uma japonesinha, só que, eles iam falar mais sobre outras coisa. Aí a professora de geografia não deixou. Aí falou assim: “NÃO..., não” a professora de geografia falou assim: “Não, eles não vão, porque eles estão atrasados na minha aula”. E não deixou a gente ir...

Marina: E a gente ficou sem.

(Grupo focal, 7º ano B)

Neste caso, as alunas relatam que os professores consideram que as atividades atrapalham o andamento do seu trabalho, tendo dificuldades para atribuírem a importância das atividades de saúde para a aprendizagem dos alunos, impedindo a liberação deles para a vivência. Essa questão também é retratada por escrito pelos alunos, como apresentados a seguir:

Carolina: Eu acho que eles deviam falar com os professores sobre a importância sobre essas atividades, Pode ser que os professores não liguem muito pra essas atividades, mas algumas dessas atividades ... mais

quando a pessoa sofre bullying pode causar suicídio, depressão e entre outras coisas.

(Escrita, 7º ano B)

Daiane: Também eles têm que conversar com os professores sobre essas atividades.

(Escrita, 7º ano B)

Camila: Também acho que eles deveriam conversar com os professores sobre a importância dessas atividades.

(Escrita, 7º ano B)

Nessas escritas, as alunas fazem um pedido para que se converse com os professores para que estes saibam da importância das atividades pois, como Carolina ressaltou, elas aprendem questões muito relevantes, como a relação entre bullying, depressão e suicídio, questões essas que geralmente não são abordadas pela escola. Sícoli e Nascimento (2003) alertam que a intersetorialidade, por meio das políticas públicas (nesse caso, parceria entre escolas e profissionais da saúde), apresenta o desafio de sua implementação devido à lógica setorial, da fragmentação e desarticulação do modelo administrativo tradicional. Ou seja, é possível que as alunas estejam denunciando um processo fragmentado e desarticulado entre as propostas da escola e as propostas das atividades de PS, que não caminham juntas ao alcance do objetivo em comum, que é uma maior qualidade de vida para os seus estudantes.

Sustentabilidade

A Sustentabilidade, conforme definido pela OMS (WHO, 2008a), é o desenvolvimento sustentável das mudanças conquistadas pelas pessoas e comunidades por meio de iniciativas de PS. Tem o objetivo de sustentar essas mudanças ao longo do tempo, possibilitando a continuidade das atividades de Promoção da Saúde. No extrato a seguir, Maria revela que as mudanças de atitudes dos colegas frente ao bullying foi muito passageira, retornando logo às práticas rotineiras:

Maria: Eu não senti que mudou muita coisa não! No primeiro dia, na hora que teve, aí teve recreio, aí um monte de gente, num sei o quê: “Ai, me desculpa” pra quem fez bullying. Aí dois segundos depois já estava xingando.

(Risos)

Maria: *Não foi?*

Carlos: *Quem será que foi né?*

Lenir: *É, quem será?*

(?) *Quem será que foi meu Deus?*

Pesquisadora: *Aqui sofrem e faz bullying ao mesmo tempo né?*

Muitos do grupo: *É*

(?) *Eu não faço*

(Grupo focal, 7º ano A)

Maria relata que imediatamente após a atividade de PS que abordou sobre o bullying, houve pedidos de desculpa entre a turma, porém ela não percebeu mudanças significativas nos comportamentos dos colegas, pois em seguida começaram as agressões verbais novamente. Para que a tomada de consciência aconteça, é imprescindível a continuidade do trabalho de promoção da saúde na escola e do professor, o que explica a importância da sustentabilidade dessas atividades para que ocorram as transformações necessárias no ambiente escolar. As falas dos alunos também apontam para essa questão, como se observa a seguir.

Pesquisadora: *Vocês acreditam que sejam importantes essas atividades ou não? E por quê?*

Muitos do grupo: *Sim! (com entonação).*

Sofia: *Porque elas ... elas ajudam a melhorar a nossa saúde.*

Samanta: *Sim! Porque... por exemplo, se parar de ter essas atividades, a gente vai continuar a fazendo as coisas errada. Então se ter, a gente vai aprender, e a tentar ... parar de fazer ... e vai melhorar.*

Fernanda: *Elas tinham ... elas também ... se parar de ter, a gente... vai perder as informações que gente pode ganhar ... com isso, e também essas... aulas que a gente tem com eles (EERP/USP), trouxe muitas informações novas que a gente ... não sabia que não mostra, até na sala de aula, ou na televisão."*

(Grupo focal, 6º ano)

Samanta: *Espero que possa continuar tendo atividades desse tipo para melhorarmos as nossas atitudes e aprender mais coisas.*

(Escrita, 6º ano)

Marina: *Eu acho que sem essas atividades da USP, nós iríamos nos conhecer menos e conhecer o nosso corpo menos. [...] Não quero que essas atividades acabem jamais, pois ajudam muito nas nossas vidas. Acho que depois que essas atividades surgiram, nossas vidas*

melhoraram, e espero que estas atividades continuem.

(Grupo focal, 7º ano B)

Percebe-se a preocupação das participantes com a possibilidade de término das atividades de PS, pois o significado difundido é de que se parar, vão perder oportunidades de aprendizado e de vivenciar o que aprenderam para transformarem suas atitudes, e assim terem uma vida melhor. Outro relato traz também a valorização das atividades, conforme apresentado a seguir:

Eliana: Queria que tivesse mais atividades, eu aprendo muito e acredito que os outros também, a gente gosta e faz bem pra gente, por tanto, muito obrigada (desenho de coração).

