

**“EDUCAÇÃO EM SAÚDE : PROBLEMA OU  
SOLUÇÃO?”**

Neuza Mainardi

**Tese apresentada ao Programa de Pós-  
-Graduação em Saúde Pública da  
Faculdade de Saúde Pública da  
Universidade de São Paulo para obtenção  
do título de doutor em Saúde Pública.**

**Área de Concentração: Serviços de Saúde  
Pública**

**Orientador: Prof Dr Isabel Maria Teixeira  
Bicudo Pereira**

**São Paulo  
2010**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na sua forma impressa como na eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure identificação do autor, título, instituição e ano da tese.

## Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus, que me conservou a lucidez para que, no crepúsculo da vida, eu ainda tivesse forças para refletir sobre questões do cotidiano educacional que podem e devem contribuir para a melhoria da qualidade da saúde pública, tendo coragem para enfrentar um vestibular nesse nível, numa área diferente da minha de origem, voltando aos bancos escolares e podendo expressar os resultados de minhas pesquisas diante de uma banca examinadora nesta Universidade de São Paulo.

Aos meus queridos pais, Antonio e Amélia Mantellato Mainardi, *in memoriam*, pelo exemplo de luta e perseverança para a consecução dos objetivos; a palavra leva, mas o exemplo arrasta.

À Profa. Dra. Isabel Maria Teixeira Bicudo Pereira, minha orientadora, pela competência técnica com que me direcionou, pela confiança que depositou na minha pessoa e na minha proposta de trabalho, pela sua amizade, não medindo esforços para que eu fosse bem sucedida.

Aos professores que contribuíram para minha formação na Faculdade de Saúde Pública e na Faculdade de Medicina da USP: Dra. Alice Moreira Dernt, Dra. Ana Maria Cavalcanti Lefèvre, Dra. Fabíola Zioni, Dr. Fernando Lefèvre, Dra. Helena Akami Watanabe, Dra. Isabel Maria Teixeira Bicudo Pereira, Dr. José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres, Dra. Márcia Faria Westphal, Dra. Maria Cecília Focesi Pelicioni, Dr. Paulo de Carvalho Fortes, Dr. Rubens Adorno e Dra. Sueli Gandolfi Dallari.

Ao Instituto de Pesquisa do Discurso do Sujeito Coletivo de São Paulo (leia-se casal Lefèvre) pelas orientações, uso do espaço e equipamentos.

Ao prof. Oldack Chaves, dirigente regional de ensino, aos professores, coordenadores pedagógicos, vice-diretores e diretores de escola que colaboraram com esta pesquisa.

Às amigas Maria Elvira Bonadio e Larissa Köelle pelo apoio .

À minha irmã Arlete e meu cunhado Plínio Ribeiro dos Santos Filho pela força de sempre.

Na pessoa do Dr. Vitor Henrique Paro, coordenador, agradeço ao Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração Escolar da Faculdade de Educação da USP - GEPAE, do qual faço parte, pela amizade, troca de experiências e enriquecimento pessoal e cultural.

À banca examinadora pelo reconhecimento do valor do trabalho desenvolvido e seus resultados (Dra Cynthia Rachid Bydlowski, Dr Fernando Lefèvre, Dra Isabel Maria Teixeira Bicudo Pereira, Dra Maisa Rose Domênico e Dra Maria Elisabete Guazelli).

**Dedico os meus esforços para realização deste trabalho às minhas filhas e genro :- Mariela , Milena, Aline e Eldad Hauzman.**

“A educação não pode transformar o mundo, mas pode modificar as pessoas e estas transformarem o mundo. Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tão pouco a sociedade se muda.” (Paulo Freire).

Sem saúde não se educa e nem se é educado.

## RESUMO

MAINARDI, N. Educação em Saúde: Problema ou solução? São Paulo: 2010 [Tese de doutorado Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo-Brasil].

O presente estudo aborda aspectos da educação e da saúde nos dias atuais, ou seja, na pós-modernidade. Com as grandes alterações e intensa urbanização no mundo globalizado, o modelo biomédico de saúde torna-se insuficiente e, cada vez mais, vai cedendo espaço aos aspectos da promoção da saúde, tendo em vista a melhoria da qualidade de vida da população. A expansão da rede pública de ensino de forma desordenada prejudicou a qualidade da escola pública, que não vem cumprindo a contento sua função informativa e, menos ainda, a formativa. O pilar da regulação, da ordem e da lógica formal que vinha sustentando a ciência e a sociedade foi, aos poucos, substituído pelo da emancipação, com uma visão mais ampla e abrangente da realidade, valorizando-se diferentes saberes interrelacionados na tentativa de se resolver situações-problemas com maior eficiência, buscando-se produzir resultados mais eficazes. Sendo a saúde e a educação direitos internacionais e, no Brasil, direitos garantidos a todos os cidadãos pela Constituição Federal de 1988, verificou-se, através de pesquisa qualitativa, de que forma vem sendo desenvolvido o tema transversal Saúde no Ensino Fundamental, com os alunos de escolas públicas. Estudou-se as representações sociais possibilitadas pelos profissionais entrevistados: docentes, coordenadores pedagógicos, diretores e vice-diretores de cinco escolas que obtiveram os melhores resultados e de cinco outras que obtiveram os resultados menos desejáveis no SARESP/IDESP (índices de rendimento escolar e desenvolvimento no Estado de São Paulo), numa região específica. Objetivou-se conhecer como os atuantes nas bases trabalham o tema saúde, se fazem sugestões para melhoria e/ou o que esperam, construindo-se o Discurso do Sujeito Coletivo, com auxílio do *Qualiquant software* proposto por Lefèvre e Lefèvre para refletir se a educação em saúde é mais um problema nas escolas, ou pode ser um caminho que contribua de alguma forma para a solução. Para os sujeitos da pesquisa, a educação em saúde é um problema.

**Palavras-chaves:** educação em saúde; promoção da saúde; tema transversal saúde.

## ABSTRACT

MAINARDI, N. Health Education : a problem or the solution? São Paulo:2010 [PhD paper- Public Health School - University of São Paulo - Brazil].

This study shows the educational and healthy aspects at after-modernity.

With the great changes and urbanization in this globalized world the biomedical health model isn't enough and offer space to the promotion of health, to give a good quality of the life of the people; the messy expansion of the public school network, isn't doing its bit at the informative and formative function. The regulation, the order and the formal logic that was supported the society was changed by the emancipation with a wide-ranging vision about the reality giving value to different related knowledge to solve problems with efficiency to obtain effective results. The health and the education are international rights and in Brazil, assured by the Federal Constitution (1988); this study 'd checked by a qualitative research how the health theme 's been studied at public school in the elementary course. Had been interviewee teachers, pedagogical coordinators, directors and under directors at the best and the worst schools at an specific scholar region, according the result in a official and annual assessment about the academic performance and the development index to know how they work the health, what they think, what they suggest, what they expect and to built the Collective Speech Subject using the Qualiquanti software proposal by Lefèvre e Lefèvre to think about the education in health. Is it a problem more or any way for any solution? They think that it's a problem.

**Key words:** health education; health promotion; health transversal theme.

## ÍNDICE

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	13
1.1 A saúde.....	16
1.2 A educação.....	18
1.2.1 Os Parâmetros Curriculares Nacionais e a Educação em Saúde .....	21
1.2.2 O aluno.....	29
1.2.3 A gestão escolar.....	31
1.2.4 Os professores.....	33
1.2.5 A escola que se deseja.....	39
1.3 Outras considerações.....	41
<b>2 OBJETIVOS</b>	43
2.1 Objetivo geral.....	43
2.2 Objetivos específicos.....	43
<b>3 METODOLOGIA</b>	45
3.1 O Discurso do Sujeito Coletivo DSC.....	46
3.2 Procedimentos e critérios de seleção dos sujeitos da pesquisa.....	47
<b>4 RESULTADOS</b>	49
4.1 DSC Geral Questão 1.....	49
4.2 DSC Geral Questão 2.....	56
4.3 DSC Geral Questão 3.....	61
<b>5 DISCUSSÃO</b>	69
5.1 Questão 1.....	69
5.2 Questão 2.....	73
5.3 Questão 3.....	75
<b>6 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	79
<b>7 REFERÊNCIAS</b>	85
<b>ANEXOS</b>	99
Anexo 1- Discursos do Sujeito Coletivo (DSCs) por situação funcional	101
Anexo 2 - Discursos Gerais – profissionais de escolas mais pontuadas	127
Anexo 3- Discursos Gerais – profissionais de escolas menos pontuadas	133
Anexo 4- Decreto Federal 6.286/07 – Programa de Saúde na Escola	139
Anexo 5- Lei Federal 11.525/07- Direitos da Criança e Adolescente no currículo	143
Anexo 6- Decreto Estadual 54.297 05/05/2009 Capacitação para professores.	145
Anexo 7- Termo de Consentimento livre e esclarecido-modelo usado	147

## LISTA DE FIGURAS

- FIGURA 1-** distribuição do percentual das Ideias Centrais frente à questão 1 - De que forma o Tema Transversal Saúde é trabalhado com os alunos nas escolas públicas de Ensino Fundamental..... 55
- FIGURA 2 -** Distribuição do percentual das ideias centrais frente à questão 2 - O que significa para os educadores trabalhar transversalmente um tema.....60
- FIGURA 3 -** Distribuição do percentual das ideias centrais frente à questão 3 - O que pode ser feito para melhorar a educação em saúde nas escolas públicas de Ensino Fundamental na opinião de educadores.....67



## 1 INTRODUÇÃO

Na modernidade, o pilar da regulação, da ordem e da lógica formal imperava, sustentando as ciências e a estrutura social; tudo era previsível. A frequência à escola era privilégio de poucos e o trabalho feminino fora do lar, muito raro; algumas jovens de classes privilegiadas podiam ser professoras ou enfermeiras, e as de classes menos favorecidas trabalhavam como domésticas em casas de famílias mais abastadas ou nas fábricas de tecidos já existentes em meados do século XX, sendo que as profissões eram abandonadas assim que assumissem uma vida conjugal.

Nessa época, o êxodo rural se intensificava e, segundo NOVAES (2.003), a maioria das pessoas passou a viver em grandes centros urbanos, onde cresciam as doenças características da vida nas cidades . Além de termos doenças típicas de países subdesenvolvidos, temos também no Brasil, as de países mais avançados (LEFÉVRE e LEFÉVRE, 2004).

A modernidade trouxe avanços inegáveis nas questões de saúde, mais esperança de vida, melhores serviços com novas tecnologias; porém, devido à complexidade do mundo atual, o discurso e a prática baseados no modelo biomédico se tornaram ineficazes para enfrentar a nova realidade sanitária (LEFÉVRE e LEFÉVRE, 2004).

A Lei Federal 4.024/61- de Diretrizes e Bases da Educação Nacional da época, altamente seletiva, foi substituída pela 5.692/71, que expandiu a rede pública de ensino, aumentando as oportunidades de escolarização para todos. Entretanto, faltavam professores habilitados para ministrar as aulas, dando origem a admissões de profissionais em “caráter temporário”, mas que permaneceram na rede até se aposentarem, com os mesmos direitos dos que haviam assumido os cargos por concurso de títulos e provas.

Há um consenso de que os anos 1980 apontam para o limiar de uma nova era: a pós-modernidade (LEFÉVRE LEFÉVRE, 2004).

O pilar em que se sustentavam a ciência e a sociedade, aos poucos, foi substituído pelo da emancipação, ou do *empowerment*, um processo de ação social

de indivíduos e grupos comunitários para aumentar o controle sobre a vida e facilitar transformações de natureza individual e social (WALLERSTEIN, 1992).

Percebe-se que as mudanças em todos os sentidos, cada vez mais velozes, passam a ser uma constante nas sociedades capitalistas contemporâneas, causando impactos; tudo é imprevisível, mudam os paradigmas e os projetos. Neste mundo globalizado, cada vez mais, as pessoas se unem por interesses comuns, independentemente do espaço geográfico onde vivem, pois muito pode ser resolvido pela internet ; é um tempo em que tem valor a criatividade, a emancipação dos sujeitos e em que o problema da sobrevivência no planeta se coloca de maneira crucial. Cresce a consciência da descontinuidade, da não linearidade, da necessidade da preservação, do diálogo e da complexidade da vida.

Conforme WESTPHAL (2007) o Brasil, nesse quadro global, pode ser considerado um país com poucos segmentos incorporados à economia; um país em desenvolvimento, dependente e com parte considerável da população marginalizada desse processo, sem acesso aos bens produzidos e serviços. Em 1999 a mesma autora já percebia que o quadro de competição entre os indivíduos fazia crescer o individualismo, com as pessoas mais centradas em si próprias.

Hoje, a sociedade vive crises antes nunca vistas; elevam-se os índices de desemprego e de violência , gerando um sentimento de insegurança . Observa-se a corrupção, o desrespeito às leis e aos bons costumes, principalmente por parte daqueles que deveriam dar bons exemplos à população, por ocuparem cargos políticos. Muitas vezes o poder público se mantém estático diante de sérios problemas sociais, denotando um inadmissível descompromisso e inversão de valores, uma passividade diante de tantos desmandos. A própria família tem suas estruturas seriamente abaladas, nem sempre conseguindo orientar seus filhos com segurança.

Vive-se pois, numa sociedade de desigualdades que supõe múltiplos modos de construção da realidade. É importante conhecer sua dimensão e as culturas que gera, para se poder dialogar com ela, buscando um senso comum em defesa da vida, partindo das diferenças, na tentativa de efetivar a construção da justiça. (ZIONI, 2006). Cabe repensar as estratégias para a construção da subjetividade coletiva. Antes de se propor algo como certo, pode ser conveniente homogeneizar a ideia, não

pela dominação, mas pela construção de um desejo do novo, alcançando o imaginário coletivo, para que as mudanças venham efetivamente acontecer.

BOAVENTURA SOUZA SANTOS (2001) delinea uma teoria crítica da pós-modernidade, reconhecendo, nessa passagem de século e milênio, um período de transição entre paradigmas socioculturais. Pelo conhecimento-emancipação podem ser traçados novos caminhos para o pensamento e a ação.

Muitas Conferências Internacionais aconteceram e acontecem no âmbito da educação e da saúde, cujos elementos determinantes são indissociáveis; muitas cartas foram assinadas por muitos países e também pelo Brasil, mas os compromissos assumidos não têm sido devidamente honrados.

MARQUES (2007), ao publicar suas pesquisas, aponta o desinteresse e o descaso em relação à escola fundamental pública por parte de toda a sociedade e do poder público; diz não haver envolvimento dos professores, legítimos protagonistas da práxis educativa, na concepção de políticas públicas educacionais eficientes e necessárias para a transformação da situação.

A saúde e a educação, assim como outros setores, sofrem influência da globalização; não há como negar os efeitos altamente positivos vindos com a difusão de conhecimentos pelos novos meios de informação. Por outro lado, há que se admitir que houve aumento das desigualdades de acesso aos benefícios, tornando-se uma necessidade se advogar pela saúde a favor dos direitos humanos e solidariedade e se investir em políticas públicas verdadeiramente bem intencionadas e sustentáveis, em práticas de promoção da saúde, em construção de parcerias e alianças entre os setores públicos, privados, organizações não governamentais e sociedade civil para a consecução dos objetivos. Uma personalidade integral se desenvolve em um entorno dinâmico.

Num mundo em que os importantes avanços tecnológicos se constituem em fator de indiscutível desenvolvimento, surge outra preocupação: que esses avanços não sejam mais uma causa de exclusão, por falta de possibilidade de a eles se ter acesso.

Os direitos, pela legislação, são os mesmos para todos, mas percebe-se que, na prática social, ocorre dicotomia com a teoria. A sociedade brasileira tem se mostrado autoritária, com relações políticas paternalistas e clientelistas, marcadas por privilégios que reproduzem um altíssimo nível de desigualdade, injustiça e exclusão social. Grande parte do povo brasileiro é

excluída do processo de tomada de decisões, cumprindo-lhe apenas acatar e cumprir deveres; não tem consciência crítica, aceita tudo passivamente, sem reivindicar seus direitos; encontra-se num estado de consciência primitivo (MAINARDI 2005, p.2).

### 1.1 A saúde

A relação entre saúde e qualidade de vida vem sendo discutida desde o século XVIII, sendo que as doenças sempre foram consideradas causas da perda nessa qualidade. Assim houveram muitas reformas sanitárias, sociais e econômicas para enfrentá-las. No Brasil, um país em desenvolvimento, como principais causas das doenças são apontadas a péssima distribuição de renda e o baixo nível cultural (BUSS, 2000).

Os indivíduos mais afetados por epidemias no século XX viviam nas periferias, onde a população de baixa renda se alimentava de maneira inadequada e onde não havia saneamento básico (BARATA, 2000).

MINAYO, 2001, também discutiu a problemática da saúde no Brasil, relacionando a crescente violência urbana à grande desigualdade social existente.

O atual sistema de saúde brasileiro é composto por um grande sistema público, gerido pelo governo, denominado Sistema Único de Saúde (SUS), que serve à maioria da população, e pelo setor privado, gerido por fundos de seguros de saúde privados e empresários. A criação desse Sistema Único de Saúde e os direitos à saúde garantidos pelo artigo 6º do Capítulo II da Constituição Federal de 1988 foram uma grande conquista para a sociedade brasileira.

O sistema tem três princípios básicos: a universalidade, a integralidade e a equidade. O da **universalidade** pressupõe que todos os cidadãos devem ter acesso aos serviços de cuidados de saúde, sem qualquer forma de discriminação, com relação à cor da pele, renda, classe social, sexo ou qualquer outra variável. O da **integralidade** se refere à abrangência, lembrando que a saúde do cidadão é o resultado de múltiplas variáveis, incluindo o emprego, renda, acesso à terra, serviços de saneamento básico, acesso e qualidade dos serviços de saúde, educação, boas condições psíquicas, familiares e sociais, e afirma que a população têm direito ao pleno e completo cuidado com a saúde, incluindo prevenção, tratamento e reabilitação. A **equidade** afirma que as políticas da saúde devem estar orientadas para a redução das desigualdades entre os indivíduos e grupos populacionais, sendo que aos mais

necessitados devem ser direcionadas as primeiras políticas (BRASIL, 1998).

O SUS ainda está em construção. Falta garantir uma prática mais condizente com as necessidades dos cidadãos. Para que isso aconteça, os diferentes setores do governo precisam considerar saúde como fator essencial, ao elaborar políticas públicas. Como ressaltam LEFÉVRE e LEFFÉVRE (2004), o poder público é o responsável pelas consequências de suas decisões no setor.

A promoção da saúde é um bem coletivo, lembra SILVEIRA (1994).

Como tal, deve proporcionar condições decentes de vida, de trabalho, de educação, de cultura, além de boas condições físicas com oportunidades de descanso (TERRIS, 1992).

Há necessidade de se promover a justiça para todos, modificando-se a prática diária, começando-se por possibilitar que as pessoas se sintam bem-vindas quando buscam quaisquer serviços públicos, em especial os de saúde. São comuns as queixas de que, muitas vezes, falta respeito aos cidadãos desde o atendimento inicial, até aquele realizado por profissionais mais graduados, de acordo com nossa própria constatação.

Questiona-se: Quais valores são priorizados nos atendimentos? Onde ficam a responsabilidade profissional e a ética? Há políticas públicas verdadeiramente bem intencionadas?

SICOLI E NASCIMENTO (2003) enfatizam que é do âmbito da promoção da saúde investir na formação de cidadãos que trabalhem para detectar problemas e necessidades reais da comunidade, para lutar por políticas públicas que possam ser continuamente avaliadas e revisadas a partir de cada realidade específica.

PELICIONI & PELICIONI (2007) afirmam que a educação crítica, problematizadora da realidade, reflexiva é importante estratégia para a viabilização das ideias propostas pela Promoção da Saúde.

MORIN (1996) destaca também outro aspecto: os inconvenientes da super especialização, pois o saber fica enclausurado ou fragmentado.

A promoção da saúde enfatiza a importância da qualidade de vida, utilizando recursos da própria comunidade e adotando comportamentos saudáveis (OPAS/OMS, 1998). Deveria constituir-se como a mais alta prioridade dentro de uma

agenda política local (OPAS, 2004). Qualidade de vida é um termo abrangente; pressupõe bom relacionamento humano, consideração, inclusão e respeito às pessoas em todo o tempo, lugar e circunstância, envolvendo a certeza de poder contar com serviços públicos de qualidade sem sofrer discriminação.

Trata-se de corrente anti-hegemônica em relação ao modelo biomédico de saúde, ainda reinante.

## **1.2 A educação**

A educação no país, atualmente regida pela Lei Federal 9.394/96 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, compreende a Educação Básica e o Ensino Superior. A Educação Básica abrange a Educação Infantil (de zero a cinco anos de idade), o Ensino Fundamental, com nove anos de duração, ou com pelo menos oito, e o Ensino Médio, com três anos de duração. A educação também é um direito social do cidadão brasileiro, garantido pela Constituição Federal em seu artigo 6º Capítulo II. Nesta pesquisa o foco de atenção é o Ensino Fundamental.

Quando se fala em direito à educação, é necessário questionar qual é a sua natureza, a quem se destina e qual visão da sociedade embasa seus projetos políticos (SACRISTAN, 2001). O modelo de ciência vigente na sociedade precisa ser superado; o conhecimento especializado não serve mais como referencial de aprendizagem. O mundo atual é complexo, e essa complexidade dos conhecimentos deve ser abarcada por novos currículos escolares (JACOMELI, 2004).

De acordo com CARVALHO (1995), a escola vem sofrendo alterações, assemelhando-se, aos poucos, a empresas, onde a concepção e o planejamento da tarefa cabe a uns e a execução a outros. O trabalho do professor fica fragmentado, cabendo-lhe executar o que os técnicos de nível hierarquicamente superior, os especialistas, concebem e depois controlam.

Como instituição socialmente aceita de educação formal, a escola tem, no século XXI, início do segundo milênio, a função principal de contribuir para a formação de cidadãos conscientes, comprometidos com a sociedade em que vivem, numa relação dialética, ou seja, sofrendo influências do meio, mas também nele

interferindo para efetivar transformações, visando ao bem comum (MAINARDI, 2005).

Questiona-se até que ponto a escola vem cumprindo seu papel formador diante desta nova realidade. Como tem trabalhado com seus alunos? Como tem atuado na comunidade? Que contribuição vem oferecendo para a sociedade? Como se sentem os educadores profissionais?

É um trabalho de grande envergadura, uma vez que crescem as desigualdades sociais e a violência no dia a dia, nos mais diferentes setores ; doenças que pareciam extintas ressurgem, outras novas aparecem, desafiando a ciência e a vida em sociedade. Muito depende da política de Estado e da ação governamental, o que não deve ser fator imobilizante para a atuação dos diferentes grupos sociais no que lhes compete, em direção ao interesse coletivo.

A cultura de massa está presente no cotidiano da sociedade atual. Assim sendo, há de se considerar que o poder de influência da mídia, pode ser melhor direcionado , visando-se promover o ser humano, dando-lhe condições de aprimoramento cultural, ao mesmo tempo que lhe proporciona lazer.

Ao educar para promover saúde, é importante focar no salutogênico, na interação de grupos e ambientes, atuando sobre os determinantes da saúde individual e coletiva (RESTREPO, 2001). “Uma escola saudável é, também, uma boa escola, mas nem sempre uma boa escola é saudável” (SILVEIRA E BICUDO PEREIRA, 2004, p.130).

A escola existe, ou deveria existir em função do aluno, para ajudá-lo a adquirir conhecimentos, novas habilidades e a ter atitudes mais comprometidas com a sociedade.

De seletiva e discriminadora que foi por muito tempo, a escola agora se esforça para ser mais justa e inclusiva, garantindo a todos o acesso à Educação Básica por doze anos e facilitando o ingresso à Educação Superior, principalmente aos menos favorecidos, através do Programa Universidade para Todos - PROUNI<sup>1</sup>, e a aqueles que pertencem à etnia negra, pelo sistema de cotas.

---

<sup>1</sup>PROUNI – Programa Universidade para Todos foi criado pelo Governo Federal em 2004 e institucionalizado pela Lei 11.096 de 13/01/2005, com a finalidade de concessão de bolsas de estudo integrais ou parciais a estudantes de cursos de graduação e sequenciais de formação específica em instituições privadas de educação superior a quem oferece, em contrapartida, isenção de alguns tributos por aderirem ao programa.

PELICIONI e PELICIONI (2007) consideram que educar significa proporcionar experiências que estimulem as potencialidades de cada indivíduo, levando à formação de consciência crítica. Para que possa, de fato se efetivar, o sujeito social deve incorporar os conhecimentos adquiridos em sua prática cotidiana, de modo significativo.

Porém, para modificar comportamentos, é necessário primeiramente que se entenda o contexto significativo em que ocorrem e a importância a eles atribuída pelos seus agentes. Enquanto pequena parcela do significado do contexto comportamental é de cunho pessoal e particular, grande parte dele é culturalmente moldado e socialmente construído (GILBERT , 1990-91 apud IERVOLINO e PELICIONI, 2001).

Deve-se deixar à disposição dos alunos os conhecimentos e esperar que eles se apropriem deles, analisando-os a ponto de chegar a uma síntese, que corresponda a um comportamento reflexivo e autônomo.(MAINARDI e PIPITONE, 2009).

Conferências Internacionais de Educação também acontecem, porém de forma bastante fragmentada, nem sempre se preocupando com a divulgação de resultados, com a promoção da união de esforços para atingir metas comuns e para a associação da teoria à prática. Como bem destaca GRAMSCI (1978), a unidade entre teoria e prática não é um fato mecânico, mas um devir histórico . CHAUI (2002 p.408) vê a teoria como superior à prática e à produção porque ela “ é um estado atual de contemplação da verdade, sem potências e sem passividades. Somos o que pensamos”.

Hoje, não se percebe um “fio condutor”, uma filosofia que ampare a educação nacional, sendo que cada Estado tem um sistema próprio, assim como cada Município.

Entretanto o momento parece propício a transformações. Pela primeira vez no Brasil, pensa-se em construir um Sistema Nacional Articulado de Educação, que privilegie a inclusão, a equidade e a qualidade, resgatando a cidadania. Para escutar as bases, Conferências Nacionais de Educação - CONAE aconteceram em todo o país, em 2009, em âmbito municipal e, posteriormente, estadual. Partiu-se de um

---



Documento Referência para análise, sendo que, em 2010, os trabalhos deverão ser concluídos numa Conferência Nacional de Educação, no Distrito Federal, com representantes dos diferentes segmentos da sociedade civil e estatal. A partir dali, o Plano Nacional Articulado de Educação será definido e, posteriormente, apresentado à Nação.

### **1.2.1 Os Parâmetros Curriculares Nacionais e a Educação em Saúde**

“Os objetivos da educação em saúde são de desenvolver nas pessoas o senso de responsabilidade pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertençam e a capacidade de participar da vida comunitária de uma maneira construtiva”.(BRASIL, M.S. on line)

A Organização Mundial de Saúde – OMS, pontua que "o foco da educação em saúde está voltado para a população e para a ação. De uma forma geral seus objetivos são encorajar as pessoas a: a) adotar e manter padrões de vida sadios; b) usar de forma judiciosa e cuidadosa os serviços de saúde colocados à sua disposição c) tomar suas próprias decisões, tanto individual como coletivamente, visando melhorar suas condições de saúde e as condições do meio ambiente". (BRASIL, M.S. on line)

A população brasileira precisa muito da educação, principalmente em saúde. A preocupação da escola com o assunto vem de longa data. O primeiro Ministério da Educação (1935) foi denominado Ministério da Educação e da Saúde devido o trabalho conjunto das duas áreas. Na década de 1950, quando foi instituído o Serviço de Merenda Escolar, havia nas escolas públicas, dentista e orientador sanitário; na vigência da Lei 5.692/71, a segunda de diretrizes e bases da educação nacional, Programas de Saúde faziam parte das prioridades.

Atualmente, o currículo no Ensino Fundamental, de acordo com o artigo 26 da Lei 9.394/96, a atual de Diretrizes e Bases, deve ter uma base nacional comum a ser complementada em cada sistema de ensino e estabelecimento escolar, por uma parte diversificada, exigida pelas características regionais e locais da sociedade, da cultura, da economia e da clientela. Deve abranger, obrigatoriamente: o estudo da língua portuguesa e da matemática; o conhecimento do mundo físico e natural, da

realidade social e política, especialmente do Brasil; a educação física (facultativa para os que frequentam o período noturno), de acordo com a faixa etária e condições da população escolar. A mesma legislação prevê que os alunos sejam orientados para o trabalho e que haja promoção do desporto educacional e apoio às práticas desportivas não formais.

O ensino da arte deve promover o desenvolvimento cultural dos alunos. De acordo com FERRERO (2009), constitui-se um desafio para o educador, pois ele também precisa ser criativo para manter vivas a inteligência e a sensibilidade da criança, numa escola que, desde muito cedo, provoca uma ruptura com o mundo criativo e lúdico da infância.

O ensino de História do Brasil deverá levar em conta as contribuições das diferentes culturas e etnias para a formação do povo brasileiro, especialmente das matrizes indígena, africana e europeia.

Na parte diversificada, é obrigatória, a partir da 5ª série, a inclusão do estudo de uma língua estrangeira moderna, de acordo com a escolha da comunidade escolar, dentro das possibilidades da instituição.

Devem ainda ser difundidos valores fundamentais de interesse social aos direitos e deveres dos cidadãos, de respeito ao bem comum e à ordem democrática e serem consideradas as condições de escolaridade dos alunos em cada estabelecimento.

Os calendários escolares de escolas situadas em zona rural podem adequar-se às fases do ciclo agrícola e condições climáticas.

Convém ter em mente que também fazem parte do currículo, as experiências da vida cotidiana.

A Secretaria de Ensino Fundamental do Ministério da Educação, Cultura e do Desporto publicou em 1997 os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN, para serem implementados em todo o país. Faz parte da educação para a cidadania, a aprendizagem e a reflexão sobre questões sociais, com um tratamento didático que leve em conta sua complexidade e sua dinâmica, dando-lhe a mesma importância das áreas convencionais (BRASIL, 1998.).

Tais Parâmetros orientam que o exercício da cidadania deve ser constante no dia a dia das escolas brasileiras; para isso, se propõem temas transversais que

devem permear todo o currículo: Saúde, Orientação Sexual, Pluralidade Cultural, Ética e Cidadania, Trabalho e Consumo, Meio Ambiente (BRASIL, 1998).

O exercício da cidadania pode ser estratégia de melhoria das condições de vida e saúde da população de países em desenvolvimento, pois à educação cabe um papel importante (BYDLOWSKI, 2006).

Desta forma, o currículo se torna mais aberto e flexível, uma vez que aqueles temas cidadãos foram propostos para serem trabalhados transversalmente por todos os professores, em todos os anos e em todas as disciplinas, no dia a dia; os assuntos a serem tratados devem ser escolhidos de acordo com as características próprias de cada realidade em que a escola esteja inserida e de acordo com a necessidade do momento histórico (MAINARDI e PIPITONE, 2007).

Sendo assim, os temas transversais foram selecionados segundo os seguintes critérios: urgência social, abrangência nacional, possibilidade de ensino e aprendizagem no Ensino Fundamental, visando favorecer a compreensão da realidade e a participação social. Formam, pois, um conjunto articulado e devem estar presentes em todas as áreas, interagindo com elas, relacionando-as às questões da atualidade (BRASIL, 1998). Desenvolvê-los responsabilmente é contribuição importante para se educar em saúde, no sentido mais amplo, como qualidade de vida, conforme orientam os organismos internacionais.

“A escola que puder trabalhar séria e responsabilmente os temas transversais do currículo estabelecidos pela Secretaria Nacional de Educação estará certamente colaborando para a boa formação e a felicidade das pessoas, pois tais temas são interrelacionados. Se cada cidadão aprender a valorizar, reconhecer e ser grato à contribuição dos vários povos para a formação da sociedade brasileira, estará construindo um ambiente de paz. Se cada cidadão se conscientizar que o meio ambiente é de todos e para todos e que é importante a contribuição de cada um para mantê-lo sadio, possivelmente se engajará em projetos em sua defesa. Se cada cidadão estiver consciente de que deverá consumir o necessário, evitar-se-á desperdício e haverá menor desgaste para produção no trabalho. Se a orientação sexual se fizer presente desde a infância, as pessoas serão mais verdadeiras, mais felizes e problemas poderão ser evitados. Se houver exercício consciente da cidadania no dia-a-dia, a autoestima dos alunos poderá ser melhorada, possibilitando em cada um o desejo de cuidar-se melhor. A ação com ética e a saúde física, mental, social, cultural, econômica, ambiental... podem gerar uma feliz consequência. Entretanto, o processo de conscientização não é simples,

nem se desenvolve num sentido linear; muitas variáveis interferem continuamente, moldando comportamentos, formando valores e constituindo estilos de vida. Novas propostas, novas formas de ação devem fazer parte do dia a dia da escola para promover o exercício da cidadania e emancipar a população”. (MAINARDI e BICUDO PEREIRA, 2007, p.435.).

Trata-se de um marco importante para a educação nacional. Estes temas visam construir uma escola voltada para a construção de cidadãos emancipados, que amplie e aprofunde um debate educacional envolvendo os pais dos alunos, as forças políticas e a sociedade, uma escola em que os docentes e os especialistas da educação reflitam sobre a prática pedagógica dando origem a uma transformação positiva no sistema educativo brasileiro (MAINARDI, 2005).

Assim sendo, a educação em saúde deve fazer parte do dia a dia da escola, de forma contextualizada, para que os alunos possam crescer em conhecimentos, melhorar seus hábitos, ter melhor qualidade de vida e participar de forma mais crítica e consciente na sociedade em que vivem.

Os temas transversais se propõem a responder e a discutir questões atuais que têm impacto na sociedade, portanto podem ser modificadas conforme as alterações ocorridas na realidade social. Não devem se constituir em disciplinas isoladas, mas devem ser incorporadas no cotidiano escolar, perpassando todas as disciplinas e concretizando-se em práticas que reflitam a visão de mundo e o projeto pedagógico de cada unidade escolar. Não há programa a ser cumprido, mas questões a serem discutidas (SILVEIRA e BICUDO PEREIRA, 2004, p.120).

A educação para a saúde pode cumprir papel destacado, favorecendo o processo de conscientização quanto ao direito à saúde e instrumentalizando para a intervenção individual e coletiva sobre os condicionantes do processo não só de saúde/doença (BRASIL,1998), como principalmente da melhoria da qualidade de vida, considerando-se outros aspectos relevantes da realidade, como uma vivência com mais tolerância, mais amor ao próximo, maior união em busca do bem comum, menos violência, melhor direcionamento para uma vida em paz, respeitando as pessoas, os animais, a natureza como um todo e promovendo a justiça.

“É fundamental que haja coerência entre teoria e prática, que o processo educativo realmente interfira, conscientize, transforme. Isso possivelmente ocorrerá com união de esforços entre todos os profissionais que atuam na escola: diretores, professores, coordenadores, inspetores de alunos, recreacionistas, cantineiros, faxineiros, porteiros e outros; todos devem refletir sobre a própria atuação, estando predispostos a inovar, a transformar-se para transformar, respeitando todos e cada um na sua individualidade e, ao mesmo tempo, envidando esforços para que cada elemento envolvido se preocupe não só com o próprio bem estar, mas também com o bem estar do seu próximo”(MAINARDI e PIPITONE, 2007, p.2).

Entretanto, com base no modelo de escola tradicional que cursaram, parte considerável dos professores, apresentam aos alunos um currículo frio, exigindo que dominem conteúdos, para eles, sem sentido ou aplicação prática. Ao invés da escola ser vida, ser viva, vem se tornando enfadonha, desgastante, tentando passar alguma informação, o que pouco consegue por deixar de lado o aspecto formativo, primordial no despertar dos motivos que podem levar a um interesse pela busca de novos conhecimentos.

Para FREI BETO, in DI MASI e FREI BETO (2002), os sintomas da crise atual da humanidade são percebidos em seus quatro pilares: Família, Escola, Igreja e Estado. Na família, pela mudança de papéis sexuais, formas de educação e relações de gênero; na escola porque foi demasiadamente cartesiana, educando “a cabeça” e não as mãos; na Igreja porque a experiência espiritual transcende os seus limites institucionais, e no Estado porque foi enxugado, desmoralizado, não promovendo avanços como provedor social. Diante disso tudo, os jovens se sentem inseguros.

Pesquisas apontam que o nível de escolaridade influi mais na saúde dos cidadãos do que as suas condições de renda (NOVAES et al , 2006).

Para MORIN (2002) quatro pilares sustentam a educação no mundo todo: aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e a conhecer ; há uma transrelação que liga esses pilares, dentro de uma ética que considera o ser humano numa tríplice realidade: como indivíduo, como parte da sociedade e como parte da espécie .

Daí a necessidade da competência técnica dos profissionais que atuam na educação, uma vez que são responsáveis pela manutenção desse elo de

compromisso com a causa educativa. Considerando-se a complexidade de interesses da sociedade atual, devem estar capacitados a promover um trabalho transdisciplinar, em que a participação coletiva é, não só importante, como absolutamente necessária, para se maximizar bons resultados.

BICUDO PEREIRA et al (2000) colocam a importância da negociação e do compromisso intersetorial eficaz entre educação e saúde e da estimulação de comportamentos saudáveis para o êxito dos programas de promoção da saúde.