(Escrita, 7ºano B)

Sícoli e Nascimento (2003) relatam uma experiência exitosa das atividades em Icapuí e Santos, em que a continuidade das políticas que implementam a PS se deu devido à continuidade administrativa, mas também ao feedback da população, que depois de experimentar os resultados das atividades, assumiram uma corresponsabilidade para assegurar a vitalidade dos projetos e não a sua interrupção. É imprescindível a boa articulação entre políticas públicas e a participação social para que se sustentem as mudanças positivas provocadas pela PS.

O Caderno de Direitos Humanos do Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2015) também traz a importância da participação de toda a comunidade para a sustentabilidade de atividades, de forma que a escola e a sociedade alcancem uma cultura mais pacífica.

Ressalta-se a importância do princípio da sustentabilidade das atividades de PS na escola para promover a transformação e a emancipação no ambiente escolar e, consequentemente, na comunidade, de forma que essas atividades não se tornem fragmentadas e as bases para as mudanças também não se tornem frágeis.

Participação Social

A Participação Social visa à responsabilidade de todos para a construção de uma sociedade com maior bem-estar, por meio do envolvimento na tomada de decisões embasadas em prioridades, implementação e avaliação de iniciativas. Assim, faz-se necessário o envolvimento

da comunidade para discutir questões e colaborar com diversas instituições, com a gestão política, organizações nacionais e internacionais para o alcance desse objetivo. Relacionando com esse tema, os participantes da pesquisa vivenciaram e aprenderam nas atividades de PS a questão da participação social, como a importância dos pequenos cuidados direcionados a si e aos outros, que podem causar impactos importantes no contexto local. Ao longo das discussões nos grupos focais, a questão da responsabilidade pelo bem-estar do outro foi traduzida, por exemplo, em respeitar as pessoas, evitando assim depressão e suicídio, colaborando para construir uma boa convivência. Destaca-se a fala de Lucas nesse aspecto.

Lucas: Não só, é... cuidar melhor da gente, como também de outras pessoas, como na atividade do bullying e do trânsito, dos acidentes de trânsito[...] tipo, daí você não pratica mais o bullying com as pessoas, aí tomar mais cuidado ao dirigir, por exemplo. Você aprende né, isso pode salvar vidas.

(Grupo Focal, 6º ano)

Lucas apresenta o sentido da responsabilidade social em suas palavras. Pequenas atitudes podem causar grandes consequências para as pessoas que estão próximas, como o exemplo citado, a atenção ao dirigir e ter um cuidado com o emocional do outro, podem salvar vidas. Macro-transformações são geradas a partir das micro-transformações.

O cuidado para com o outro também foi observado em diferentes participações dos sujeitos da pesquisa, como em Camila:

Camila: Eu também aprendi que não devemos fazer bullying com as pessoas. Aprendi que bullying causa suicídio e depressão. Aprendi também que se virmos alguém fazendo bullying com uma pessoa, temos que contar pra um adulto responsável.

(Escrita, 7º ano B)

Camila aponta que é preciso contar para um adulto quando se identifica o bullying, como forma de denunciar uma prática geradora de sofrimento.

A *Scientific Group on Research in Health Education* (Grupo de Pesquisa em Educação em Saúde da Organização Mundial da Saúde – OMS), preconiza que a Educação em Saúde deve

estar preparada para desenvolver nas pessoas a capacidade do autocuidado, da responsabilidade pela saúde na comunidade e de participarem de forma construtiva da vida comunitária (LEVY, 1996). Quando se desenvolve a capacidade para cuidar de si e para se responsabilizar pelo bem-estar do próximo, empodera-se a comunidade para viver num contexto mais solidário e próspero.

Conforme o Pontifício Conselho ‘Justiça e Paz’ (2005), a responsabilidade de todos pelo bem comum envolve todos os membros da sociedade, pois ninguém está excluído de colaborar: em cada um existe a possibilidade de se realizar algo pelo bem de todos, dentro de suas possibilidades, de suas buscas e de seu desenvolvimento. Essa responsabilidade não compete somente às pessoas isoladamente, mas também ao Estado, pois a razão de ser da autoridade política é o bem comum por meio da garantia de coesão, da unidade e da organização da sociedade civil.

Empoderamento

Como foi definido anteriormente pela OMS (WHO, 2008a), o Empoderamento é o processo de capacitação das pessoas e comunidades para conquistarem um maior controle sobre os fatores pessoais, socioeconômicos e ambientais que interferem na saúde. Conforme foi observado em vários momentos durante as discussões nos grupos focais, a questão do empoderamento fazia-se presente, seja nas aprendizagens que ampliaram a visão de mundo dos participantes, seja quando vivenciaram tais aprendizagens no cotidiano.

Destaca-se aqui a conquista experimentada por Marina em usar cabelo preso sem vergonha de suas orelhas, denotando seu processo de autoaceitação e autoestima mais fortalecida para enfrentar as demandas de bullying na escola; Daiane e Camila, que se empenharam para modificar os hábitos alimentares, conquistando um maior bem-estar corporal. A maior consciência sobre o corpo e a sexualidade pelo 6º ano, cujos alunos agora experimentam uma nova visão sobre si mesmos e sobre suas relações. O empoderamento individual desenvolve uma maior atenção da pessoa com a sua saúde, favorece maior consciência para a tomada de decisão sobre os cuidados de que necessita, maior consciência da forma como quer ser cuidado e a da autonomia para fazer escolhas (SALCI, et al., 2013).