Conforme CARVALHO (1995), a educação em saúde é o elemento mediador entre esses setores, sendo que, com seu referencial teórico crítico problematizador, podem ser criadas condições que favoreçam a ambos, com ganhos para a população. O autor considera que o sistema de saúde não tem se preocupado com os escolares e que a escola não vem se preocupando com a saúde dos alunos e dos professores. Questiona se saúde é um direito que se aprende a conquistar, já que entende que o processo educativo em saúde pode ser incentivado para colaborar no desenvolvimento do pensamento crítico dos cidadãos em relação à qualidade de vida que lhes é oferecida, capacitando-os a reconhecerem seus direitos, para que se organizem e lutem por eles. Adverte, porém, que os conhecimentos advindos da escola não vêm capacitando os cidadãos para isso.

Também para FOCESI (1990) só pode ser considerada válida uma concepção de educação em saúde que se volte para a formação do cidadão. Bem formado, ele poderá ter uma vida mais saudável, de melhor qualidade, inclusive buscando com mais entusiasmo as informações de que necessita.

Em 1990 RAMOS e BICUDO PEREIRA já diziam que a escola pode interferir e colaborar para que o indivíduo se realize como cidadão, viabilizando ações de promoção da saúde. A educação em saúde deve ter como pressuposto básico o respeito à dignidade humana, valor essencial para a coesão social e harmonização dos interesses individuais e coletivos (FORTES, 1998).

VALADÃO et al (2006) lembram que projetos e ações para promoção da saúde na escola só fazem sentido quando fazem parte do projeto pedagógico de cada unidade em particular, fazendo parte da experiência cotidiana.

FREIRE (1981) dizia que o professor, nas práticas tradicionais, parece não ter ainda percebido que o conhecimento não é só produzido por aquele que ensina,

mas que se origina e se desenvolve conforme cada um reflita sobre a experiência vivida. Afirmava que só com uma proposta de educação participativa, num compromisso solidário, em relações sociais é que se educa em qualquer área.

PINTO (1982) também entende que não deve haver, no processo de educação, desigualdade entre os seres, mas um “encontro amistoso”, por meio do qual ocorre uma educação recíproca.

Mas teria nosso país educado a população para a saúde? Não, conforme DALLARI, 1988.

O processo de conscientização não é simples, nem se desenvolve num sentido linear; muitas variáveis interferem continuamente, moldando comportamentos, formando valores e constituindo estilos de vida. E o educador, profissional ou não, não é imune. Sabe-se que de nada vale um ativismo ingênuo, mas, por outro lado, não pode ser admissível um comodismo que imobiliza.

Afirma a Legislação Federal que a educação em saúde deve ser trabalhada de forma transversal, no contexto, por todos os educadores da escola. Entretanto, na visão e voz dos alunos concluintes do Ensino Fundamental, apenas alguns professores, em aulas de algumas disciplinas, em momentos esporádicos, se referem a esses assuntos que deveriam permear todo o currículo de forma transversal (MAINARDI, 2005).

Numa escola promotora de saúde, as práticas de toda a equipe devem estar orientadas para a democracia, igualdade, capacidade para a ação, entorno escolar favorável, boa formação de professores, avaliação coerente, consideração à comunidade local e desenvolvimento sustentável (WHO, 1997).

“A educação em saúde possibilita que a população, por sua própria escolha, chegue à aceitação, adoção e manutenção de práticas de saúde desejáveis e adequadas à realidade social em que vive. Quando isso acontece, essas práticas são integradas aos seus padrões de vida, o que normalmente não acontece quando são impostas” (BICUDO PEREIRA, 1977 p.61).

A maioria desconhece que, no conceito ampliado e atual de saúde como qualidade de vida, os educadores da escola podem contribuir significativamente em benefício dos alunos.

Em 05/12/2007, foi publicado o Decreto Federal 6.286 (anexo 4), que instituiu o Programa de Saúde na Escola – PSE no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, pressupondo ações de prevenção com a participação da equipe do Programa de Saúde da Família – PSF e educadores da escola. Isso significa que as autoridades políticas, ocupantes de cargos de confiança nos dois Ministérios, não estão se coordenando com os técnicos, que ocupam cargos por concurso, por comprovada competência, sendo os que se encontram devidamente habilitados para decidir quanto a medidas que venham beneficiar, de fato, a qualidade do trabalho desenvolvido nas unidades escolares. Se o Ministério da Educação, através de seus técnicos, apresentou de forma bastante pertinente e coerente em 1997 os Parâmetros Curriculares Nacionais e os temas a serem trabalhados transversalmente, como é o caso da Saúde, estranha-se que os Srs Ministros não tenham atentado a questão de tamanha importância. Além disso, o modelo biomédico não cabe na realidade atual; é superado! É um retrocesso inadmissível! O tema Saúde deve ser trabalhado transversal e contextualmente, procurando mais formar que informar, pois a informação passará a ser consequência natural. A vivência com qualidade desejável, fará com que se chegue à teorização! É questionável por nas escolas, para trabalhar com alunos, com educação, pessoas que não têm qualquer formação pedagógica. Uma palavra pode construir ou destruir um ser. O profissional da educação, que estudou ciências humanas sabe disso! Não se apaga o que se faz em educação. É um trabalho muito sério e deve ser tratado com mais cuidado. Por que tanta contradição? O que falta, na verdade, é um trabalho mais eficiente, mais consciente, mais competente dos que ocupam cargos de especialistas da educação, para que os que atuam nas bases, mais diretamente com os alunos, possam contar com apoio e produzir resultados mais eficazes. Sabem eles no que consiste um trabalho transversal? Os professores receberam orientações suficientes de seus coordenadores, diretores, supervisores? Os especialistas entenderam devidamente a proposta? O equívoco do (s)Legislador(es) é flagrante, deixando transparecer que as autoridades do país não se articulam, que os que ocupam os cargos políticos, de confiança, não percebem a importância de se ouvir os técnicos, que não percebem que, na complexa sociedade atual, cada vez mais se deve exigir competência, habilitação para atuar nos mais



diferentes setores e que na educação e na saúde não pode ser diferente. Para chefiar um Ministério deveriam ser convidadas pessoas comprovadamente competentes não só na área, mas que soubessem considerar os princípios básicos de relações humanas e valorizar os saberes do pessoal subordinado.

Se o Brasil é signatário de várias cartas em Congressos Internacionais de Promoção da Saúde e Educação em Saúde, assumindo compromisso de considerar o tema em seu conceito ampliado, por que não cumprir os combinados? É uma questão de responsabilidade!

Talvez mais flagrante ainda seja a comprovação do que já se mencionou: a inexistência de uma filosofia que embase a educação nacional.

### **1.2.2 O aluno**

Percebe-se que o aluno que, na escola tradicional, não tinha vez nem voz, que era obrigado a submeter-se a rígidas regras, devendo decorar conteúdos transmitidos, na maioria das vezes, verbalmente pelos professores e saber repeti-los nas provas escritas e orais, sendo portanto, totalmente passivo, hoje, apesar dos problemas que ainda enfrenta, é um pouco mais respeitado, considerado, valorizado e encorajado a ter uma participação cada vez mais abrangente, pesquisando, opinando, sendo atuante em seu meio.

Mesmo assim, ainda se observa alunos sendo excluídos, geralmente, pela inadequação da própria escola e de seus profissionais.

BOLEIZ JÚNIOR, 2008 p.2 diz que a escola ainda “passa longe dos interesses dos alunos, fala uma língua desatualizada e reproduz o *status quo*.” A criança é considerada incapaz e não é ouvida.

PARO, 2007 p.90, citando BORDIEU e PASSERON, 1975 diz que “é impressionante como a autoridade pedagógica da escola consegue se impor, não deixando ao aluno, sequer a perspectiva de se perguntar se acaso não é diferente do que sempre lhe foi passado, de que ele ou ela é o culpado único por seu fracasso”.

PARO, 2001 p.105 enfatiza que “ a alegação da falta de interesse do aluno como justificativa para o mau desempenho escolar precisa ser combatida de forma radical porque ela implica a própria renúncia da escola a uma de suas funções mais essenciais”.

Sim, ao professor cabe incentivar os alunos para que se sintam motivados, para que se interessem pelo trabalho escolar.

A Lei Federal 11.525 de 25/09/2007 (Anexo 5 ) incluiu a obrigatoriedade de serem trabalhados como conteúdos curriculares, na escola de Ensino Fundamental, os direitos infanto-juvenis, tendo como diretriz a Federal 8.069 de 13/07/1990 que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente. Mas até que ponto aquela Lei vem sendo cumprida?

Vale dizer que a cidadania pressupõe direitos, mas também deveres para todos os cidadãos. Os alunos precisam ter seus direitos garantidos, mas também devem aprender desde pequenos a cumprir seus deveres de estudante, participando ativamente das aulas, respeitando seus colegas e professores. Sabe-se que isso vai depender da competência técnica do professor em manejar a classe e em incentivar a participação dos estudantes através da valorização de suas pessoas, com elevação da autoestima.

É importante se considerar o mundo interior dos alunos e a realidade a que o conhecimento deve estar vinculado, para ser significativo. “Levar o aluno a querer aprender é o desafio primeiro da didática, do qual dependem todas as demais iniciativas” (PARO, 2007 p.15) “Um aluno que já quer aprender depende pouco da competência da escola” (PARO, 2001 p.106). “*O educando só aprende se quiser*” (PARO, 2008 p.30- grifo do autor). O aluno é um sujeito de vontade. Se o professor construir nele o desejo de aprender, “potencializa o aluno, incrementa seu poder-fazer” (PARO, 2008 p.55).

Cabe à educação formal orientar o aluno para que aprenda a analisar criticamente a sua realidade, pois dela sofre influências e nela , se quiser, pode intervir, de forma a favorecer a si mesmo e a toda a comunidade. A possibilidade de aprendizagem e o exercício da cidadania na escola vão depender substancialmente da pedagogia em ação na unidade.

Apesar de tantas transformações na sociedade, os alunos ainda dão mostras de confiar nos educadores da escola, respeitando-os desde que sejam respeitados, o que é justo. Muitas vezes é a postura do educador que determina a dos alunos.

Quando o Direito ignora a realidade, esta se vinga ignorando o Direito (DALLARI, 1996).

### 1.2.3 A gestão escolar

Compõem a gestão escolar: o diretor e o vice-diretor.

No caso dos gestores públicos, “infelizmente, a educação de qualidade ainda parece longe de fazer parte de suas prioridades, ficando à mercê de um sem número de problemas, tais como a tradicional descontinuidade das iniciativas educacionais, a superlotação das salas de aula, a deficiência na formação do professor, o descaso com a saúde do aluno e a do professor entre outros, além da polêmica relacionada ao financiamento da educação básica pública” (MARQUES, 2007 p.19).

Como ponto crítico da educação brasileira nos últimos anos do século XX, a gestão educacional adquiriu centralidade na agenda político-educacional nos anos 90 e segue com a mesma tendência nesse início de século XXI, sendo os temas mais debatidos: descentralização, municipalização, participação, gestão democrática e modernização da gestão educacional (FREITAS, 1998).

Para os educandos, no geral, as pessoas que fazem parte da gestão escolar são vistas como distantes deles, atuando de forma autoritária e, muitas vezes, descompromissada (CRUZ e SILVA, 2008).

Importante destacar que a direção da escola é responsável não só pelas questões administrativas, mas principalmente pela garantia da coordenação dos aspectos pedagógicos. Precisa saber empregar bem os recursos materiais de que dispõe e, de maneira muito especial, saber ativar os recursos pessoais, criativos, subjetivos existentes em cada pessoa que atua na escola, visando um produto final de boa qualidade, ou seja, a melhor formação possível dos cidadãos-alunos que frequentam o estabelecimento de ensino.

Conforme PARO (1986 p.157) “é preciso resgatar, na teoria e na prática, a administração enquanto momento fundamental no processo de transformação social, que não se dá de forma espontânea, mas a partir da vontade e organização coletiva dos homens em torno de objetivos comuns, que se visa alcançar, lançando mão de forma apropriada de todos os recursos de que se dispõem.”

Juntamente com os demais educadores e pais de alunos, o gestor democrático, conhecendo bem o contexto e os estudantes, poderá planejar o seu trabalho de intervenção, de forma a produzir os melhores resultados. Desde 1963 existe em São Paulo a Escola de Pais do Brasil, pessoa jurídica, inspirada num modelo francês, mas observa-se que seus serviços, gratuitos, são pouco utilizados em nossas escolas (MAINARDI, 2009).

Espera-se ainda o comprometimento da direção da escola com a comunidade e vice-versa. Os Conselhos de Escola precisam cumprir suas funções, participando dos processos de tomada de decisão, quando couber. É importante que o aluno sinta a integração da escola com sua família. A soma de esforços pode ser a chave do sucesso.

É necessária uma gestão eficiente, aberta, dinâmica, respeitadora e presente, que considere a importância de um ambiente e relacionamento sadios, primeiramente entre os profissionais que atuam na escola, entre estes e seus alunos e entre a escola e a comunidade.

O planejamento de intervenção numa realidade deve ser estratégico, ou seja, elaborado especificamente para enfrentar determinados problemas, com determinados recursos, num local específico (CASTRO e LEFÈVRE 2004). Faz-se, pois, necessária uma análise crítica das condições existentes antes de qualquer projeto de intervenção.

#### **1.2.4 Os professores**

No geral, o corpo docente que atua em nossas escolas é imbuído dos melhores propósitos, o que não garante, necessariamente, o sucesso do processo de ensino-aprendizagem.

Os professores se tornam especialistas em reproduzir o aparelho ideológico do Estado: “Um educador, ao contrário, é um fundador de mundos, mediador de esperanças, pastor de projetos. Não sei como preparar o educador. Talvez isto não seja necessário nem possível. É preciso acordá-lo, por um ato de amor e coragem”... (ALVES, 1984 p.26).

A proposta da Escola Promotora de Saúde (EPS) implica não só em promover saúde e melhorar a qualidade de vida de estudantes, como também de professores, funcionários, familiares e comunidade. As escolas são vistas como potenciais ambientes para a promoção da saúde, proporcionando ações, como educação em saúde, com vistas a proteger e melhorar a saúde do escolar e da sua comunidade. O ensino pode envolver de forma tal o aluno, que consegue estreitar a comunicação da escola com a família por meio do desenvolvimento de temas que podem ser trabalhados em casa. O papel do professor é o de facilitador, desenvolvendo uma ampla variedade de estratégias de ensino e situações de aprendizagem, todas as experiências possíveis (BICUDO PEREIRA et al, 2003, p.1)

Muitos dos profissionais da educação, atuantes na rede, são frutos de uma escola pública decadente. Apesar do inegável aspecto democratizante da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1971, como já foi dito, ela contribuiu para a criação de um grave problema, pois não existiam professores em número suficiente para atender à demanda. Na Secretaria de Educação do Estado de São Paulo precisávamos admitir dentistas para lecionar Ciências, advogados para lecionar Português, engenheiros para lecionar Matemática... Apesar de serem ótimos profissionais em suas áreas de atuação e se disporem a colaborar com a causa pública, esses elementos não tinham formação pedagógica para atuar no magistério, e isso é fundamental para um trabalho de formação de valores humanos nos alunos. E, como o Governo não tomou providências para valorizar a classe, a carreira deixou de ser atraente, perenizando aquelas admissões ditas “em caráter temporário”- A.C.T ou até “em caráter excepcional”- A.C.E, quando era preciso contar com colaboradores que vinham de áreas completamente diferentes e estranhas à disciplina que iriam lecionar. Para todos eles, atuar na educação significava uma forma de contar com algum rendimento extra; entretanto, muitos chegaram a se aposentar como professores da rede pública, sem nunca terem tido formação para atuar na área, ou seja, sem um mínimo de competência técnica. Nesse

contexto, é importante perguntar: como foi a formação de seus alunos? Sem dúvida, comprometida... E muitos deles são os atuais docentes de nossas escolas.

Educação é um processo contínuo de construção do ser humano. Somente quem conhece com profundidade a área pode avaliar o alto nível de responsabilidade de um educador profissional. Ele consegue prever os resultados de um trabalho educativo a longo prazo e sabe que não é possível deletar o que é feito em educação. Sabe que para bem construir o ser, precisa fazê-lo perceber-se como sujeito pensante, como um cidadão de valor, que pode atuar no seu meio, empreendendo as transformações possíveis para favorecer sua qualidade de vida.

Para tanto, a construção de autoestima nos alunos é fundamental, pois a criança que se ama é criança feliz. E só ama a si mesma se perceber que é amada, querida, considerada. Assim sendo, terá mais prazer em estar na escola, podendo aprender com mais consistência. Sem esse clima de confiança, o sucesso do processo de aprendizagem pode ficar comprometido.

Muitos professores “não percebem que, ao lado da importância dos estímulos dos pais, é importante também o reforço positivo da autoestima do aluno pelo professor.”[...] Pode ser esta a parte mais importante, que venha desatar os nós e propiciar a possibilidade de avanços mais significativos na aprendizagem. Não adianta os professores considerarem que deram boas aulas se os alunos não aprenderam; “é o mesmo que dizer que a cirurgia foi um sucesso, mas o paciente morreu”. (PARO, 2007 p.32 e p.14 ).

Também é importante ter em mente que, para conseguir ajudar na construção da autoestima dos alunos, o professor precisa ser valorizado; do contrário, sentindo-se explorado e sem condições de produzir um bom trabalho, suas possibilidades psíquicas e físicas ficam comprometidas, e, conseqüentemente, os alunos prejudicados. A maior parte deles hoje está sem motivação e sem formação para construir a escola do século XXI. (BUARQUE, 2007).

Há professores que não percebem que, no seu trabalho, na sua sala de aula, são livres para selecionar, com a classe, as atividades a serem desenvolvidas. Podem trabalhar de forma progressista, incentivando a autonomia dos alunos, ou de forma impostora, cerceando a participação ativa do educando no seu próprio processo de crescimento pessoal e intelectual. Muitos deles, talvez por insegurança ou

desconhecimento, têm medo de inovar, costumam copiar atividades dos livros didáticos, ao invés de criar situações de aprendizagem de acordo com a realidade única de sua classe, de seus alunos. Daí a conclusão de CARVALHO (1995) ao dizer que a reclamada falta de autonomia dos docentes não se restringe apenas à burocratização escolar, mas à falha do próprio profissional que se ajusta a esse burocratismo e se torna até incapaz de perceber, muitas vezes, como esta forma de organização do trabalho influencia em sua atuação.

No Brasil a educação em saúde nas escolas é de importância fundamental, uma vez que são muitos os problemas sócio-culturais e a população tem pouquíssima possibilidade de acesso a outros meios de informação. A criança, sendo bem orientada, poderá levar para casa boas informações que venham se constituir importantes contribuições para melhoria da qualidade de vida da família.

A maioria dos docentes não estimula os processos de pensamento de seus alunos porque eles próprios não foram preparados para essa tarefa. Passados doze anos do estabelecimento dos Parâmetros Curriculares Nacionais, a prática pedagógica evoluiu muito pouco; permanece a dicotomia entre a teoria e a prática.

Em pesquisa qualitativa feita nas cinco regiões geográficas do Brasil constatou-se que os professores não trabalham ou pouco trabalham saúde porque não percebem qualquer ligação com a disciplina que lecionam. Demonstraram sentir-se desamparados, pois não compreenderam a proposta do Ministério da Educação e do Desporto quando solicitou que o tema fosse trabalhado transversalmente, afirmando que não receberam orientações suficientes a respeito (MAINARDI e BICUDO PEREIRA, 2009 a). Muitos, inclusive, desconhecem o significado da palavra transversal, e tudo indica que não se sentiram estimulados a compreender esse conceito. Desmotivados, como poderão motivar os alunos para o conhecimento?

Sabe-se que são os incentivos (externos) que desencadeiam os motivos (internos) para o trabalho e também para a aprendizagem. Professores desmotivados têm dificuldade ou não conseguem motivar os alunos. Alunos desmotivados não conseguem aprender. É muito importante o exemplo, a postura dos profissionais dos que atuam na educação... Então como fica a qualidade do ensino?

A realidade educacional ou não mudou nesses anos todos ou a mudança que possa ter havido ainda pode ser considerada pouco significativa. Há muitas variáveis que podem estar interferindo, mas uma delas é o desestímulo do professor. O discurso de magistério como vocação pode ter contribuído para isso porque é conclusivo segundo ASSUNÇÃO, 1996 p.14-15. “Diante desse discurso os outros se calam. É como se, frente a ele, nada mais restasse investigar [...] a vocação encontra-se associada à ordem do místico, relacionada a dom, a qualidades especiais para a missão de ensinar, a doação, enfim, o magistério como sacerdócio”. SILVEIRA (2005) lembra que essa visão contribuiu para a proletarização e feminilização do magistério.

Os docentes um pouco mais comprometidos, que se propõem educar em saúde, insistem, equivocadamente, em se preocupar com os conteúdos da área, com base no modelo biomédico, que mantém interiorizado. A maioria desconhece que, no conceito ampliado e atual de saúde como qualidade de vida, os educadores da escola podem contribuir significativamente em benefício dos alunos, com suas atitudes, com o seu exemplo diário. Falta-lhes a clareza de que, enquanto qualidade de vida, saúde é vivência de cada momento, de cada espaço de convivência, inclusive e principalmente na escola, onde educadores profissionais de qualquer área podem contribuir, reforçando atitudes positivas, incentivando comportamentos desejáveis, fazendo valer a vontade coletiva sobre a individual, colaborando para o crescimento e valorização do exercício da cidadania entre os alunos. (MAINARDI e BICUDO PEREIRA, 2009 b).

Porém, atrás de cada fala há uma reflexão, e os valores vão sendo ressignificados, possibilitando, aos poucos, transformações nas formas de sentir e agir. O que se acreditava ser uma utopia começa a dar pequenos sinais de possibilidades de realização. Como destaca CASTRO (2006), sem sonhos, sem enfrentamento das dificuldades não há transformações.

O importante é ter decisão, coragem para dar os primeiros passos em busca do objetivo. Dali em diante, a maturação é um processo contínuo.

Conforme RANCIÈRE (2005), às vezes é preciso escutar as dissonâncias para que o ato de ensinar jamais perca inteiramente a consciência dos paradoxos que lhe fornecem sentido.



CARVALHO (1995) observa um curioso paradoxo: ainda que o professor tenha como uma das tarefas promover a educação em saúde das novas gerações, não vem sendo beneficiado pela Medicina Social e do Trabalho, pelas Normas de Segurança, não tendo respeitados os seus direitos de atenção à saúde. Revoltante, mas real. Nossos professores não têm qualquer amparo específico. São vítimas de uma situação!

Se saúde hoje deve ser entendida como qualidade de vida, pergunta-se: Que qualidade de vida tem esse profissional mal remunerado, pouco reconhecido, empobrecido, para dar educação em saúde e influir favoravelmente no modo de vida de seus alunos? Tem ele suficiente saúde para isso?

Há que se considerar também que, no geral, sem amparo do poder público, os professores acabam se percebendo como meros executores no processo educativo, pouco influenciando na formulação de políticas voltadas às questões de saúde. (MARQUES, 2007). Como se sentem?

A participação está intimamente ligada à educação, pois é do resultado desta participação política que será possível estruturar projetos educativos que sirvam a população realmente (ARROYO, 1993).

A falta de capacitação do professor pelo poder público pode impedir que ele esteja presente acompanhando o aluno, comunicando-se com ele, conhecendo-o e deixando-se conhecer, acreditando e ousando. RUBEM ALVES, 1884 p.15 diz que é preciso “voar” e isso implica correr riscos, saindo da zona confortável de segurança. “Pode ser que o corpo não voe, mas a alma voa” (ALVES, 2007 p.38).

Para ter voz nesse processo de trazer a temática da saúde para a educação e dar conta das rápidas transformações pelas quais a sociedade vem passando, é necessária a atualização constante da formação técnica dos docentes.

PAULO FREIRE, 1997 considerava imoralidade a preservação de situações concretas de miséria. Afirmava que sempre é possível mudar e concorda-se plenamente com ele!

A educação continuada em serviço pelo poder público já é prevista em Lei, para os educadores. (Anexo 6). Será que eles teriam, por si mesmos, condições de financiar cursos de atualização?

Segundo CARVALHO (1995), 97,4% dos professores consideravam que sua renda era insuficiente para uma vida digna. Será que em 15 anos terá mudado muita coisa?

Apesar de haver profissionais excelentes e criativos na rede, há muitos outros precisando do referido apoio e orientação para produzir um trabalho de melhor qualidade.

Entretanto, para que venham desenvolver um trabalho competente, não basta o saber. FUSARI & RIOS, 1994, lembram a importância do querer cumprir bem o dever. Para sentir vontade de se auto aprimorar, de querer agir de forma mais consistente, o profissional também precisa de incentivos que os motive a isso. É um ser humano e gosta de ser respeitado, considerado.

CHALITA, 2005 enfatiza que é importante que o educador perceba a superioridade do ser sobre a transitoriedade do ter.

Pode-se entender com essa colocação, que se deve propiciar um ambiente tranquilo e acolhedor, para que os alunos sejam felizes na escola, se ajudando mutuamente, sem egoísmos tão presentes nos mais variados ambientes. Sendo felizes poderão ter melhores condições emocionais para a aprendizagem.

Isso depende da vivência, dos valores que são priorizados. O clima pode ser de competição ou de cooperação. Os alunos podem aprender na escola a se preocupar com o seu bem estar e também com o de seus amigos, aprendendo a importância do bem coletivo ou não. Os comportamentos presentes em sala de aula dependem da vivência que o educador possibilita.

O assunto está relacionado ao que WESTPHAL se referiu em 1999; as transformações causadas pela globalização tem levado ao individualismo, sendo que as pessoas ficam muito centradas em si mesmas.

“O trabalho do educador precisa ser extraordinariamente lúcido para desenvolver o momento da transformação à luz do novo paradigma das ciências [...] “O homem não é só razão e sim um misto de emoção, razão e espírito. A consciência de saber o que acontece dentro de mim, à minha volta, com meu companheiro, é que dá sentido à vida.” [...] é preciso que haja transgressão de uma prática não comprometida (ESPIRITO SANTO, 2001 p.86).

PELICIONI (2000) lembra a necessidade de se pensar em estratégias inovadoras no espaço escolar, que possam estar de acordo com a dinâmica da

sociedade. Para tanto, é preciso se investir nos recursos humanos, que ainda se encontram aquém dessa nova demanda social.

RIOS (1993), GRAMSCI (1978) e CHAUI (2002) propõem que o educador seja exigente, para ser competente. Ele não deve se contentar com pouco, ou procurar caminhos fáceis; deve sim, sempre buscar rigor em suas práticas de ensino, que lhe permitam um avançar para além do espontaneísmo.

Mas ...

Que o poder do professor seja legítimo perante os alunos, isto é, que a sua autoridade se insira “numa forma democrática de exercício do poder, na medida em que a obediência ocorra sem prejuízo da condição de sujeito daquele ou daqueles que obedecem” [...] “É essa educação, como prática democrática, que nos interessa” (PARO, 2008 p.39 ). O mesmo deve ocorrer entre a administração da escola , seus professores e funcionários.

SÁNCHEZ VÁZQUEZ, 1977 p.208 enfatiza que toda práxis é “uma atividade material, transformadora, ajustada a objetivos em que intervém, em maior ou menor grau, a consciência do homem.”. Entra em cena a questão da relatividade.

O assunto é complexo. Para muitos autores o ensino é considerado uma ocupação estressante, podendo ser responsável pela ansiedade entre os professores, conforme a literatura internacional (DE FRANK e STROUP, 1989).

### **1.2.5 A escola que se deseja**

Deseja-se uma escola libertadora, que possibilite a construção de pessoas autônomas, capazes de interpretar e interferir positivamente na realidade.

Uma escola que se abra para a vida, educando para o trabalho, desenvolvendo ao máximo as potencialidades de cada aluno, fazendo com que sinta que não está só, que pertence a uma coletividade (FREINET, 1998).

Uma escola que, associando a teoria à prática, estimule estilos de vida saudáveis em toda a comunidade escolar, que promova a saúde, oferecendo ambiente saudável, serviços de saúde e educação em saúde (OPAS, 1995).

Uma escola que crie condições para o exercício da liberdade, que propicie ao ser humano a oportunidade de realizar escolhas, sabendo-se que cada escolha implica o estabelecimento de valores (BOLEIZ JÚNIOR, 2008).

Uma escola que prime pelos valores éticos, princípios e condutas morais, resultando na boa convivência entre todos.

Uma escola que possibilite a realização de ações que promovam o exercício da cidadania e a emancipação da população, para que se supere a tendência à passividade. BYDLOWSKI (2006).

Uma escola que eduque para a democracia, que construa cidadãos politizados, que cumpram bem seus deveres e que lutem pelos seus direitos. (FREIRE, 1977).

Uma escola que incentive sonhos, que mostre o belo e que valorize além do absolutamente necessário (ORTEGA y GASSET, 1963).

Porém, a escola, como é, apesar de ser reconhecida socialmente como um ambiente propício para o desenvolvimento de conhecimentos, de atitudes e de habilidades, não vem contribuindo satisfatoriamente para o exercício da cidadania (MAINARDI e BICUDO PEREIRA, 2007 p. 434).

Como dizia FREIRE (1997), é decidindo que se aprende a decidir e é participando que se aprende a participar.

Segundo MENDES (2006), o homem aproveita o que foi deixado por outras gerações, aprimora e aperfeiçoa esse legado para criar novos valores de uso; o homem é um ser histórico, um ser de vontade e, portanto, sujeito. O meio pelo qual cada pessoa acessa o que foi deixado por outros homens é a educação.

PARO (2001 p.11) afirma que “a educação constitui a mediação pela qual os seres humanos garantem a perpetuação de seu caráter histórico”. Educação nessa perspectiva, realiza-se em todos os contextos sociais em que cada pessoa vive e convive. É a somatória de atos educativos que incidem na formação dos sujeitos, contribuindo para a sua socialização e atualização histórico-cultural.

Makarenko, defensor da pedagogia social e da educação voltada à responsabilidade diante do coletivo, insiste que a questão da educação e a da metodologia da educação devem ser separadas da questão do ensino, sem diminuir-lhes a importância. (PRESTES, 2005).

Tanto a educação quanto a saúde são construções históricas e sociais. O ser humano precisa tomar decisões e agir. Transformar para ser livre. Conforme VALADÃO (2004), um dos caminhos para fazer florescer uma nova identidade para o campo da saúde na escola é buscar maior alinhamento com as correntes da promoção da saúde que valorizam o seu caráter contra hegemônico e instituinte.

É possível mudar.

### **1.3 Outras considerações**

Diante do que foi apresentado, cabem alguns questionamentos: A escola pública de Ensino Fundamental educa para a cidadania? Vem contribuindo para a construção de um ser mais sadio? Lembra-se de incluir orientação alimentar e nutricional? A promoção da saúde na escola é mais um problema a sobrecarregar o professor? Tem contribuído para a formação de valores que o favoreçam na tarefa educativa como um todo e na valorização da vida? O tema saúde vem sendo trabalhado transversalmente, como prevê a legislação? Qual é o discurso dos docentes a respeito? O que eles sugerem para a melhoria desse trabalho?

No presente estudo pretendeu-se verificar de que forma o tema saúde vem sendo desenvolvido nas escolas públicas de Ensino Fundamental, a partir das representações sociais dos profissionais atuantes na rede há menos de dez anos e há mais de vinte.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Investigar quais são as representações sociais dos profissionais da educação sobre o tema transversal saúde.

## **2.2 Objetivos específicos**

2.2.1. Analisar como os profissionais da educação de uma região do interior do Estado de São Paulo trabalham o tema transversal Saúde nas escolas públicas de Ensino Fundamental.

2.2.2. Investigar o que significa para os diretores, vice-diretores de escola, coordenadores pedagógicos e professores trabalhar transversalmente um tema.

2.2.3. Verificar as sugestões desses profissionais no que se refere a medidas que podem ser tomadas para melhoria da educação em saúde.

## **3 METODOLOGIA**

Neste estudo optou-se pela pesquisa qualitativa, que, conforme JODELET (2002), busca entender um fenômeno específico em profundidade, considerando-se,

além de dados objetivos, também elementos afetivos, mentais e sociais, integrando-os às relações sociais que afetam a realidade em que se pretende intervir.

Nessa perspectiva, trabalhou-se com descrições, comparações e interpretações de informações, obtidas em entrevistas semiestruturadas, em que o colaborador teve liberdade para ser espontâneo em seus comentários e críticas, fazendo emergir aspectos subjetivos, conscientes ou não.

“Numa pesquisa qualitativa, só um pequeno número de pessoas é interrogado. São escolhidas em função de critérios que nada têm de probabilistas e não constituem de modo algum uma amostra representativa no sentido estatístico. É importante inclusive escolher os indivíduos os mais diversos possíveis. E, na verdade, (...) é o indivíduo que é considerado como representativo pelo fato de ser quem detém uma imagem particular, é verdade, da cultura (ou das culturas) à qual pertence. Tenta-se apreender o sistema, presente de um modo ou outro em todos os indivíduos da amostra, utilizando as particularidades das experiências sociais dos indivíduos enquanto reveladores da cultura tal como é vivida”( MICHELAT, 1987, p.199 apud PARO, 2007, p.23 ).

MOSCOVICI se refere às respostas como representações sociais entendidas como um conjunto de conceitos, proposições e explicações originados da vida cotidiana . “Trata-se de uma maneira específica de compreender e comunicar o que se observa numa realidade; a partir de um pequeno número de frases que conhecemos, nós produzimos uma grande quantidade de frases novas “. (MOSCOVICI, 2002, p.19)]

SPINK (1993) define representações sociais como modalidades de conhecimento prático orientadas para a comunicação e para a compreensão do contexto social, material e ideativo em que vivemos. São formas que se manifestam como elementos cognitivos (imagens, conceitos, categorias, teorias), mas que não se reduzem jamais aos componentes cognitivos. PAULILO (1999) lembra que, para SPINK, quando se fala em pesquisa qualitativa dois elementos devem ser considerados: a fidedignidade e a validade dos resultados obtidos.

As representações sociais funcionam como um sistema de interpretação da realidade que atua nas relações dos indivíduos, orientando seus comportamentos e práticas (CRAMER, BRITO e CAPELLE, 2001 apud VERGARA e FERREIRA, 2005 ).

SIMAN (2005) destaca que as representações sociais dão às coisas uma nova forma, por meio da atividade psíquica. É a relação dialética entre o sujeito e a sociedade.

Para ABRIC (1998), as representações sociais, inseridas na psicologia social, oferecem um quadro de análise e interpretação, permitindo a compreensão da interação do indivíduo e as condições do meio em que vive.

Já WAGNER (2000) entende as representações sociais como um conteúdo mentalmente estruturado - cognitivo, avaliativo, afetivo e simbólico - sobre um fenômeno social relevante.

### **3.1 O Discurso do Sujeito Coletivo - DSC**

Conforme LEFÉVRE e LEFÉVRE (2003), a pesquisa qualitativa trabalha com o que as pessoas professam, pensam, sentem. Os pensamentos, na qualidade de expressão da subjetividade humana, passam previamente pela consciência. Os autores consideram que é preciso recuperar e resgatar os pensamentos contidos nessa consciência, com o objetivo de construir o pensamento coletivo, que chamam de Discurso do Sujeito Coletivo - DSC.

Os instrumentos básicos para a construção do DSC são: Ideia Central (IC), Expressão-chave (ECH), Ancoragem (AC), assim definidos pelos autores, na página do Instituto de Pesquisa do Discurso do Sujeito Coletivo (IPDSC) na internet:

- Ideia Central “é um nome ou expressão linguística que revela e descreve da maneira mais sintética, precisa e fidedigna possível, o sentido das afirmações específicas presentes em cada um dos discursos analisados e em cada conjunto homogêneo de expressões-chave”.
- Expressões-chave “são pedaços, trechos ou transcrições literais do discurso que devem ser sublinhados pelo pesquisador e que revelam a essência dos depoimentos e a teoria subjacente”.
- Ancoragem “é o conteúdo discursivo presente em um determinado depoimento, que é a manifestação linguística de uma dada teoria, ideologia ou crença que o autor do discurso professa e que, na qualidade de afirmação genérica, está sendo usada pelo enunciador para ‘enquadrar’ uma situação específica”.



- O DSC, enquanto figura metodológica, “é um discurso-síntese, redigido na primeira pessoa do singular e composto pelas expressões-chave que têm ideias centrais ou ancoragem”.

Conforme esclarecem LEFÈVRE, LEFÈVRE e MARQUES (2009), os conteúdos dos Discursos do Sujeito Coletivo - DSC produzem um efeito de “coletividade falando”; as ideias aparecem de modo encorpado, desenvolvido, enriquecido e desdobrado. Então, o DSC pode ser visto como um método qualiquantitativo porque gera representações sociais abrangentes, com grande volume de conteúdos mais ricos, mais claros, mais detalhados e mais justificados, possibilitando melhor entendimento. Lembrem que a sociedade atual é muito complexa, sendo preciso, às vezes, que haja desintegração para haver compreensão e depois reconstrução pela interação, pela contextualização dos fenômenos sociais. A incerteza e o acaso estarão presentes, exigindo novas formas de respostas e organização social. A complexidade pressupõe interação entre as partes e o todo da sociedade.

### **3.2 Procedimentos e critérios de seleção dos sujeitos da pesquisa**

Com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da USP e do dirigente regional a que as escolas se subordinam, e pensando em fazer da análise qualitativa a tônica deste trabalho, foram gravadas entrevistas individuais com oitenta e nove profissionais da educação em seus locais de trabalho.

Participaram pessoas do sexo masculino e feminino, com idades entre 23 e 68 anos, atuantes no Ensino Fundamental da rede pública estadual, em zona urbana e/ou rural, em dez unidades de uma região do interior do Estado de São Paulo, cujas identidades foram preservadas por questões éticas: diretores de escola, vice-diretores, coordenadores pedagógicos e professores.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de seleção:

- Os entrevistados deveriam estar atuando em uma das cinco escolas daquela região que haviam obtido as melhores pontuações no Índice

de Desenvolvimento do Estado de São Paulo-IDESP 2007 ou nas cinco que haviam obtido os índices menos desejáveis;

- Os entrevistados deveriam ter menos de dez anos de atuação na rede, ou mais de vinte, independentemente da atuação na administração ou docência, ou ainda, da série ou disciplina lecionada.