Destaca-se também a fala de Carolina sobre sua mudança ao interromper o ciclo do bullying, diminuindo a sua prática; e os alunos do 7ºA, ao experimentarem maior empatia por

quem sofre bullying, adotando uma postura mais acolhedora para com Karen, caracterizando exemplos potenciais para se criar um clima de respeito e cooperação nas turmas (nesse caso, apresentando o sentido de comunidade). Nascimento (2000) explica que o empoderamento fortalece os laços de coesão, capacitação e habilitação para promover o autodesenvolvimento da comunidade.

Esse processo de empoderamento vivenciado pelas participantes foi mediado pelas interações nas atividades de PS. Pode-se dizer que essas atividades possuem a potencialidade de se tornarem atividades que colaboram para a ressignificação da saúde e para pequenas transformações na sociedade. Quando acontece essa ressignificação por meio das interações, há grande possibilidade de acontecer a tomada de consciência e a disposição para agir e transformar o meio (VIGOTSKI, 2010).

Equidade

A Equidade é um processo orientado por uma preocupação com a conquista da igualdade e da justiça social. Como observado na Carta de Ottawa (BRASIL, 2002a), esse princípio se destina a garantir o acesso universal à saúde. As atividades de PS nas escolas podem levar os alunos ao reconhecimento de que são cidadãos, de que fazem parte de uma comunidade, ao mesmo tempo que podem instrumentalizá-los para a busca pelos seus direitos.

Lívia: *Bullying? O que que você aprendeu sobre o bullying?*

Carlos: *Não colocar... nomes.*

Isabel: *Respeitar as pessoas.*

Karen: *Não humilhar a pessoa, respeitar pelo que ela é, a pessoa pelo que ela é, é físico, psicológico...*

? *Espiritual*

? *Psicológico*

(Grupo Focal, 7º ano A)

Sicoli e Nascimento (2003) ressaltam que o princípio da equidade não busca suprimir por completo as diferenças na população para atingir uma igualdade sanitária. Esse princípio busca identificar as diferenças injustas e evitáveis, de forma a atuar nelas por meio da superação das barreiras que limitam o exercício da democracia, do desenvolvimento de sistemas que permitem a participação social e democrática, atuando nas dimensões moral e ética para realizar os direitos

sociais. O respeito pelo próximo em suas dimensões física, psicológica e social foi apontado por Isabel, Karen e por mais dois participantes, e se constitui algo fundamental para a boa convivência em sociedade. Ao longo das análises dos dados, os participantes identificaram que é preciso não praticar o bullying (que se constitui algo injusto e evitável) e respeitar o próximo, para uma boa convivência escolar. Tal questão esteve fortemente presente nas falas dos participantes, demonstrando assim o germe do princípio da Equidade.

4.5 Sugestões dos alunos para as atividades de Promoção da Saúde

Uma das questões desta pesquisa é investigar através da visão do aluno, se haveria algo a ser aperfeiçoado nas atividades de PS para se tornarem mais efetivas. Alguns alunos trouxeram sugestões de temas para trabalhar nas atividades, de acordo com uma necessidade da fase do desenvolvimento em que se encontram:

Beatriz: *Eu quero que falem com a gente sobre autoestima para ajudar a gente a se aceitar.*

(Escrita, 6º ano)

Samanta: *Quero que as meninas falem sobre autoestima pois acabamos sofrendo achando que somos feios.*

(Escrita, 6º ano)

Lucas: *Eu acho que um bom tema que podemos estudar são as nossas emoções.*

(Escrita, 6º ano)

Tiago: *Quero ter “aula” de amizade.*

(Escrita, 6º ano)

Percebe-se que os alunos sugerem abordar a autoestima para que esse tema os auxilie a se aceitarem, e assim diminua o sofrimento, pois, como Samanta apontou, acreditam que são *feios*. Existe uma relação entre o início da puberdade com um abalo na autoestima e na autoimagem, pois a transformação do corpo humano nessa fase traz consigo uma série de conflitos e questionamentos, tais como o luto pela perda do corpo infantil. Contudo, se esses conflitos forem trabalhados, podem auxiliar na consolidação da própria identidade (ABERASTURY, 1971). Essa

questão também está relacionada com o bullying e a violência, visto que os envolvidos apresentam um rebaixamento da autoestima, proliferando o ciclo de violência. A experiência prolongada de um sentimento negativo por si próprio provoca nos alunos maior desencorajamento e aborrecimento na escola, comparados com aqueles que apresentam maior autoestima (MARRIEL; ASSIM; AVANCI, 2006).

Diante disso, essa questão se torna relevante para ser trabalhada como tema das atividades de PS na escola, visto que o público das escolas está na fase da infância, puberdade ou adolescência, e o tema pode contribuir para o autoconhecimento, para as questões que estão implicadas nessa fase da vida e para o enfrentamento de situações conflituosas.