Conforme previsto por essa abordagem metodológica, foi feita a transcrição das gravações na íntegra, em computador. Em seguida, foram identificadas as ideias centrais, as expressões-chaves, feitos os agrupamentos pela qualidade das respostas, ou seja, por categorias, e montados os Discursos do Sujeito Coletivo. Os dados foram tratados e analisados com o auxílio do programa *Qualiquanti Software* de Lefèvre e Lefèvre.

As seguintes questões fizeram parte da entrevista:

- 1- De que forma você trabalha o tema saúde com seus alunos?
- 2- O que significa, para você, trabalhar transversalmente um tema?
- 3- Na sua opinião, o que pode ser feito para melhorar a educação em saúde nas escolas públicas de ensino fundamental?

## 4 RESULTADOS

Nos resultados, apresenta-se precipuamente os **Discursos Gerais do Sujeito Coletivo**, por questão e categorias. Os discursos específicos dos gestores (diretores e vice-diretores), bem como dos coordenadores pedagógicos e docentes encontram-se completos no Anexo 1. Não se apresentou no corpo da tese resultados separadamente por escolas menos e mais pontuadas no SARESP/IDESP, nem entre profissionais novatos ou experientes, a não ser na Figura 2 a título de exemplificação, porque, surpreendentemente, não houveram dados contrastantes entre as representações de uns e outros grupos de profissionais. Apresentam-se nos Anexos 2 e 3, respectivamente, os discursos gerais de profissionais atuantes em escolas mais e também nas menos pontuadas no SARESP/IDESP, separando-se os discursos dos profissionais experientes e dos novatos, para ilustração.

### 4.1 QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS?

As ideias centrais das falas dos sujeitos da pesquisa possibilitaram o estabelecimento das seguintes categorias para a questão 1:

- A- Nas aulas de Ciências
- B- De forma paralela, interdisciplinar, transdisciplinar
- C- Com parceiros: Prefeitura e/ou profissionais especializados
- D- Contextualizando o tema
- E- Utilizando materiais instrucionais adequados
- F- Trabalhando o lúdico, buscando a qualidade de vida
- G -Estudando as doenças e a prevenção
- H- Através de conversas
- I- Não trabalham o tema

### QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS?

#### **Categoria A- NAS AULAS DE CIÊNCIAS**

“Principalmente na própria disciplina Ciências, transversalmente, eu acredito, porque sempre os alunos têm problema de saúde. Na rotina semanal presto atenção e procuro, na medida do possível, atender os questionamentos, solucionar aquelas questões que os alunos têm dificuldade, pois nessa hora que eles têm interesse que há aprendizagem. Além dos conteúdos que são programados dentro da grade curricular de Ciências para o ano, tem o Projeto Prevenção também se ensina e alguns temas transversais que são programados e que podem se derivar para a saúde, trabalhando a parte de doenças como dengue, catapora, sarampo, doenças de criança mesmo, hábitos de higiene como escovação de dentes, banho, manter os cabelos limpos, roupa limpa, um pouquinho de orientação sexual; trabalho meio ambiente que isso aí influi também na parte de doença. Trabalho conteúdo mesmo e de preferência, escrito; uso o livro de Ciências, porque sou do ensino fundamental. Sempre há uma brechinha para eu dar esses conteúdos, essas coisinhas.”

#### **QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS?**

##### **Categoria B – DE FORMA PARALELA, INTERDISCIPLINAR, TRANSDISCIPLINAR**

“Nos conteúdos das aulas de Ciências, Educação Artística, também na área de Educação Física, normalmente através de projetos que são implantados na escola e na inclusão da proposta curricular no dia a dia. Trabalho de forma global, dentro das disciplinas, transversalmente, num trabalho de prevenção. Se aparece oportunidade de falar de alguma doença que acontece, eu passo para eles; é mais informação. Trabalho de forma paralela ou interdisciplinar, quando o conteúdo da minha disciplina tem algo relacionado às questões de saúde no Brasil”.

#### **QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS?**

##### **Categoria C - COM PARCEIROS: PREFEITURA E/OU PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS**

“Tenho um trabalho paralelo, que são as parcerias que têm nos orientado em alguns tópicos. Às vezes trago alguma coisa externa da escola ; já chamei psicólogo para orientar quanto a dúvidas ao lidar com questões de ordem emocional dos alunos; já agendei também visita de dentistas ; são estagiários da UNICAMP; às vezes, a Prefeitura e a Polícia Militar também colaboram. Não há muita frequência dos pais à escola.. Conto com o Programa Saúde de Família; médicos vêm dar palestras para alunos e trabalham prevenção de gravidez na adolescência; o bairro é muito carente e as meninas têm apenas perspectiva de serem mães ; e ficam aos 12, 14 anos; é alguma coisa para elas, eleva a auto estima; trabalho com assistentes sociais do Posto de Saúde do bairro, com enfermeiros e psicólogos que vêm orientar os professores e os pais; estes últimos pouco freqüentam a escola. Há um trabalho feito por todos os educadores sobre o cuidado do corpo, alimentação, exercícios físicos. São trabalhados três pilares; falo que o corpo precisa do alimento, a alma precisa de oração e a mente de conhecimento.”

### **QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS?**

#### **Categoria D- CONTEXTUALIZANDO O TEMA**

“Trabalho ocasionalmente, de maneira secundária, orientando quando o assunto da aula pede ou quando há necessidade, como , por exemplo, se vem um aluno com piolho; às vezes surge algum assunto paralelo, interrompo a aula e passo a falar dele. Em História, por exemplo, você tem que falar da sociedade que, automaticamente, está ligada à saúde; através do próprio tema, vamos analisar a problemática existente na sociedade, em termos de saúde; o social como um todo. Não tem como você trabalhar História se não trabalhar Saneamento Básico, necessidade popular. Trabalho no contexto da escola, ensinando o aluno ver se o seu uniforme e o ambiente da escola estão sujos ou não, se tomam banho. Coloco a saúde, sempre levando para o lado social, discutindo com os alunos sobre as conseqüências da falta de preocupação com ela , o que causa doenças na população.”

### **QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM**

**SEUS ALUNOS?****Categoria E- UTILIZANDO MATERIAIS INSTRUCIONAIS ADEQUADOS**

“Eu trabalho com aulas teóricas e práticas, seguindo orientações do livro didático que inclusive vem do governo. Na sala de aula promovo atividades diversas como cartazes, redações, leitura de folhetos e outros textos, desenhos, trabalhos em grupo, recortes de revistas e jornais, trabalhos a respeito da saúde como a pirâmide dos alimentos, usando também a internet que a escola tem. Na compreensão dos textos vão assimilando os conteúdos; eu acho importante porque isso ajuda na vida deles. Faço o máximo possível para proporcionar palestras, encontros, embora os pais têm muita resistência, principalmente quando se fala em saúde sexual e mental; o emocional, os pais não querem nem saber de que cor, de que jeito e de que forma se apresenta.”

**QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS?****Categoria F - TRABALHANDO O LÚDICO, BUSCANDO A QUALIDADE DE VIDA**

“Trabalho nas campanhas de prevenção; pensando no ensino fundamental, que é a área em que leciono, os grandes temas que trabalho são jogos e brincadeiras por causa da formação; a ginástica sempre buscando ligação com o lúdico; trabalho atividades circenses buscando a qualidade de vida; desde criança é preciso aprender a importância de cuidar do seu corpo, do corpo do outro, dos corpos dos familiares, no sentido de resgatar estilo de vida mais saudável; a própria OMS vem mostrando que nossa sociedade contemporânea mudou muito e nossas crianças não têm mais espaço para brincar, para ter o seu lazer, até por conta de violência urbana; vivendo em moradias muito pequenas, não têm mais espaço para brincar como a geração antiga, que se divertia na rua, e isso vem acarretando algumas consequências não só para as crianças, mas também para jovens e adultos como o sedentarismo, que acaba acarretando algumas doenças como obesidade, hipertensão, doenças cardiovasculares, cardiorrespiratórias. Procuro sempre me atualizar, levar esse hábito de vida mais saudável para os alunos, proporcionar para eles o entendimento

de que precisam brincar, porque têm esse direito; está na Constituição que a criança tem que brincar, conviver com sua família, ter espaços apropriados para brincar porque a atividade física, atividade motora, atividade lúdica fazem parte do seu desenvolvimento e, conseqüentemente, fazem bem para a saúde; costume levar essa reflexão para as crianças; tenho, durante todo o ano programas, projetos que vem da própria diretoria de ensino, como o Challenge Day, Agita São Paulo e costume me envolver para passar aos alunos, essa preocupação com a saúde. Então desde crianças eles têm idéia desses males que acontecem na vida das famílias e das crianças e como reverter isso. Isso é fundamental”.

### **QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS**

#### **Categoria G – ESTUDO DE DOENÇAS E PREVENÇÃO**

“Tenho os projetos específicos: Prevenção também se ensina, Vale a pena Sonhar, Alimentação na Escola. Trabalho os conteúdos dentro de disciplinas : Ciências, Português, Geografia, História e outras, de forma interligada, visando ensinar como eles podem estar evitando doenças como dengue, catapora, sarampo, doenças de criança mesmo ; trabalho meio ambiente que também influi na parte de doença . Participo de campanhas de saúde, falo do piolho, banho, higienização, merenda”.

### **QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS**

#### **Categoria H – ATRAVÉS DE CONVERSAS**

“Normalmente trabalho oralmente, falando, explicando pra eles, conversando nos momentos oportunos, sempre abordando notícias que estão aparecendo nos jornais, televisão; falo de saúde a todo o momento. Também dou algumas orientações quando os alunos me solicitam. Falo sobre piolho, mau hálito, sujeira no pescoço, na roupa. Como educadora me sinto na obrigação de fazer isso com essas crianças e adolescentes... Eu procuro orientar e quando a pergunta é muito pessoal peço que falem com os pais ou peçam para os professores de

Ciências ou Biologia. Falo para eles procurarem não fazer coisa errada, comer direito porque é a principal coisa para a saúde. Trabalho os projetos específicos: Prevenção também se ensina, Vale a pena Sonhar, Alimentação na Escola, projetos multidisciplinares também”.

### **QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS**

#### **Categoria I – NÃO TRABALHA O TEMA**

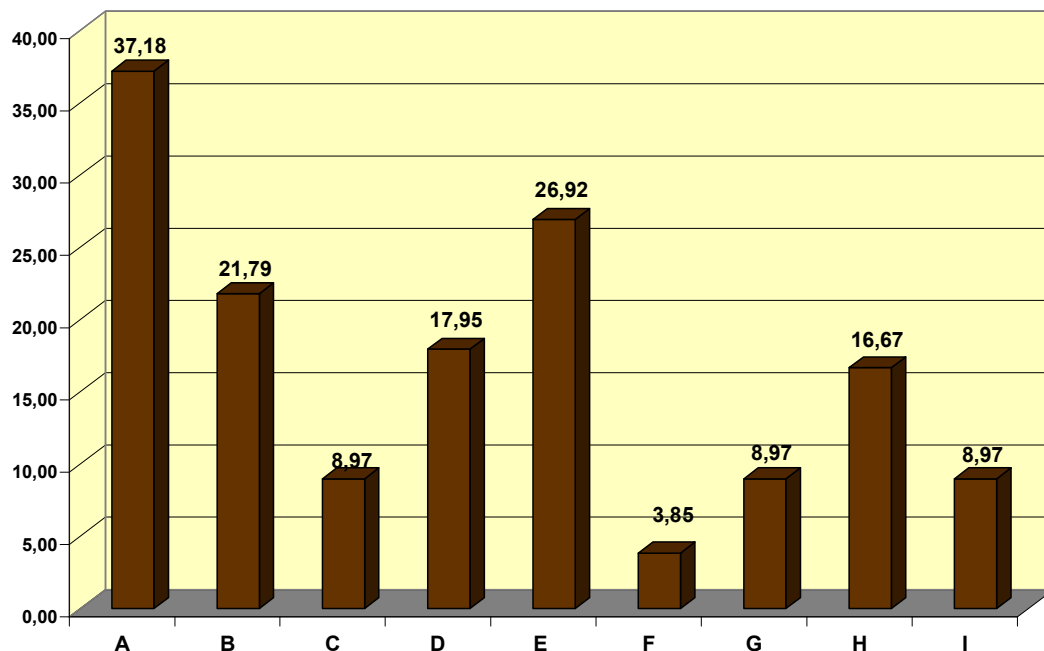
“É um tema que realmente não estou abordando e nunca pensei em abordar; não trabalho porque é difícil e porque a matéria não permite, não tem espaço para trabalhar com saúde; falta-me conhecimento , nunca tive oportunidade e não está na programação dos conteúdos programáticos.”

**Obs 1-** O Programa Quali quanti software possibilitou a construção de figuras.

**Obs 2-** Aos sujeitos de pesquisa foi permitido dar tantas respostas quantas quisessem



**SOBRE A QUESTÃO 1-** De que forma você trabalha o tema Saúde com seus alunos?



**FIGURA 1-** distribuição do percentual das Idéias Centrais frente a questão 1 De que forma o Tema Transversal Saúde é trabalhado com os alunos nas escolas públicas de ensino fundamental

(Fonte: Mainardi, N - Faculdade de Saúde Pública - USP, São Paulo, 2009)

Categorias

A- Nas aulas de Ciências

B- De forma paralela, interdisciplinar, transdisciplinar

C- Com parceiros: Prefeitura e/ou profissionais especializados

D- Contextualizando o tema

E- Utilizando materiais instrucionais adequados

F- Trabalhando o lúdico, buscando a qualidade de vida

G- Estudando as doenças e a prevenção

H- Através de conversa

I- Não trabalham o tema

**4.2 Para a QUESTÃO 2 O QUE SIGNIFICA PARA VOCÊ, TRABALHAR TRANSVERSALMENTE UM TEMA?** foram encontradas as seguintes categorias:

- A- Trabalhar de forma interdisciplinar
- B- Discutir temas atuais e de interesse, contextualizando-os de forma a contribuir para o desenvolvimento dos alunos.
- C- aprofundar temas por meio de pesquisas e discussões
- D- Trabalhar temas com auxílio de outras pessoas
- E- Temas que tomam muito tempo e comprometem a saúde do professor
- F- Não sabe.

## **QUESTÃO 2 – O QUE SIGNIFICA PARA VOCÊ, TRABALHAR TRANSVERSALMENTE UM TEMA?**

### **Categoria A- TRABALHAR DE FORMA INTERDISCIPLINAR**

“Eu acho que é montar um projeto interdisciplinar. É um conjunto de disciplinas trabalhando o mesmo tema de forma diferenciada , o tempo inteiro, visando um objetivo ; significa esse tema atravessar, se não tudo, a maior parte do que você trabalha; há entrosamento entre os componentes curriculares, diálogo entre os professores, que se adéquam na sala de aula, levando a fundo e fazendo uma ligação geral . O tema é encaixado em todas as disciplinas. Dentro da transversalidade eu puxo pra minha aula aquilo que é possível e interfere no outro. Trabalhar transversalmente um tema é abordá-lo em vários aspectos, inclusive trabalhando além da transversalidade e também a indisciplinaridade(!), com a troca de informações; coisas que eu não domino , eu poderia buscar com outros colegas; eu acho que é isso. Essa idéia vem de uma noção multidisciplinar. Trabalho o tema saúde junto com o meu conteúdo e junto com os dos meus amigos; eu vou fazer uma ligação entre o meu conteúdo, o tema trabalhado saúde e formular um objetivo. Na verdade todos os dias estou ensinando algumas coisas de saúde, mas eu acho que vem de casa a conscientização maior; tem criança que assimila, participa, colabora e algumas não. O que entendi na Faculdade de Pedagogia é que a transversalidade perpassa todos os conteúdos , e depois deve amarrar tudo, mas confesso que nem sempre consigo. Em 2008 mudou toda a proposta curricular no Estado de São Paulo, a partir da 5ª série. Os temas transversais deviam estar inseridos dentro da proposta curricular; eu tenho a proposta dada pelo governo do Estado , trabalho essa proposta e os outros temas, transversais, são colocados no dia

a dia , na minha proposta de trabalho de professor. Acho que eu e a maior parte dos professores acaba não fazendo isso porque os conteúdos são muito extensos, tomam tempo e, na Universidade , nas matérias da Pedagogia, não ensinam como fazer. Eu não vejo essa transversalidade, essa pluralidade acontecendo dentro da escola. De forma geral, estamos longe da interdisciplinaridade ; eu acho que estamos nessa transição entre a multi e a interdisciplinar. A trans, num nível muito maior, está longe de conseguir na escola. É importante para a instrução das crianças, mas significa que eu tenho que estar constantemente em reuniões pedagógicas e o tempo, às vezes, é meio escasso.”

## **QUESTÃO 2 – O QUE SIGNIFICA PARA VOCÊ TRABALHAR TRANSVERSALMENTE UM TEMA?**

### **Categoria B- DISCUTIR TEMAS ATUAIS E DE INTERESSE, CONTEXTUALIZANDO-OS DE FORMA A CONTRIBUIR PARA O DESENVOLVIMENTO DOS ALUNOS**

“Os temas aparecem no dia a dia, nos textos de uma reportagem ; não preciso por no planejamento e me preocupar em encaixar ; eu aproveito as oportunidades para levar os alunos à reflexão. Saúde é o problema que mais atinge a comunidade escolar. Tem época que é o piolho, ou o sarampo, doenças sazonias, agora a rubéola. Saúde é um tema transversal que os alunos vão usar para a vida toda, não só na escola. Vai servir pra eles tanto na vida pessoal como na profissional. Eu acho que, dentro do contexto , dentro do que estou trabalhando na sala de aula, posso trazer os temas atuais, do momento, e que são necessários para os alunos, conseguindo conciliar isso com a saúde ou outro tema. Às vezes, eles mesmos trazem os assuntos, que não estão especificados na proposta , mas que são interessantes , que fazem parte do dia-a-dia; a gente não pode separar as coisas na educação; quando estou trabalhando algum assunto na escola, obviamente já trabalho também os temas transversais, tento resolver os problemas ou, pelo menos, conscientizar os alunos sobre eles. Por exemplo nesse mês meu conteúdo vai falar de industrialização ; posso falar de qualidade de vida, assim como da poluição; quando eu trabalho aparelho reprodutor, já entro com essa parte de doenças

transmitidas sexualmente ; dou muita ênfase no HIV, que é tema da atualidade; o mais importante é explicar os cuidados com a doença; tem coisa que a gente também não sabe porque não é médico. Falo das leis do aborto, o que isso causa na vida das pessoas, converso sobre gravidez indesejada aos 12, 13 anos , falo sobre outras doenças, abordo a questão das drogas; neste ano fizemos campanha contra a dengue . Fazemos debate , eles colocando seus pontos de vista e eu os meus, como considero necessário . Trabalho os temas transversais por minha conta, por meu interesse, não recebo nada do governo, nenhum apoio e nem conhecimento. É por minha vontade mesmo. A proposta do governo não permite intercalar temas que não têm tanto a ver com a matéria, mas , sem esse tipo de trabalho os alunos ficariam como um computador, só repetindo informação. Não é esse o objetivo da educação. A educação tem que fazer o aluno pensar. Eu acredito que a saúde está relacionada a tudo, não só saúde física e mental, mas relacionada ao meio ambiente, ao não cuidado ao meio ambiente; a gente prepara a pessoa desde pequenininha pra ela cuidar, porque a gente também faz parte dele. Na periferia, os alunos não recebem orientação em casa. Então, através dos temas da atualidade, trabalho a cidadania dos meus alunos, mostrando-lhes o valor da vida, ajudando-os a conquistar o próprio espaço, através da informação básica. São projetos paralelos. Às vezes, quando há epidemia, a Prefeitura participa. A formação tem que ser contínua, em todas as áreas. É um trabalho de conscientização que se faz trabalhando valores.”

## **QUESTÃO 2 – O QUE SIGNIFICA PARA VOCÊ TRABALHAR TRANSVERSALMENTE UM TEMA?**

### **Categoria C- APROFUNDAR TEMAS POR MEIO DE PESQUISAS E DISCUSSÕES**

“ É incluir o assunto, estendendo, abrindo espaço para que os alunos tirem as suas dúvidas. Não acho dificuldade e, na minha opinião, os alunos vão aproveitar bastante; a escola é ainda o único lugar onde eles têm oportunidade de aprender muita coisa. Trabalho transversalmente; estou dando aula de História, surge lá a Revolta da Vacina, por exemplo, surge lá Osvaldo Cruz; procuro sempre encaixar, daí aproveito entrar na área da saúde . O que teria acontecido se não fosse isso?

Quanto a epidemia, o que seria se não houvessem vacinas? Eu acho interessante só que um trabalho transversal exige muita pesquisa do professor; mesmo que ele passe para os alunos um trabalho de pesquisa na internet ou em livros, ele também tem que ter suporte para depois poder avaliar o trabalho dos alunos. Posso pegar o mesmo tema e trabalhar com várias disciplinas, fazer teatro, eles fazendo várias encenações, ao mesmo tempo para mostrar para o aluno que Matemática não é distante de Português, não é distante de Geografia ou outra disciplina, que está tudo interligado.”

**QUESTÃO 2 – O QUE SIGNIFICA PARA VOCÊ TRABALHAR TRANSVERSALMENTE UM TEMA?**

**Categoria D- TRABALHAR TEMAS COM AUXÍLIO DE OUTRAS PESSOAS**

“Há temas que são implantados através de Projetos, envolvendo muitas pessoas. Tenho um com a UNICAMP sobre Saúde Bucal; os dentistas avaliam e inclusive dão tratamento aos alunos quando detectam que há anomalias nos exames que eles fazem. É muito importante a parceria entre profissionais, porque além de você abordar temas com dificuldades de aceitação em casa, nas famílias, trago pessoas capacitadas, que possam passar informações necessárias para nossas crianças, para que tenham um futuro melhor. Há assuntos que elas não falam com os pais. Falo sobre doenças da infância, quando tem vacinação, desenvolvo o tema e faço as crianças e as famílias participarem”.

**QUESTÃO 2 – O QUE SIGNIFICA PARA VOCÊ TRABALHAR TRANSVERSALMENTE UM TEMA?**

**Categoria E- TEMAS QUE TOMAM MUITO TEMPO E COMPROMETEM A SAÚDE DO PROFESSOR**

“Acho muito trabalhoso trabalhar transversalmente; toma muito tempo em casa e compromete a saúde; foi o que aconteceu comigo”

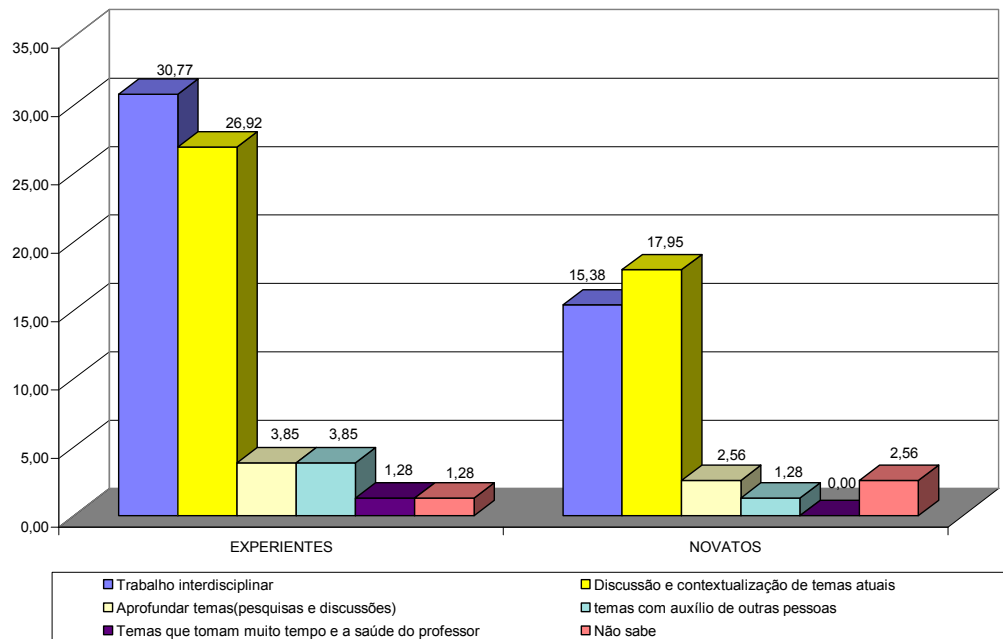
**QUESTÃO 2 – O QUE SIGNIFICA PARA VOCÊ TRABALHAR TRANSVERSALMENTE UM TEMA?**

### Categoria F- NÃO SABE

“Não sei .Nunca parei realmente para pensar o que é transversal.

É trabalhar junto com outros professores? Afinal, o que é transversal?”

### SOBRE A QUESTÃO 2 - O QUE SIGNIFICA PARA VOCÊ, TRABALHAR TRANSVERSALMENTE UM TEMA?



**FIGURA 2** - Distribuição do percentual das ideias centrais frente à questão 2 - O que significa para os educadores, trabalhar transversalmente um tema. (Mainardi,N. Faculdade de Saúde Pública - USP, 2009)

### 4.3 QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?

Categorias encontradas:

- A-Mais trabalhos educativos
- B-Profissionais da saúde na escola
- C-Mais recursos materiais e pedagógicos
- D-Capacitação dos professores e mais subsídios
- E-Envolver a família e a comunidade
- F-Rever o currículo
- G-O governo pensar também no professor

**QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?**

**Categoria A – MAIS TRABALHOS EDUCATIVOS**

“Acho que devem ser feitas mais palestras que abordem temas polêmicos, por pessoas especializadas para os alunos entenderem melhor, mais campanhas para alertar as pessoas contra a *aids*, a dengue, com a mídia prestando informações esclarecedoras. Os alunos não têm mesmo noção nenhuma, preocupação nenhuma com a saúde. Falta informação mesmo até para o professor, mas é complicado, envolve muita coisa estar chamando pessoal da saúde para dar palestras. É a escola que precisa ensinar já que hoje os pais trabalham muito, mas eu não entendo, não sei; precisaria que viesse alguém do Posto de Saúde, um médico; poderiam ser projetados vídeos educativos, falar sobre o uso dos preservativos, ensinar usar; hoje em dia não adianta mais esconder nada dos alunos porque eles têm internet; deve haver um trabalho de conscientização em termos de higiene e saúde; seria importante também que se discutisse na escola questões de saúde pública como a obesidade, e que se montassem Projetos para a promoção da saúde e para combater os males. Na Educação Física precisaria voltar tomar medidas corporais, verificar o peso dos alunos, calcular o Índice de Massa Corporal, verificar dobras cutâneas; essas medidas poderiam ser estendidas para a comunidade. Teria que ter recurso, sentar por um momento e pensar nisso. Às vezes dá impressão que os alunos até gostam de ficar doentes para ir ao Centro de Saúde, para alguém dar atenção a eles.

Estão sempre doentes, comem muito doce e já li que o excesso de açúcar altera o humor. Dou aula e eles estão conversando com pirulito na boca, falo pra jogar e não respeitam ; teria que começar que a cantina não vendesses essas coisas e sim coisas mais saudáveis. De repente, estou trabalhando alimentação, nutrição e eles voltam do recreio comendo o que não é aconselhável. Teria que envolver mais a família também. O ensino está ruim? Está; está péssimo, mas o problema, o buraco, está muito mais embaixo. Não é só o professor. Dizem que o professor precisa se reciclar, não sabe nada, mas mesmo assim, com todos os problemas estamos muito acima da realidade nossa aqui. Você faz uma coisa na sala de aula e na comunidade é feita outra; não dá certo por causa do dinheiro; a merenda às vezes está bem feita, mas os alunos comem mais carboidrato que proteínas. Isso é prejudicial para a saúde”.

**QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?**

**Categoria B - PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ESCOLA**

“A meu ver, na escola deveria ter um agente ou especialista em saúde, que trabalhasse em tempo integral , orientando os alunos , um fono e um psicólogo para ver a saúde mental. Tenho medo de falar alguma coisa que não esteja correta e muita dificuldade para trabalhar com alguns alunos que apresentam hiperatividade e problema disciplinar . Mesmo que um psicólogo atendesse cinco ou seis escolas e trabalhasse durante a semana com esses alunos , minimizaria o trabalho . ; o pessoal do Programa de Saúde da Família – PSF, já estive aqui junto com os dentistas; a presença deles na escola é muito importante; quando os profissionais vêm aqui os alunos já conhecem, pois muitos freqüentam o PSF; eu acho que está valendo pra alguma coisa a presença deles. É interessante atender o aluno na escola porque aqui ele vem normalmente , mas ele não gosta de ir ao Posto de Saúde; tem receio, tem vergonha de ir. Com o pessoal da escola ele fica mais à vontade . É complicado, mas eu acho que teria que começar um trabalho de rede, instituindo parcerias, abrindo diálogo, abrindo as portas da escola para esses profissionais que, em caráter



até mesmo formativo, podem nos ajudar; estamos nesse trabalho de busca e estamos felizes com a devolutiva; quando cheguei aqui por conta da necessidade fiz um trabalho para verificar a acuidade visual; entrei em contato com o pessoal do Centro de Saúde do bairro e 26 alunos foram encaminhados ao oftalmologista num trabalho de parceria; quando o aluno enxerga e ouve bem , tem rendimento melhor ; também trabalho saúde bucal via Posto de Saúde e unidade da família e tem já começado tratamento preventivo da saúde bucal dos nossos alunos; tenho também uma estagiária de Psicologia que está trabalhando na escola e a temática dela é alimentação e questões básicas de higiene ; faz estágio toda 2ª feira e faz dinâmicas para desenvolver essa conscientização dos alunos quanto a questão alimentar e da higiene, mas não são todas as escolas que recebem esse benefício. Eu posso contribuir trabalhando textos que levem o cidadão a conhecer problemas de saúde, mas é interessante principalmente ter o atendimento da saúde dentro da escola . O que tenho é porque procuro, peço informação, vejo jornal, revista, mas se tivesse uma orientadora de saúde seria melhor para trazer novas informações, que , às vezes, mesmo o professor de Ciências não tem.”

### **QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?**

#### **Categoria C – MAIS RECURSOS MATERIAIS E PEDAGÓGICOS**

“A questão da educação está complicada agora. Eu acho que a escola é meio carente de material . Precisaria ter mais recursos para mostrar para as crianças a parte prática ; eles têm bastante a parte teórica, mas a parte prática não ; não têm a vivencia de manipular, para o que faz falta um laboratório aqui na escola . Seria interessante mostrar bactérias no microscópio. Acho que é preciso trabalhar mais com experiências e passar vídeos. Alguns anos atrás eu trabalhava o corpo humano, e tinha um boneco na escola com as partes. Sumiu! Os materiais pedagógicos estão fazendo falta porque a criança vendo, grava muito mais; só tenho trabalhado com livros e figuras. Para trabalhar Educação em saúde talvez fosse interessante passar algum tipo de filme sobre sexo para ajudar as crianças do bairro , que pouco sabem sobre o assunto porque os pais ainda não conversam com elas a respeito; então

filminhos educativos poderiam ser interessantes . Aqui o meio social é sem estrutura familiar; os alunos precisariam ter na escola, orientações sobre como se alimentar, sobre higiene; tem criança que vem para a escola sem tomar banho ; tem que incentivar a criança a cuidar do meio ambiente, pois faz parte dele, começando desde a casa dele, tomando banho, bebendo água filtrada ou fervendo se não tem filtro; falo que a água é cheia de contaminação e que o meio ambiente começa na casa da gente; é o principal; tem que ter limpeza na casa da gente para ter saúde. Essas propostas pedagógicas atuais estão vindo bem mais elaboradas; isso facilita para que o profissional tenha a possibilidade de desenvolver; não fica da cabeça de cada professor desenvolver o que ele acha melhor . As propostas pedagógicas vindo hoje do Governo do Estado em forma de jornais, livros , apostilas e revistas, facilita para que todo mundo fale a mesma linguagem. Sugiro ainda que as escolas façam parcerias com empresas. Acho que os responsáveis, os envolvidos devem sentar, parar, discutir mais o tema, ver quais os enfoques, os aspectos que podem ser mais trabalhados em sala de aula, ver os aspectos positivos e negativos, o que cada um pode melhorar; é preciso um momento de reflexão para depois partir para a ação.”

### **QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?**

#### **Categoria D- CAPACITAÇÃO DOS PROFESSORES E MAIS SUBSÍDIOS**

“O ponto básico é a capacitação de professores. Eu entendo que precisaria ter uma boa formação na Universidade, para aprender trabalhar temas transversais. Às vezes, por ignorância, não faço tudo o que poderia . Preciso de mais subsídio, mais capacitação, mais orientação; acho que teria que ter um investimento maior na qualificação dos professores e nas suas condições de trabalho A maioria dos professores está buscando soluções .Eu acho que teria que trabalhar considerando mais a vivência dos alunos; sobre sexo não me sinto com liberdade para falar; teria que conscientizar o professor para ele conscientizar os alunos. A minha diretora orienta , esclarece e fica em cima. Cada um precisaria fazer a sua parte.”

**QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?**

**Categoria E – ENVOLVER A FAMÍLIA E A COMUNIDADE**

“Entendo que preciso montar Projetos e envolver mais as famílias, desenvolvendo um trabalho de conscientização de pais, porque as crianças ficam aqui só meio período e não dá para fazer mais do que faço. Hoje muitos problemas sociais, indisciplina, violência estão chegando à sala de aula e interferem na aprendizagem. A família muitas vezes é negligente ; deveria ter um programa voltado para ela; não adianta nada a escola ensinar, transmitir os conteúdos, se na família não tem aquela vivência, a prática voltada com esse objetivo que é a questão da saúde; às vezes a família nem aceita a informação dada na escola, porque tem outra escala de valores. Seria importante contar com profissionais especializados para apoiar o professor.”

**QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?**

**Categoria F- REVER O CURRÍCULO**

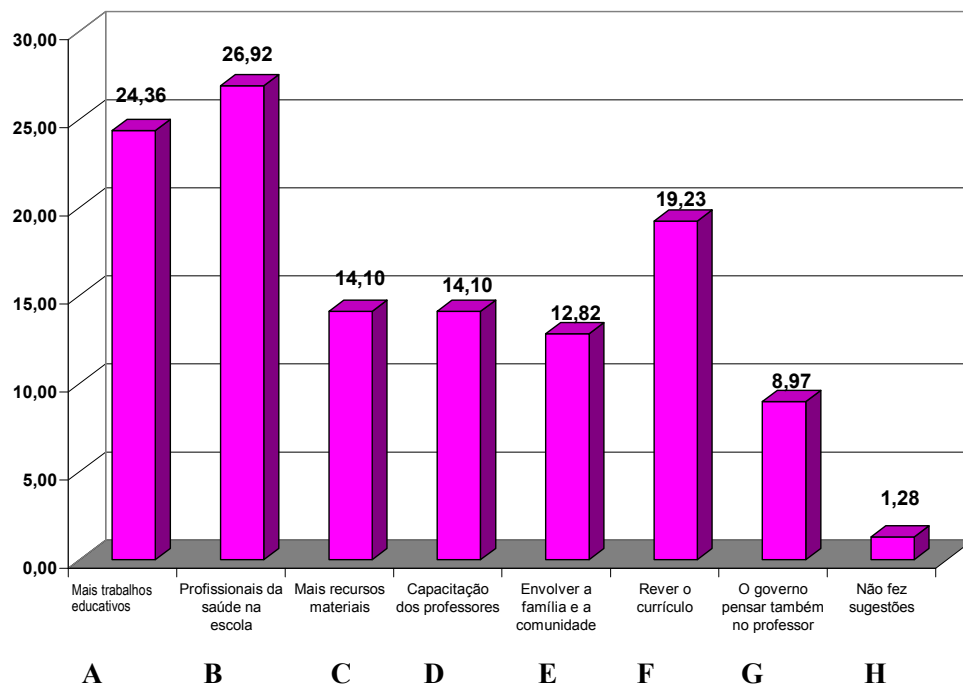
“Sugiro que Programas de Saúde voltem na grade curricular para serem trabalhados em Ciências. Três aulas semanais é muito pouco tempo. A carga horária de Ciências era maior e os alunos recebiam mais orientações. Foi uma grande perda. Eu acho que faz falta ter uma disciplina específica que se chamasse Introdução à Saúde, incluindo primeiros socorros e orientação sobre sexualidade desde o primeiro ano do ensino fundamental. O currículo precisa ser melhor planejado para se atingir níveis mais altos de objetivos. Os alunos precisam ter oportunidade de discutir mais o tema Saúde dentro da sua realidade”.

**QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?**

**Categoria G- O GOVERNO PENSAR TAMBÉM NO PROFESSOR**

“O currículo que está sendo implantado em 2008 no Estado de São Paulo trouxe sustentabilidade para o professor, mas está muito engessado. Há pressão em cima desse currículo; não estão visando o aprendizado total dos alunos. O foco é a prova do SARESP (Avaliação do Rendimento Escolar no Estado); o Bônus dos professores é em cima dos resultados que os alunos obtém no SARESP; o professor é cobrado em cima do SARESP. Está muito difícil trabalhar na escola; há indisciplina, violência e muita pressão do governo. Como professor, tenho uma carga, uma jornada muito pesada e isso faz com que acabe se cansando. Para a saúde do professor ser melhor precisa que a jornada seja menor. O professor trabalha em 5, 6 escolas, ou 2 ou 3. Principalmente mães de família, se sobrecarregam muito. Essa estrutura de aulas em salas fechadas, com grades na janela, já abala um pouco a saúde, na minha opinião. O governo deveria também melhorar meu salário de professor.”