Os alunos manifestaram, ainda, interesse em conhecer a USP:

Janaina: *Como a gente tá falando sobre saúde, a gente podia ir, dá um passeio assim na USP, quem participa desses negócio assim.*

Marina: *Pra gente conhecer.*

Janaina: *É, mas ia só quem, tipo, tivesse na rodinha assim, entendeu? ... Quem participa desse programa aqui.*

Pâmela: *Quem ela tá querendo dizer, acho que quem gostaria de tá participando, não só porque tá saindo dentro da escola, mas interessado a sabe mais sobre saúde, e também sabe se cuidar, cuidar do próprio corpo, e... amar o seu próprio corpo do jeito que ele é.*

(Grupo Focal, 7º ano B)

Pâmela: *Nós também gostaríamos de visitar a USP para saber como que funciona e também gostaríamos que viessem mais vezes por semana pois agora vou dar sugestões sobre o que eu quero aprender.*

Sugestões:

- *aprender sobre o corpo humano sobre os dentes e sobre saúde*
- *dar aula sobre a orgam [os órgãos] do corpo humano e qualquer outra aula que vocês quiser dar.*

(Escrita, 7º ano B)

A conquista de certas aprendizagens nas atividades de PS favoreceu o interesse das alunas em aprofundar o conhecimento sobre saúde e autocuidado no âmbito universitário, despertando uma motivação para visitar a USP. Outros aspectos surgiram, relacionados à USP:

Daiane: *E sobre esse negócio da saúde também, a gente podia, vem pessoas da USP falando sobre os dentes da gente, que a gente não pode*

comer muito doce, por causa de cáries, doenças nos dente.

(Escrita, 7º ano B)

Daiane e Pâmela sugerem a higiene bucal como um tema a ser abordado nas atividades, por temerem desenvolver cárie devido à má escovação e por gostarem de doces. É importante ressaltar que, embora os alunos não tenham vivenciado essa atividade, ela é presente no estágio da EERP (USP, 2017a, 2017b), contudo essas atividades foram realizadas apenas com uma turma do 7º ano e com uma turma do 6º ano, justificando a sugestão de Daiane do 7º ano B. A adolescência é um período de risco para a saúde bucal, pelo fato de muitos adolescentes terem dificuldades para se adaptarem às medidas mais adequadas de higiene (GRUSHI et al., 2005). Essa questão vai ao encontro de estudos realizados no estado de São Paulo, em que, dos 1825 adolescentes entrevistados com idades entre 15 e 19 anos, apenas 9,6% não apresentaram cáries (BUCZYNSKI; CASTRO; SOUZA, 2008). Dadas essas informações, tal tema também possui relevância para ser abordado nas atividades de PS.

Janaína: Também queria que elas viessem mais e tivesse mais atividade educativa. Mais atividade de grupo focal.

(Escrita, 7º ano B)

Eliana: Gostei muito dessa atividade, e das outras também, a gente aprende e dá nossa opinião.

(Escrita, 7º ano B)

Marina: Essa experiência de conversar e contar o que tinha para falar foi ótima e eu pude me expressar como se ninguém pudesse me julgar e todos me ouviram e respeitaram minha opinião.[...] Amei a conversa e as atividades. Por elas só tenho a agradecer (desenho de coração).

(Escrita, 7º ano B)

Pamela: [...] hoje nos conversamos bastante sobre a saúde e sobre o Bullhem, eu dei alguma sugestões sobre que deve melhorar e o porque não queremos que o trabalho da USP acabe. Gostei bastante da aula Grupo Foca

(Escrita, 7º ano B)

Durante as discussões nos grupos focais, as crianças e adolescentes apresentavam uma necessidade de espaços que validassem suas ideias e propostas de soluções de problemas de

forma livre, sem repreensões. Como já abordado na Fundamentação Teórica, a dinâmica de grupo possibilita aos participantes o compartilhamento, a reelaboração de conceitos e normas, que possibilitam novas formas de ser e fazer o processo educativo (SILVA, 2009). Vigotski (2010) ressalta que a interação desenvolvida nas discussões e experiências em grupos favorece a construção de conhecimentos, por se compor de várias pessoas com diferentes olhares sobre um determinado tema.

Dessa forma, espaços onde os jovens têm a oportunidade de se sentirem à vontade para expressar sua opinião sobre a realidade e propor possíveis resoluções para certos problemas familiares e sociais, podem contribuir para o desenvolvimento pessoal e social dessa população.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As significações (sentidos e significados) atribuídas pelos alunos à experiências vivenciadas foram apropriadas pelos alunos por meio das aprendizagens nas atividades de PS. Eles vivenciaram atividades sobre autoestima e bullying, alimentação saudável, sexualidade, higiene corporal, e drogas. A riqueza contida nos dados atendeu aos objetivos estabelecidos, que eram identificar os sentidos atribuídos pelas crianças e adolescentes às atividades de promoção da saúde ocorridas na escola e analisar relações feitas pelos alunos sobre saúde em seu cotidiano.

Na sessão *Temas apresentados pelos alunos*, foram apresentadas as atividades de PS, a partir da visão dos sujeitos da pesquisa, e de informações contidas nos relatórios de estágio e de uma disciplina oferecida na Licenciatura em enfermagem. Buscou-se aqui a contextualização das dinâmicas destas atividades, para favorecer o entendimento das repercussões resultantes do envolvimento da comunidade escolar.

Em *Aspectos constitutivos da aprendizagem em saúde*, os dados encontrados na investigação possibilitou a discussão sobre tais aspectos da aprendizagem, tais como à apropriação dos conceitos científicos, e sua ocorrência devido à presença do vínculo e da interação. Nesse contexto, foi revelado a importância do acolhimento, da relação que se estabelece entre professor e aluno, possibilitando a este expressar-se com maior liberdade. Neste caso, destacam-se: o novo conceito sobre sexualidade construído pelo 6º ano; as aprendizagens sobre alimentação saudável, tipos de alimentos, doenças sexualmente transmissíveis; os sentidos construídos depois da atividade sobre o bullying - bullying provoca depressão e suicídio, é importante não julgar e pôr apelidos, é importante respeitar as pessoas, aceitar o corpo como ele é, não praticar o bullying para uma melhor convivência; e o sentido de que as atividades de PS são espaços onde pode-se desabafar e dialogar sobre assuntos que não são discutidos na família e na escola. Acredita-se que proporciona abertura para a reflexão e discussão futuras o que abordou Freitas (2015) em seus estudos, sobre a importância de se trabalhar também os aspectos psicológicos, sociais e espirituais contidos na sexualidade para crianças e adolescentes, de forma que favoreça uma vivência mais feliz e plena deste belo aspecto da vida humana.