**SOBRE A QUESTÃO 3 - NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?**



**FIGURA 3** - Distribuição do percentual das idéias centrais frente à questão 3- O que pode ser feito para melhorar a educação em saúde nas escolas públicas de ensino fundamental, na opinião dos educadores.  
(Fonte: Mainardi, N. Faculdade de Saúde Pública - USP, 2009)

Categoria A - Mais trabalhos educativos

Categoria B - Profissionais da saúde na escola

Categoria C - Mais recursos materiais

Categoria D- Capacitação dos professores

Categoria E- Envolver a família e a comunidade

Categoria F- Rever o currículo

Categoria G- O governo pensar também no professor

Categoria H- Não fez sugestões

## 5 DISCUSSÃO

### 5.1 Questão 1

A respeito da primeira questão, sobre a forma como os profissionais da educação trabalham saúde com os alunos, constatou-se que a maior concentração de respostas está nas categorias A, E e B, como mostra a Figura 1 `a página 55. Tanto a direção da escola (diretores e vice-diretores) quanto coordenadores pedagógicos e professores são unânimes em afirmar que o tema saúde é trabalhado principalmente nas aulas de Ciências (37,18%), com foco em doenças e higiene pessoal. Destacam que trabalham “conteúdo mesmo”, acreditando que, assim, a abordagem se caracteriza como transversal.

Porém, a proposta da legislação federal é exatamente o contrário: a saúde deve ser trabalhada sem tanto enfoque nos conteúdos, mas contextualmente, no dia a dia, sem uma preocupação muito grande com informação, e mais com a formação de hábitos e atitudes que visem melhoria efetiva na qualidade de vida dos alunos.

26,92% dos entrevistados relataram que utilizam materiais instrucionais adequados, como o livro didático fornecido pelo Governo, e que também confeccionam cartazes, folhetos sobre doenças contagiosas e outros materiais, que fazem trabalhos sobre a pirâmide dos alimentos e alguns usam a internet para incentivar a “assimilação de conteúdos”. Promovem palestras e encontros envolvendo os pais, que, segundo os educadores, pouco comparecem e “têm resistência quando se fala em saúde sexual, mental e principalmente emocional”. O professorado não demonstra estar consciente que mais que os materiais, importa a vivência, o bom exemplo, a forma de ação e reação frente a situações que se apresentam no cotidiano. Sem menosprezar os materiais, que podem sim, ser de excelente qualidade, eles não podem ser a tônica num trabalho que se pretende que seja transversal. 21,79% até afirmam que trabalham de forma paralela, interdisciplinar, transversal, porém constata-se mais adiante que não têm claros tais conceitos. Ainda reina a dicotomia entre teoria e prática.

Atuante na educação há 42 anos, como titular dos cargos de professor, diretor de escola e supervisor de ensino (neste por 23 anos e meio e responsável por

10 municípios) posso assegurar que, de maneira geral, não se observa muita união e interação entre os docentes para troca de experiências que possam favorecer a integração das ações pedagógicas. Nas escolas públicas (e também nas privadas) acontecem reuniões pedagógicas semanalmente, denominadas Horário de Trabalho Pedagógico Coletivo – H.T.P.C, mas nem todos os professores participam, pois lecionam também em outras unidades, onde podem cumprir essa exigência. Ao invés de valorizar esse espaço para efetivamente trocar experiências, discutir situações, pensar em como obter melhores resultados com os alunos, a maioria comparece por obrigação e não por compromisso com a causa do ensino. Considera-se, portanto, questionável o aproveitamento desse tempo disponibilizado para reuniões. É evidente que há honrosas exceções. Nas escolas bem sucedidas parece que tudo corre melhor. Na maioria das outras surgem assuntos os mais variados, alheios aos da reunião, prejudicando a concentração dos participantes e o êxito do trabalho. Há escolas onde é preciso muito esforço e competência técnica do coordenador pedagógico para manter a disciplina dos profissionais, para ser discutido algum texto ou ser tomada alguma decisão. Há aquelas, geralmente as mais periféricas, que não contam com um coordenador pedagógico, e são as que mais necessitam desse profissional. Os problemas sociais, mais presentes nesses bairros, geram insegurança, e os profissionais preferem não correr riscos, mesmo com a possibilidade de serem melhor remunerados nessas situações. No período noturno o quadro se mostra ainda mais difícil. Há, entretanto, excelentes coordenadores pedagógicos, conseguindo produção acima da média, com alunos do noturno e na periferia, mas são minoria.

Ao ser entrevistada nesta pesquisa, a equipe pedagógica informa que trabalha de forma paralela, interdisciplinar, mas com uma preocupação : com o “conteúdo”. O termo transversal raramente foi citado. Alguns desenvolvem projetos de prevenção: “Prevenção também se ensina”, “Meio Ambiente e Reciclagem”, “PROERD - prevenção contra o uso indevido de drogas”, este a cargo da Polícia Militar. Algumas escolas contam, excepcionalmente, com estagiários de Odontologia e Psicologia. Os projetos de prevenção são vistos como de grande valia. Na verdade, toda atividade educacional é preventiva; objetiva a formação do

cidadão para que possa ser mais feliz a cada dia, no meio em que vive, numa relação dialética.

Na categoria C, os coordenadores pedagógicos e diretores informam que desenvolvem a educação em saúde em parceria com a Prefeitura e/ou profissionais especializados, mas nenhum dos docentes entrevistados se manifestou a respeito. Se seus alunos são envolvidos, como podem ignorar? Pode ser que não se deem conta de que existe alguma parceria quando participam de alguma campanha educativa, ou Projeto, como antes mencionado... Se for o caso, denota falhas na gestão, na coordenação pedagógica, no processo de comunicação.

Importante destacar a fala de uma coordenadora pedagógica, que afirmou trabalhar três pilares com os alunos, pois “o corpo precisa de alimento, a alma precisa de oração e a mente de conhecimento”. Revela que ampara seu trabalho numa filosofia, tornando-o mais significativo. Conhecer significa “apreender espiritualmente um objeto; é envolvido o pensamento, o sentimento e a fé” (KEPPE, 2004, p.1). De fato, deveria haver, mas não existe ainda, uma filosofia que dê suporte para a educação nacional. Tudo é fragmentado, desarticulado.

Na categoria D onde se fala sobre a desejável contextualização do tema, houve discurso de 17,95 % dos professores, afirmando que trabalham saúde de forma secundária, mas não explicitaram o que isso significa para eles.. Chama a atenção o fato de não ter havido nenhum discurso de diretores e/ou coordenadores pedagógicos a respeito. Parece que a maioria dos profissionais da educação, incluindo os especialistas, ainda permanece alheia quanto à importância da contextualização, da vivência no dia a dia, na prática, na convivência harmônica, no bom exemplo. É um trabalho que exige muita consciência, competência e compromisso com a cidadania ativa do profissional, pois envolve valores e coerência entre teoria e prática. Por que os direitos das crianças e adolescentes não são debatidos durante as aulas, mesmo existindo uma Lei que o obrigue? Esses direitos vêm sendo ignorados em parte considerável da rede. A maioria dos profissionais dificilmente dá oportunidade aos alunos de participarem das decisões. Raramente se observa a vivência democrática nas escolas.

Nas demais categorias apareceram citações esporádicas de professores que voltam a enfatizar que educação em saúde deve ser trabalhada por professores de



Ciências e Biologia, sendo que 8,97% afirmaram que não abordam temas de saúde com seus alunos, havendo alguém que disse que em sua matéria não é permitido...

De acordo com as representações sociais manifestadas pelos sujeitos da pesquisa, percebe-se que ainda é comum o entendimento da saúde na perspectiva do modelo biomédico, considerando que conteúdos devam ser trabalhados, particularmente, nas aulas das disciplinas supracitadas, em situações especiais, com materiais específicos e, preferencialmente, por profissional da área de saúde. Apenas na categoria F uma minoria (3,85%) demonstrou estar atualizada e conhecer o conceito ampliado de saúde, afirmando trabalhar contextualmente, visando à qualidade de vida. Não houve discurso da direção nem da coordenação pedagógica nesse sentido, o que causa estranhamento, uma vez que a eles compete informar e orientar os docentes. Uma alternativa poderia ser trocar ideias com os supervisores de ensino. A internet também traz sites dos órgãos oficiais com muita informação. O problema poderia ser caracterizado como falta de interesse dos educadores?

Constatou-se que ainda não estão bem compreendidos pela maioria deles os termos multidisciplinar, interdisciplinar, transdisciplinar, transversal. Entre várias outras imprecisões constatadas, um profissional assim se pronunciou: “Trabalhar transversalmente um tema é abordá-lo em vários aspectos, inclusive trabalhando além da transversalidade e também a “indisciplinaridade” (sic), com a troca de informações.” !!!

Há um agravante a se considerar: a precária qualidade de vida dos profissionais da educação que trabalham em escolas públicas de Ensino Fundamental. Se eles não têm boa qualidade de vida, como podem ser exemplos para os alunos? A palavra pode influir, mas é o exemplo que ganha significação. Há que se considerar que muitos aspectos não dependem da vontade do educador para serem melhorados. Muito provavelmente ele faz o possível para manter-se numa posição de aceitação na sociedade, lembrando-se que nem sempre é reconhecido como profissional, até mesmo pela legislação. A grande maioria se considera com renda insuficiente; muitos contraem doenças diretamente ligadas ao exercício da profissão, mas não contam com apoio da Medicina Ocupacional. Várias pesquisas apontam a visão do magistério, desde longa data, como sacerdócio, o que contribuiu para o empobrecimento da profissão, conforme apontam LOPES, 1962,

BRUSCHINI e AMADO, 1988, ASSUNÇÃO 1996 apud SILVEIRA 2005, MACHADO, 2005, entre outros.

## 5.2 Questão 2

Quanto à segunda questão, sobre o que significa para os profissionais trabalhar transversalmente um tema, observa-se na Figura 2 à pág. 60, que tanto os professores novatos como os experientes têm perfis semelhantes.

Na categoria A os profissionais confundem ou desconhecem os conceitos de transdisciplinaridade, interdisciplinaridade, multidisciplinaridade e até incluem “indisciplinaridade” (sic). O Discurso do Sujeito Coletivo - D.S.C de um grupo termina com a pergunta: “Afiml, o que é transversal?”.

Nos dados compilados na Figura 2, vê-se que há profissionais novatos (com menos de dez anos de trabalho 2,56%) e também experientes (com mais de vinte anos de atuação 1,28%) que afirmaram não saber o que é desenvolver transversalmente um tema. E analisando-se os discursos, chega-se à conclusão de que boa parte dos que pensam saber também não tem clareza sobre o conceito.

Se os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN estabeleceram, desde 1997, temas a serem trabalhados transversalmente nas escolas, visando à formação de cidadãos mais conscientes, estranha-se que um profissional em exercício na rede desconheça totalmente o assunto. Muito provavelmente faltaram orientações técnicas a esses profissionais, e, assim, perde-se mais uma vez a oportunidade de favorecer a formação do cidadão mais consciente, mais justo, mais solidário, mais seguro, mais humano. O texto legal prevê que sejam trabalhados por todos os docentes no cotidiano, mesmo porque, assim, haveria a possibilidade de serem reduzidos ou minimizados os problemas com indisciplina. No discurso dos coordenadores pedagógicos na Categoria A, observa-se que nas propostas curriculares do Estado de São Paulo lançadas em 2008 não constam temas a serem trabalhados transversalmente, não estando, portanto, articulado com a legislação federal.

Como melhorar a educação pública se são desconsideradas as orientações dos órgãos superiores? Por que falta articulação entre os escalões para um melhor

entendimento? Por que o descaso? Por que a omissão? A quem responsabilizar? São questões sobre as quais importa refletir, pois dizem respeito à coletividade.

Na categoria B 26,92% dos profissionais experientes e 17,95 % dos novatos informam que não receberam orientação para abordar saúde com os alunos; trabalham quando surge oportunidade, quando há alguma notícia interessante publicada na imprensa que mereça reflexão. “A gente vai trabalhando assuntos para levar os alunos à conscientização... são assuntos do dia a dia sobre a vida pessoal... a gente vai abordando sem precisar de planejamento, fazendo o aluno pensar, amar a vida.”

Na categoria C 3,85 dos experientes e 2,56% dos novatos enfatizam que, quando aprofundam a discussão de temas, não recebem nenhuma orientação para isso e nem apoio do Governo. “O trabalho é feito por vontade do professor”. Nenhum diretor fez discurso a respeito.

Na categoria D, 3,85% dos professores experientes e 1,28% dos novatos dizem ser importante trabalhar com auxílio de outros profissionais, às vezes, com a participação das famílias. Nenhum coordenador pedagógico se pronunciou a respeito...

Importante questionar se não seria esperado que os profissionais pesquisassem, buscassem informações com autonomia, procurando o aprimoramento. Mas parece que a tendência é de certa estagnação, dependência. Justamente por não compreenderem a proposta de educação em saúde, há aqueles que imaginam que se trata de mais uma tarefa que irá “tomar muito tempo e prejudicar a saúde do professor” (1,28% dos experientes). Ainda não perceberam que, se trabalharem valores a bem da saúde individual e coletiva, muitos problemas de indisciplina e descaso poderão deixar de existir, a começar do próprio profissional, que também sofre com os percalços do dia a dia e não é imune às consequências de situações estressantes.

### **5.3 Questão 3**

Quanto à terceira questão, sobre opiniões dos profissionais da educação para que o tema saúde seja melhor trabalhado nas escolas públicas de Ensino

Fundamental, constatou-se, pela concentração das respostas, que priorizam: 1) abordagem do assunto por profissionais da saúde nas escolas (26,92%) 2), que se façam mais trabalhos educativos (24,36% e 3) e que o currículo seja revisto (19,23%) (Figura 3 página 67). Apenas 14,1% dos educadores admitem a necessidade de melhorar sua capacitação para educar em saúde.

Na categoria A 24,36% sugerem mais trabalhos educativos, palestras, campanhas e apoio da mídia. Os diretores e os vice-diretores não se manifestaram sobre o tema; os coordenadores pedagógicos concordaram que educar em saúde é papel da escola “já que hoje os pais trabalham muito e no mundo de hoje não adianta esconder nada porque os alunos têm internet...”. Estaria subjacente uma ideia de medo de educar em saúde?

Vê-se na categoria B que quase um terço dos entrevistados (26,92%) sugere a presença de profissionais especializados na escola, para o desenvolvimento do tema saúde. Analisando-se essa colocação, é possível perceber que não foi entendido pelo professorado que todos os temas propostos para serem trabalhados de forma transversal devem fazer parte da vivência, do dia a dia, e não serem abordados apenas em dias e horários específicos e pré-determinados. Não é objetivo que haja um aprofundamento no assunto, ou sua teorização. Tais temas devem fazer parte do contexto, de forma natural, num trabalho desenvolvido de forma bastante consciente pelos educadores, visando formar cidadãos mais críticos, mais conscientes, para que possam compreender sua realidade e contribuir para transformá-la.

A verdade é que grande parte dos professores não exerce a cidadania ativamente, então como pretender que influam positivamente para que os alunos o façam? São imbuídos dos melhores propósitos, sabe-se, mas, muitas vezes, eles mesmos sofrem passivamente e calados, tendo os seus direitos violados (MAINARDI e BICUDO PEREIRA, 2007, p.435).

Se não estão cientes da importância da questão, como os educadores poderiam agir consciente e intencionalmente?

O que surpreende é que menos de 15% percebem a necessidade de capacitação dos professores como uma explicitação do compromisso político, na

forma competente de ensinar para favorecer o sucesso por parte dos alunos (categoria D - Figura 3); menos de 13% se refere à importância de se envolver a comunidade (categoria E da mesma figura). E são medidas que se fazem absolutamente necessárias.

Acredita-se que a saúde individual e coletiva, entendida como qualidade de vida, deveria ser o objetivo primordial e fim último da educação, seja ela sistemática ou não. Que o objetivo seja a construção de personalidades sadias, de pessoas felizes! Na estrutura das famílias da pós-modernidade, parece não haver muito espaço para a preocupação com a formação de valores humanitários nos filhos; pais e mães trabalham o dia todo, nem mesmo as refeições são feitas em família, cada membro se ocupa de seus afazeres e, quando sobra um tempo, é comum se postarem diante da televisão, calados e atentos às programações, não havendo espaço para o diálogo. Na escola aparecem as consequências da falta de construção de valores no dia a dia das famílias; crescem os desentendimentos, as diferentes formas de violência, o desrespeito aos outros, a desconsideração ao trabalho do professor, o egoísmo materializado no individualismo, transformando a casa de educação num ambiente também insano. Quanto mais excludente for a escola, mais contribuirá para o aumento da marginalidade.

Segundo ROCHA et al. (2002), a sociedade brasileira enfrenta um momento em que é grande a possibilidade de concretização de práticas que possibilitem à escola tornar-se um polo difusor de valores e de ações que favoreçam aos indivíduos e às coletividades a construção com maior segurança de seus entornos, de modo que possam assumir o controle de suas vidas.

NOGUEIRA (2009) entende que se vive num estado de turbulência permanente e que não se trata de desburocratizar, mesmo porque não há condições para isso; a burocracia inclusive tem seus pontos positivos, como a valorização da capacidade técnica, a impessoalidade, a organização. Teríamos que introduzir práticas conselhistas na estrutura para inverter as coisas, para as bases fazerem suas colocações. Democratizar a burocracia parece ser o caminho...

COHN (2009) enfatiza que não se pode admitir a barbárie, uma vez que não cabe à nossa convivência, ao nosso modo de vida; é a degradação, a incivilidade, como a indiferença estrutural que se percebe impregnada na sociedade

contemporânea, sendo que setores inteiros da humanidade são deixados de lado. Os que estão no centro das decisões perderam o controle. Só se preocupam com efeitos controláveis até o ponto que lhes interessa, mas há decisões que afetam o planeta todo... É preciso encontrar tempo para escutar as pessoas.

Hoje, mais do que nunca, diante de toda a insegurança, inclusive ambiental, que se vive, parece crescer em importância a experiência dos profissionais da educação, para que a escola não apenas eduque em saúde, mas venha a ser **Promotora de Saúde** individual e social, **formadora**, além de **informadora**. A busca pelas informações passará a ser consequência para aqueles que puderem adquirir bons hábitos de estudo, um mínimo de disciplina e aceitação de regras de convivência, marcadas por valores fundamentais. O cotidiano escolar vivido de maneira salutar, com respeito a todos e a cada um, num exemplo contínuo de cidadania ativa, poderá dar contribuição significativa para um resgate da qualidade da educação oferecida nas escolas públicas.