As questões apontadas no tema *Repercussão das aprendizagens no cotidiano* mostraram a importância das pequenas transformações no cotidiano das pessoas, no contexto familiar, social, escolar, chamadas de microgênese. Isso foi verificado nas pequenas mudanças adotadas pelos

alunos após atribuírem sentidos às atividades de PS, sendo que tais mudanças possuem grande potencialidade para refletirem positivamente no processo histórico de suas vidas. Aqui, destaca-se: o fortalecimento da autoestima de Marina, assumindo seu corpo como ele é, dispondo-se a pequenas mudanças, como amarrar o cabelo e não se importar excessivamente com os comentários dos outros; a turma 7º ano A, que diminuiu a prática do bullying com Karen, e assim foi possível a construção de vínculos de amizade com outros alunos, em especial com Lenir e Carolina, que após terem compreendido as consequências negativas do bullying, se colocaram no lugar de seu colega e diminuíram essa prática. A impressionante maturidade de Lucas, que com apenas 11 anos, percebeu que pequenas atitudes frente ao trânsito e ao bullying podem salvar vidas, questão esta que foi abordada no princípio de PS *Responsabilidade Social*; Camila e Daiane, que após as aprendizagens experimentadas na atividade sobre alimentação saudável e o auxílio da mãe de Camila para que ela não ingerisse alimentos não saudáveis, escolheram mudar seus hábitos alimentares. O que desencadeou reflexos positivos no corpo. De forma marcante, esse tema revelou que o verdadeiro aprendizado compreende a tomada de consciência necessária para a mudança de atitude, e passa a fazer parte das atividades dos alunos no cotidiano. Há uma disposição para agir e consequente transformação nas suas vivências.

Em *Princípios da Promoção da Saúde*, foi analisada a presença dos princípios nas atividades de PS e suas repercussões nas vidas dos participantes da pesquisa. *Ações multi-estratégicas* foram utilizadas nas atividades de PS, por meio de metodologias ativas brincadeiras que facilitaram trabalhar a realidade de forma significativa, favorecendo assim a aprendizagem, a exposição das dúvidas e a construção de espaços para os alunos sentirem-se livres para falar e participar. A *Concepção holística da saúde* foi observada quando os alunos destacaram a relação do bullying com a saúde mental (depressão) e com a responsabilidade pelo bem-estar dos demais, percebendo que estas questões afetam a saúde, ao considerarem que elas podem levar à morte (*suicídio*), ou salvar vidas. A *Intersetorialidade* foi visível no relato dos participantes, quando apresentaram as dificuldades dos professores da escola em atribuir importância às atividades de PS, sendo possível que estejam denunciando um processo fragmentado e desarticulado entre as propostas da escola e as propostas das atividades de PS, que não caminham juntas para alcançarem o objetivo em comum que é uma maior qualidade de vida para os seus estudantes. A *Sustentabilidade* foi contemplada quando os participantes temeram o término das atividades, relatando que se parar, vão perder oportunidades de aprendizado e de utilizar o que aprenderam

para transformarem suas atitudes, mostrando que a sustentabilidade destas atividades é necessária para que se ocorra as transformações no cotidiano e no ambiente escolar. A *Participação Social* foi presente quando os alunos expressaram que pequenas atitudes podem causar grandes consequências para as pessoas que estão próximas e no contexto local. Denunciar a prática (bullying) causadora de sofrimento a um adulto, respeitar as pessoas e a atenção ao dirigir podem salvar vidas. No princípio *Empoderamento*, foi destacado as pequenas transformações adotadas pelos participantes da pesquisa a partir das interações geradas nas atividades de PS, demonstrando a potencialidade de se tornarem atividades que colaboram para a ressignificação da saúde e para pequenas transformações na sociedade. A *Equidade* foi abordada quando os alunos apontaram a importância do respeito e de não praticar o bullying (o que se constitui uma injustiça evitável) para a construção de uma boa convivência escolar.

Em *Sugestões dos alunos para as atividades de Promoção da Saúde*, os alunos sugeriram trabalhar o tema autoestima, provavelmente por se encontrarem numa fase da vida repleta de questionamentos e descobertas. Esse tema pode contribuir para o autoconhecimento nas questões que estão implicadas nessa fase da vida, e para o enfrentamento de situações conflituosas. Também sugeriram trabalhar a saúde bucal, por temerem desenvolver cárie devido à má escovação e por gostarem de doces. A visita à USP também foi sugerida, por estarem motivados a aprofundarem o conhecimento sobre saúde e autocuidado no âmbito universitário, a partir das experiências vividas nas atividades de promoção da saúde.

Nas discussões provocadas nos grupos focais, ficou evidente a potencialidade daquelas crianças e adolescentes para refletirem sua realidade local e de aplicarem as aprendizagens conquistadas no dia a dia. Quantas potencialidades podem ser concretizadas por meio da mediação de profissionais preparados para a interação e ensino de jovens? Acredito que são infinitas e que o ser humano apresenta uma capacidade para transcender suas dificuldades e alcançar patamares mais elevados de vida. Claro que isso não acontece de um dia para a noite, muito menos de forma isolada. Como nos ensina Vigotski, é através das interações que vamos nos constituindo enquanto sujeitos, auxiliando-nos mutuamente para a concretização de uma sociedade mais evoluída. As políticas públicas e os diversos setores da comunidade possuem um papel fundamental no sentido de operacionalizar a promoção da saúde direcionada para o desenvolvimento de uma sociedade mais desenvolvida, criando projetos viáveis para a população transformar a realidade em que vive.

As atividades em Promoção da Saúde podem se tornar mediadoras para o processo de conquista da autonomia e da maior qualidade de vida. A participação da comunidade, o reconhecimento das suas potencialidades em meio a um contexto cheio de fragilidades, ambiguidades, problemas sociais, limitação de recursos, são ações fundamentais para o avanço desse processo. Além disso, quando os profissionais da saúde reconhecem a cultura e o contexto social e familiar das pessoas, estão se capacitando para atuar de uma maneira mais efetiva, pois ao compreender o mundo vivido pelos indivíduos, empoderam-se para utilizar os recursos presentes na realidade. As pessoas, que trabalham de forma a favorecer a tomada de consciência de quem somos e da realidade vivida, estão trabalhando com a pedra fundamental para as transformações, visto que as mudanças só são possíveis quando se reconhecem as capacidades, a potencialidades e onde é possível aplicá-las.

Trabalhar a saúde emocional dos jovens com a prática da paz na escola em questão foi uma necessidade identificada nas análises, visto a frequência com que se discutiu sobre o bullying e de sua prevalência, causando consequências desastrosas para os indivíduos. A paz só é possível de se alcançar quando há a colaboração de todos para a construção de relações saudáveis, praticadas nos comportamentos cotidianos embasados no respeito, na dignidade, na empatia e na garantia dos direitos humanos.

Quando se abre espaço para dar voz e ouvir as crianças e adolescentes, surpreende-nos a capacidade para a reflexão, para a colaboração, a criatividade para propor novas soluções frente aos desafios que enfrentam e a gratidão por oferecer tal espaço. Foi o que aconteceu durante as discussões nos grupos focais. Os jovens apresentam uma necessidade de espaços onde possam expor suas ideias e propostas de soluções de problemas de forma livre, sem repreensões. Estava implícito que desejavam mostrar para a sociedade que também são detentores do saber e que podem contribuir para a emancipação do contexto escolar.

É importante reconhecer as limitações desta pesquisa, em que se investigaram os sentidos atribuídos pelos alunos às atividades de promoção de saúde pouco tempo depois de terem vivenciado as atividades. Tais sentidos sofrerão mudanças, são necessários estudos que investiguem a sustentabilidade de aprendizagens e sua aplicabilidade no cotidiano ao longo do tempo. A abordagem histórico-cultural traz, como ponto fundamental para a compreensão da evolução da sociedade, o movimento histórico-dialético, que é um constante avançar e retroceder que movimenta e dá sentido ao desenvolvimento histórico, seja de um indivíduo, seja da

sociedade como um todo.

Sou muito grata por tantas aprendizagens decorrentes do trabalho dedicado a esta pesquisa, em especial pela oportunidade de presenciar o belo movimento da construção de ideias dos participantes, as aprendizagens que apropriaram com as atividades de Promoção da Saúde e como as vivenciaram em seu dia a dia. Como afirmou Vigotski, o conhecimento é sempre construído na inter-relação entre as pessoas, permitindo ao pesquisador adotar uma postura de aprendiz diante da sua pesquisa, caracterizando um processo social compartilhado e gerador de desenvolvimento.

Como foi abordado nos Resultados e Discussão: Grandes transformações têm como base as pequenas transformações, e isso é um fato que pode nos empoderar para tomarmos posse de nossas habilidades de transformação do meio em que vivemos, enchendo-nos de esperança.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A. O adolescente e a liberdade. In: _____. **A adolescência normal**. Buenos Aires: Paidós, 1971. p. 13-22.

ALBUQUERQUE, P. P. Efeitos Tardios do Bullying e Transtorno de Estresse Pós-Traumático: Uma Revisão Crítica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, DF: v. 29, n. 1, p. 91-98, 2013

BRASIL. Lei nº 8. 069 de 13 de Julho de 1990. Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 22 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: apresentação dos temas transversais, ética. Brasília, DF, MEC/SEF, 1997a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro081.pdf>>. Acesso em: 20 janeiro 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: Orientação Sexual. Brasília, DF, MEC/SEF, 1997b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/orientacao.pdf>>. Acesso em: 13 julho 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As cartas da Promoção da Saúde**. Brasília, DF, 2002a. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf>. Acesso em: 02 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Programa Nacional de Promoção da Atividade Física "Agita Brasil": Atividade física e sua contribuição para a qualidade de vida. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2002b, v. 36, n. 2, p. 254-256, abr. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n2/9222.pdf>>. Acesso em: 20 abril 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 687, de 30 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 30 mar. 2006. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria687_30_03_06.pdf>. Acesso em: 22 maio 2018.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dez. 2007. Fica instituído, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o Programa Saúde na Escola – PSE. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm>. Acesso em: 22 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual operacional para profissionais da saúde e educação**: Promoção da alimentação

saudável nas escolas. Brasília, DF, 2008. Série A. Normais e Manuais Técnicos. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_operacional_profissionais_saude_educacao.pdf>. Acesso em: 02 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de out. de 2011. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/2488-%5B5046-041111-SES-MT%5D.pdf>> Acesso em: 22 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Educação Básica. **Caderno Temático: Direitos Humanos: Versão Preliminar**. Brasília, DF. 2015. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/caderno_direitos_humanos.pdf>. Acesso em: 02 maio 2018.

BRAUN, V.; CLARK, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, London, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.

BUCZYNSKI, A. K.; CASTRO, G. F.; SOUZA, I. P. R. O impacto da saúde bucal na qualidade de vida de crianças infectadas pelo HIV. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 6, p. 1797-1805, 2008.

CASEMIRO, J. P. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 19, p. 829-840, 2014.

CICCO, R. R.; VARGAS, E. P. **Potencialidades e Limites do Ensino das Doenças Sexualmente Transmissíveis: um estudo qualitativo na perspectiva socioantropológica**. Águas de Lindóia, SP: Fundação Oswaldo Cruz. ATAS do IX Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências – IX ENPEC. 10-14 nov. 2013.

CARRET, M. L. V.; FASSA, A. G. ; SILVERIA, D. S.; BERTOLDI, A. D.; HALLAL, P. Sintomas de doenças sexualmente transmissíveis em adultos: prevalência e fatores de risco. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, 2004, v. 38, n. 1, p.76- 84.

DIAS, M. S. A.; OLIVEIRA, I. P.; SILVA, L. M. S.; VASCONCELOS, M. I. O.; MACHADO, M. de F. A. S.; FORTE, F. D. S.; SILVA, L. C. C. da. Política Nacional de Promoção da Saúde: um estudo de avaliabilidade em uma região de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 103–114, 2018.

DORETO, D. T.; VIEIRA, E. M. O conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes de baixa renda em Ribeirão Preto, **Caderno de Saúde Pública**, São Paulo, 2007, v. 23, n. 10, p. 2511-2516.

FAVA, S., M., C., L.; NUNES, Z., B.; GONÇALVES, M., F., C.; NOGUEIRA, M., S. Educação em saúde e adesão ao tratamento na perspectiva histórico cultural. **Saúde. & Transformação**. Florianópolis, v.2, n.1, p.81-87, 2011.

- FLICK, U. **Grupos focais: introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- FREITAS, M. L. S. **Educação Integradora da Sexualidade Humana: Resgate do Sentido do Amor**. 1ª ed. Ribeirão Preto: IECVF. 2015
- FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários a prática educativa**. 9. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1997.
- FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- GADOTTI, M. **Aprender, ensinar: um olhar sobre Paulo Freire**. São Paulo: ABC Educatio, 2002.
- GOMES, S. R. Grupo focal: uma alternativa em construção na pesquisa educacional. **Cadernos de Pós-Graduação**, São Paulo, v.4, p. 39-45, 2005.
- GONÇALVES, F. D.; CATRIB, A. M. F.; VIEIRA, N. F. C.; VIEIRA, L. J. E. S. A promoção da Saúde na educação infantil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 12, n. 24, p. 181-192, 2008.
- GONÇALVES, M. F. C.; ANDRADE, L. C.; SILVA, M. A. I. (Orgs.). **Promoção da saúde na educação básica e a licenciatura em enfermagem**. São Paulo: Iglu, 2016.
- HAHNER, J. E. **Pobreza e política**. Brasília: Edunb, 1993.
- LEVY, S. N.; SILVA, J. J. C.; CARDOSO, I. F. R.; WERBERICH, P. M.; MOREIRA, L. L. S.; MONTIANI, H.; CARNEIRO, R. M. **Educação em Saúde: histórico, conceitos e propostas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Diretoria de Programas de Educação em Saúde, 1996.
- MALTA, D. C.; MORAIS NETO, O. L.; SILVA, M. M. A.; ROCHA, D.; CASTRO, A. M. de; REIS, A. A. C. dos; AKERMAN, M. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1683–1694, 2016.
- MARRIEL, L. C.; ASSIS, S. G.; AVANCI, R. V. C. O. Violência escolar e autoestima de adolescentes. **Cadernos de Pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 127, p. 35-50, 2006.
- MASETTO, M.T. Aula: ambiente de aprendizagem e de trabalho profissional do docente. In: _____. **Competência Pedagógica do Professor Universitário**. São Paulo: Summus, 2003. p.73-83.
- 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, Ciência, Saúde, Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 411–427, 2015.
- NASCIMENTO, H. M. **Capital Social e Desenvolvimento Sustentável no Sertão Baiano: A Experiência de Organização dos Pequenos Agricultores do Município de Valente**. 2000. 124 f.

Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Econômico, Espaço e Meio Ambiente) - Instituto de Economia, Universidade de Campinas, Campinas, 2000.

NEVES, J. L. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v.1, n 3, p. 1-5, 1996.

NERY, J. A. C.; SOUSA, M. D. G.; OLIVEIRA, E. F.; QUARESMA, M. V. Infecções sexualmente transmissíveis na adolescência. **Residência Pediátrica**, Rio de Janeiro, 2015, v. 5, n. 3, p. 64-78.

NOVAES, C. B. **Promoção da saúde na educação básica**: possibilidades e desafios para Licenciatura em Enfermagem. 2013. 84 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

OLIVEIRA, M. K. **Vygotsky: aprendizado e desenvolvimento**: um processo sócio-histórico. São Paulo: Scipione. 1997.

PINO, A. As categorias de público e privado na análise do processo de internalização. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 42, n.42, p.315-327, 1993.

PONTIFÍCIO CONSELHO “JUSTIÇA E PAZ”. **Compêndio da Doutrina Social da Igreja**. São Paulo: Paulinas, 2005.

REGO, T. C. **Vygotsky: uma perspectiva sócio-cultural da educação**. Petrópolis: Vozes, 1991.

SALCI, M. A.; MACENO, P.; ROZZA, S. G.; SILVA, D. M. G. V.; BOEHS, A. E.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Educação em Saúde e suas perspectivas teóricas: Algumas reflexões. **Texto e Contexto**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 224-230, 2013.

SALLES, L. M. F.; SILVA, J. M. A. P. **Família e Escola**: Interfaces da violência escolar. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011.

SCARPINI, N. A. M. **Promoção da saúde na escola**: o olhar de professores da educação básica sobre licenciados de enfermagem em ação. 2016. 178 f. Tese (Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

SÍCOLI, J. L.; NASCIMENTO, P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 7, n.12, p. 101-122, 2003.

SILVA, R. C. **Metodologias Participativas para Trabalhos de Promoção de Saúde e Cidadania**. São Paulo: Vector Editora, 2002.

SILVA, K. L. **Promoção da Saúde em Espaços Sociais da Vida**. 2009. 182 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

SOUZA, J. M.; THOLL, A. D.; CORDOVA, F. P.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; BOEHS, A. E.; NITSCHKE, R. G. Aplicabilidade prática do empowerment nas estratégias de promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 7, p. 2265-2276, 2014.

TRAVERSO-YÉPEZ, M.; PINHEIRO, V. S. Adolescência, saúde e contexto social: esclarecendo práticas. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 133-147, 2002.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. **Projeto Pedagógico**: curso de bacharelado e licenciatura em enfermagem. Ribeirão Preto: EERP, 2015. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/wcms/download/599/>>. Acesso em: 12 jul. 2018.

VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

VIGOTSKI, L. S.; LURIA, A. R. **Estudos sobre a história do comportamento**: o macaco, o primitivo e a criança. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

VIGOTSKI, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem**. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB)**: report on WHO Consultation. Geneva, 1998a. (WHO/MSA/MHP/98.2, 2-23).

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health promotion evaluation**: recommendations to policymakers. Copenhagen, 1998b. European Working Group on Health Promotion Evaluation.

APÊNDICE A – Aprovação do Comitê de Ética

USP - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO
PRETO DA USP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Promoção da Saúde na Escola: significações dadas por crianças e adolescentes

Pesquisador: Livia Melo Gonçalves

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 60591316.9.0000.5393

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.865.110

Apresentação do Projeto:

Trata-se de avaliação das respostas às pendências

Objetivo da Pesquisa:

Sem alterações

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Inserido no Projeto os riscos de participação na pesquisa;

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Inserido que a pesquisa será gravada, mas não será divulgada as gravações, somente os resultados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- TCLE e Termo de Assentimento

Inserido linguagem adequada aos participantes

Inserido os riscos e benefícios da participação na pesquisa

Inserido a função do participante na pesquisa

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado

Endereço: BANDEIRANTES 3900

Bairro: VILA MONTE ALEGRE

CEP: 14.040-902

UF: SP

Município: RIBEIRÃO PRETO

Telefone: (16)3315-9197

E-mail: cep@eerp.usp.br

USP - ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO DA USP

Continuação do Parecer: 1.865.110

Considerações Finais a critério do CEP:

Parecer aprovado Ad Referendum

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_787760.pdf	23/11/2016 23:17:19		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_corrigido2.docx	23/11/2016 23:16:51	Lívia Melo Gonçalves	Aceito
Outros	Oficio_sobre_correcoes.pdf	10/11/2016 11:30:52	Lívia Melo Gonçalves	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_MESTRADO_Corrigido.docx	10/11/2016 11:16:51	Lívia Melo Gonçalves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_Assentimento_corrigido.docx	10/11/2016 11:15:50	Lívia Melo Gonçalves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_corrigido.docx	10/11/2016 11:15:29	Lívia Melo Gonçalves	Aceito
Outros	Solicitacao_de_autorizacao_da_Diretoria_de_Ensino_e_Protocolo_da_Diretoria_de_Ensino.pdf	03/10/2016 14:09:48	Lívia Melo Gonçalves	Aceito
Outros	Oficio_ao_CEP.pdf	03/10/2016 14:07:13	Lívia Melo Gonçalves	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	15/09/2016 14:15:38	Lívia Melo Gonçalves	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Oficio_de_Encaminhamento.pdf	09/09/2016 11:38:01	Lívia Melo Gonçalves	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	06/09/2016 14:23:58	Lívia Melo Gonçalves	Aceito
Cronograma	Cronograma_CEP.docx	06/09/2016 14:20:18	Lívia Melo Gonçalves	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_MESTRADO.docx	06/09/2016 13:35:02	Lívia Melo Gonçalves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	Termo_de_Assentimento.docx	04/09/2016 19:05:26	Lívia Melo Gonçalves	Aceito

Endereço: BANDEIRANTES 3900

Bairro: VILA MONTE ALEGRE

CEP: 14.040-902

UF: SP

Município: RIBEIRÃO PRETO

Telefone: (16)3315-9197

E-mail: cep@eerp.usp.br

USP - ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO DA USP

Continuação do Parecer: 1.865.110

Ausência	Termo_de_Assentimento.docx	04/09/2016 19:05:26	Lívia Melo Gonçalves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	04/09/2016 19:04:43	Lívia Melo Gonçalves	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIBEIRAO PRETO, 14 de Dezembro de 2016

Assinado por:
Angelita Maria Stabile
(Coordenador)

Endereço: BANDEIRANTES 3900

Bairro: VILA MONTE ALEGRE

CEP: 14.040-902

UF: SP

Município: RIBEIRAO PRETO

Telefone: (16)3315-9197

E-mail: cep@eerp.usp.br