Sem esse trabalho de **formação** parece muito mais difícil, se é que possível, a consecução dos objetivos educacionais e instrucionais. Interessa que a educação seja integral, a cada dia, a cada hora, em cada atividade, a todo o momento. O perder tempo com a **formação** é ganhá-lo. A troca de ideias com os pais dos alunos pode ser fundamental para que os filhos sejam bem sucedidos; muitos pais carecem de orientações primárias, básicas, a respeito de princípios de educação, de uma educação que não cerceie, mas que emancipe, liberte, propiciando o crescimento com responsabilidade, valorizando e elevando a autoestima e a confiança em si mesmo, habilitando o aluno para a tomada de decisões sensatas e convenientes, de forma a contribuir para a promoção da saúde e, conseqüentemente, melhorar o nível do aprendizado.

Pode não ser muito fácil, mas é possível se todos os envolvidos estiverem desvestidos do sentimento falso de poder que lhes são atribuídos pelos cargos que ocupam, trabalhando lado a lado com os alunos, seus pais e a comunidade.

É preciso coragem para mudar uma situação existente. Marx dizia que de nada valem as ideias sem homens que possam pô-las em prática, lembra ZIONI, 2006.

A educação é ferramenta de elevação da autoestima, de promoção da saúde; ainda não vem produzindo efeitos no Brasil porque as pessoas parecem despreparadas para olhar a educação de forma vinculada à promoção de saúde e vice-versa.

## 6 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O panorama atual demonstra pouco compromisso efetivo com as causas educacionais e também com as da saúde. Há eventos internacionais, discussões intensas com grandes somas investidas em encontros infrutíferos, promessas não cumpridas, faltando efeitos positivos observáveis.

Os depoimentos dos sujeitos dessa pesquisa revelaram que, na maioria das escolas, a ênfase do trabalho educacional ainda está na assimilação dos conteúdos como um fim em si mesmos, também na área da saúde e, mais especificamente nas aulas de Ciências; os profissionais demonstraram não estarem habituados a trabalhar em função de objetivos propostos e nem a avaliar continuamente o progresso dos alunos quanto a aquisição de competências e habilidades, conforme orientam a legislação e as proposições teóricas mais recentes. Nenhum profissional se pronunciou desfavoravelmente quanto às propostas curriculares da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo de 2008, em nenhum momento. Boa parte, se definindo como profissionais de pouca experiência, considerou excelente a medida e demonstrou ter boa vontade, dizendo que gostaria de receber mais orientações para atuar com mais segurança a favor dos alunos. Nessas novas propostas (2008) não se observou referência ao trabalho com temas transversais. Há algumas sugestões de conteúdos de saúde a serem trabalhados em alguns poucos períodos, previamente especificados.

Cabe aqui uma colocação quanto à gestão e supervisão de ensino encontradas nas escolas públicas durante a pesquisa: se em algumas unidades se percebe um trabalho coeso, autônomo, compromissado, em outras, ainda se pode sentir certo grau de autoritarismo, demonstrado tanto no relacionamento entre os profissionais, como entre eles e os alunos. Em uma das escolas a direção informou vontade, mas preocupação de contribuir com a pesquisa porque seu supervisor não



havia gostado da ideia. A direção estaria com medo do seu supervisor? Será que este supervisor está ciente e consciente de suas atribuições como **técnico**? A direção agiu de acordo com sua própria vontade, participando da pesquisa, quando viu autorização formal e expressa do dirigente regional, este sim, seu chefe imediato, caso houvesse interesse da unidade. Autonomia se constrói através de ações conscientes em busca de objetivos comuns, considerados por toda a equipe.

Foi constatado o fato de professores mais experientes atuarem em escolas mais centrais, onde os alunos vêm geralmente, de famílias que os apóiam e com melhores condições socioeconômicas; tendo mais tempo de serviço e, por isso, mais pontos, escolhem os melhores locais de trabalho ou seja, os menos trabalhosos. Na verdade, as escolas mais periféricas, mais carentes, que têm alunos com maior quantidade de problemas de todas as ordens, é que deveriam contar com profissionais mais experientes e melhor habilitados para que fossem aumentadas as chances de se produzir um trabalho de melhor qualidade. A ação educativa profissional precisa ser coerente e intencional.

Conclui-se que, no Ensino Fundamental, o tema saúde não vem sendo trabalhado transversalmente de acordo com a orientação nacional. Analisou-se separadamente as manifestações dos professores experientes e novatos, entendendo que, por ser uma proposta recente, pudesse haver uma visão significativamente diferente entre eles, o que não foi observado.

A educação em saúde vem sendo entendida como um problema pelos profissionais da educação, que demonstraram, nesta pesquisa, que não sabem como proceder, que não entenderam o significado e nem como desenvolver os temas transversais, que se sentem inseguros em trabalhar saúde, temendo passar informações incorretas para os alunos. Deram mostras portanto, que ainda se encontram presos ao modelo biomédico, entendendo que educação em saúde deva ser responsabilidade apenas dos professores de Ciências e Biologia e sugerem, equivocadamente, que profissionais da saúde venham à escola proferir palestras aos alunos.

Surpreende e lamenta-se que a cúpula ministerial, mesmo tendo assumido compromissos internacionais para a promoção da saúde como qualidade de vida, também não tenha se desvinculado do modelo biomédico, publicando o Decreto

6.286/07 (anexo 4), que instituiu o Programa de Saúde na Escola – PSE, com a participação de técnicos do Programa de Saúde da Família (PSF). A adesão é opcional, mas vem de encontro às expectativas do professorado e também dos gestores, que não percebem que a medida é um prejuízo ao seu espaço e a um trabalho transversal, contínuo, diário, formador de hábitos.

Apenas uma minoria dos professores reconhece que lhes falta competência técnica para atuar de forma mais desejável nessa área, entendendo e trabalhando saúde como qualidade de vida, no dia a dia, contextualmente. A internet está à disposição de todos. Havendo boa vontade, pesquisando com interesse real também é possível esclarecer dúvidas e aprender. A iniciativa não precisa partir dos escalões superiores. Cada profissional pode e deve sentir-se sujeito, cidadão atuante, produtor de transformações. É objetivo da educação que se formem alunos com essas competências.

A sociedade brasileira, no passado, era bastante passiva. Sofria lesões e desconsiderações de todas as ordens, calada, aceitando com certa naturalidade os privilégios inescrupulosos, das classes dominantes. Na pós modernidade essa sociedade vem se conscientizando cada vez mais dessas injustiças e o sofrimento social vem se agravando. Como pode a maioria do povo, empobrecido, privado de tantos direitos, lesado, permanecer inerte diante de tanta corrupção política? Como pode um pobre pai de família ver, sem revolta, seus filhos crescerem famintos, em condições sanitárias de precariedade, faltando em casa um mínimo necessário para uma vida digna, enquanto a mídia mostra desvios milionários de verbas públicas que poderiam minorar o sofrimento de tanta gente? A sociedade brasileira está inteiramente doente e violenta. E pode ser devido a muito sofrimento!

É evidente que a escola sozinha “não pode transformar o mundo, mas pode modificar as pessoas e estas transformarem o mundo. Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tão pouco a sociedade se muda.” (Paulo Freire op.cit).

Deduz-se, pelas representações sociais que foram possibilitadas nesta pesquisa, que pode ter faltado orientação técnica dos órgãos superiores (federais e/ou estaduais e/ou municipais) aos educadores que atuam nas bases, com referência a como trabalhar os “temas transversais” ou que houveram fortes ruídos na

comunicação entre os escalões intermediários. E muitos educadores não buscaram, por si mesmos, as informações a respeito, na literatura.

**É questão de educação, mas também uma questão de Saúde Pública.** Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) esclarecem, mas a maioria dos educadores desconhece até mesmo o significado do termo *transversal*; conseqüente e inconscientemente, não vem desenvolvendo os temas cidadãos, conforme o previsto. Os próprios docentes não estão habituados ao exercício ativo da cidadania, sofrendo, muitas vezes, violação de seus direitos. Também evidenciaram não perceber que, se trabalharem saúde em seu conceito mais amplo, como **qualidade de vida**, como é a forma prevista nos parâmetros ditados pelo Ministério da Educação e do Desporto e pelos organismos internacionais, poderão encontrar, se não a **solução** imediata, pelo menos **novos caminhos** para amenizar muitos outros problemas do cotidiano escolar e do convívio social. **A formação dos alunos como cidadãos deve ser o objetivo maior!** Não se trata de culpar os professores. Muito pelo contrário! Eles também são vítimas! Precisam reagir, cumprir seus deveres, sendo solidários, dialogando com ética, mas lutando por seus direitos, se atualizando com coragem e promovendo mudanças. Muitos carecem da educação em saúde.

É no dia a dia que se constrói o ser. É no exercício contínuo da cidadania desde a mais tenra idade que se constrói a pessoa autônoma, capaz de interagir, de ser com o outro, de ter para si e para o outro e de decidir responsabilmente sobre o que mais lhe convém e aos seus semelhantes, na sociedade em que vive. Em suma, é uma questão de respeito a si mesmo e ao próximo.

Falta muito para que a escola brasileira se configure como o espaço ideal em que a criança venha a ser, como é desejável, o centro de todo o planejamento da instituição. Não se percebe, na maioria das escolas, uma prática coerente com as teorias da educação.

As Conferências Nacionais de Educação – CONAE que aconteceram em 2009 nos Municípios e Estados do país, e que culminarão na Conferência em Brasília, em abril de 2010, mobilizaram os diferentes segmentos da sociedade civil, na tentativa de ouvir as bases para a elaboração de um Plano Nacional Articulado de Educação.

A VII Conferência Internacional de Promoção da Saúde de Nairobi (Quênia-Out/2009) e a IV Conferência Latinoamericana de *Promoción de la Salud y Educación en Salud de Medellín* (Colômbia Nov/2009) chamam todos à **ação**.

Finalizando, é importante ressaltar que **Promoção da Saúde** em todos os sentidos **individual** e **social**, deve ser o **objetivo geral da educação**, “o fio condutor” que a impulse para a frente, que a faça rever valores e agir de forma mais efetiva. Envolve, como afirma a Organização Panamericana de Saúde- OPAS : a educação em saúde, o cuidado com os entornos da escola e a oferta de serviços de saúde.

Tudo fica mais simples se houver união de esforços para um planejamento estratégico, ação efetiva consciente e intencional independentemente de ordens superiores na escola e uma disponibilidade de atendimento a escolares e educadores por parte das Unidades Básicas de Saúde, sempre que necessário. Quanto a avaliação dos progressos , deve ser contínua, envolvendo toda a equipe profissional.

Que a **filosofia do amor, do compromisso, do respeito, da valorização do ser humano sem discriminações de quaisquer espécies**, possa embasar a educação nacional, visando à construção de uma sociedade mais pacífica, mais irmanada, mais inclusiva e mais justa.

**Antes de ser um problema, a educação em saúde poderá sim, vir a ser a solução** quando o professor perceber que através dela, vivendo a cidadania no cotidiano com as crianças na escola, respeitando-as, sendo respeitado e fazendo com que elas se respeitem mutuamente, estará abrindo caminho para elevar o nível de conscientização de toda uma comunidade. Iniciando-se “pequenas-grandes” mudanças é que se pode construir , mesmo que a médio e a longo prazo, a tão desejada paz social. São as “pequenas-grandes” coisas que fazem toda a diferença!Que haja preocupação maior com a construção do ser, para que a construção do saber ( tanto dos educadores como dos alunos) ocorra sobre alicerce sólido.

**Falta alguém ter coragem para dar o primeiro passo.**

## 7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRIC, J.C. A abordagem estrutural das representações sociais in A.S.P Moreira e C.C de Oliveira (org) in **Estudos Interdisciplinares de Representação Social** Goiânia , AB, 1998.

ALVES, R. **Conversas com quem gosta de ensinar** São Paulo: Cortez, 1984.

ALVES, R. **Educação dos sentidos e mais...** Campinas: Verus Editora, 2007.

ARROYO, M.G. Educação e exclusão da cidadania in BUFFA,G Educação e cidadania. **Quem educa o cidadão** São Paulo, Cortez, 1993.

ASSUNÇÃO, M.M.S. de **Magistério primário e cotidiano escolar** Campinas: Editora Autores Associados., 1996.

BARATA, R.B. Cem anos de endemias e epidemias **Ciência e Saúde Coletiva**, 2000. 5 (2): 333-345.

BICUDO PEREIRA, I.M.T. O educador de saúde pública em um sistema de educação **Dissertação de Mestrado** São Paulo : Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – USP, 1977.

BICUDO PEREIRA, I.M.T; Penteadó, R.Z e Marcelo, V.C . Promoção da Saúde e educação em Saúde: uma parceria saudável **O Mundo da Saúde** ano 24 v. 24 n.1 jan/fev.2000.

BICUDO PEREIRA, I.M.T; BYDLOWSKI, C.R.; ELMOR , M.R.D e GUAZELLI, M.E. Escolas Promotoras de Saúde: onde está o trabalho do professor? **Saúde em Revista** Piracicaba 5(11):29-34, 2003.

BOLEIZ JUNIOR, F. Pistrak e Makarenko: uma pedagogia social e educação do Trabalho – **Dissertação de Mestrado** - São Paulo: Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, 2008.

BUSS, P.M. Promoção da Saúde e Qualidade de Vida- **Ciência e Saúde Coletiva** 2000,5,(1): 163-177.

BRASIL- Lei Federal 4024/61-**Diretrizes e Bases da Educação Nacional** – Rio de Janeiro, 1961.

BRASIL - Lei Federal 5692/71 – **Diretrizes e Bases da Educação Nacional** - Brasília, 1971.

BRASIL - **Constituição da República Federativa do Brasil** Brasília, 1988.

BRASIL- Lei Federal 9294/96- **Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília, 1996.

BRASIL- Agência Nacional de Saúde – **Banco de Dados** Brasília ,1998.

BRASIL- Ministério da Educação e do Desporto. **Parâmetros Curriculares Nacionais- Temas Transversais**. Brasília: Secretaria de Educação Fundamental, 1998. 436p.

BRASIL- Ministério da Saúde- **Políticas de Saúde-Metodologia da Formulação** Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 1999.

BRASIL - **Emenda Constitucional 53** de 19/12/2006.

BRASIL- Ministério da Educação – **Documento Referência CONAE 2010-** Construindo o Sistema Nacional Articulado de Educação: O Plano Nacional de Educação, Diretrizes e Estratégias de Ação. Brasília: MEC, 2009.

BRASIL – Ministério da Saúde - **Conferência Nacional de Saúde on line**  
<http://www.datasus.gov.br/cns> Levy et al. Educação em Saúde-Histórico, Conceitos  
e Propostas.

BRUSCHINI, C. e AMADO, T. Estudos sobre mulher e educação: algumas questões  
sobre o Magistério - São Paulo: **Cadernos de Pesquisa** da Fundação Carlos  
Chagas, nº 64 13/2/1988.

BUARQUE, C. Educação Revolucionária **Revista APASE** nº 6 abril 2007 43-49.

BYDLOWSKI, C.R. – Cidadania: o papel do professor **Tese de Doutorado**  
Faculdade de Saúde Pública da USP, 2006.

CARVALHO, M.M.B. O professor-um profissional, sua saúde e a educação em  
saúde na escola – **Tese de Doutorado** São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da  
USP, 1995.

CASTRO, C.G.J e LEFEVRE A.M.C **A Promoção de Saúde e o Planejamento  
Estratégico** In Promoção de Saúde-a negação da negação . Rio de Janeiro: Vieira e  
Lent, 2004.

CASTRO, C.G.J Planejamento estratégico no processo de gestão in Philippi Jr ET  
AL **Educação Ambiental e Sustentabilidade** Barueri: Editora Manole, 2006.

CHALITA, G **Pedagogia do Amor** São Paulo: Editora Gente, 2005.

CHAUÍ, M. **Introdução à história da filosofia** – São Paulo : Cia das Letras, 2002.

COHN, G. Conferência : Civilização versus barbárie – da Faculdade Filosofia  
Ciências e Letras da USP no **XI Congresso da Associação Paulista de Saúde  
Pública – APSP** São José dos Campos, 2009.

COLÔMBIA (Medellín) **IV Conferência Latinoamericana de Promoción de La salud y Educación en Salud** – UIPES ORLA Universidad de Antioquia Nov/2009.

CRUZ, N.C. e SILVA G. J. Representações sociais de pessoas jovens e adultas no cotidiano escolar – **Conferência Internacional de Educação, Globalização e Cidadania** – Novas perspectivas da Sociologia da Educação- UESC e UNEB – João Pessoa (Brasil), 2008.

DALLARI, S.G. Uma nova disciplina: o Direito Sanitário **Revista de Saúde Pública** v 22 n.4 São Paulo ago/1988.

DALLARI, S.G. Advocacia em Saúde no Brasil Contemporâneo **Revista de Saúde Pública**, 30 (6): 592-601, 1996.

DE FRANK, R.S. e STROUP, C.A. Teacher stress and health: examination of a model. **Journal of Psychosomatic Research**, 33:99-110, 1989.

DE MASI, D. e FREI BETO- **Diálogos Criativos**- São Paulo : De Leitura Editora, 2002 (Mediação e Comentários de José Ernesto Bologna).

ESPÍRITO SANTO, R.C **Pedagogia da Transgressão** São Paulo: Papyrus Editora, 2001.

FERREIRA J.R. e BUSS , P.M. **Atenção Primária e Promoção da Saúde- Secretaria de Políticas de Saúde – Projeto Promoção da Saúde** Brasília:DF : MS; 2002,p 7-14.

FERRERO, B Educar a criatividade **Boletim Salesiano ano 59 n° 3 mai/jun 2009** São Paulo: Ana Cosenza Editora, 2009.

FOCESI, E. Uma nova visão de saúde escolar e educação em saúde na escola **Revista Brasileira de Saúde Escolar**, 2 (1): 19-212, 1990.



FORTES, P.A.C Educação em Saúde e Ética **O Mundo da Saúde** São Paulo V.22, n 1. jan/fev, 1998.

FREINET, C **A Educação do Trabalho** – São Paulo: Martins Fontes, 1998 (escrito pelo autor em 1941).

FREIRE,P **A questão política da educação popular** São Paulo: Brasiliense, 1981.

FREIRE,P. **Pedagogia da Autonomia** São Paulo: Paz e Terra, 1997.

FREITAS, D.N.T. A Gestão educacional na intersecção das políticas federal e municipal. **Revista da Educação** v.24 n.2: 31-32 jul/dez 1998.

FUSARI, J.C e RIOS, T.A. **III Congresso Estadual Paulista sobre a formação de Educadores** : tempo da escola...tempo da sociedade São Paulo, 1994 .

GRAMSCI, A. **Concepção dialética de história** Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 1978 2ª Ed.

IERVOLINO, S. e PELICIONI, M.C.F. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da Saúde **Revista da Faculdade de Enfermagem da USP** São Paulo v.35,n.2 p 115-121 jun/2001.

INSTITUTO DE PESQUISA DO DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO – **IPDSC**  
[http:// www.ipdsc.com.br](http://www.ipdsc.com.br)

JACOMELI, M.R.M. Dos Estudos Sociais aos Temas Transversais: uma abordagem histórica dos fundamentos teóricos das políticas educacionais brasileiras (1971-2000) **Tese de Doutorado UNICAMP** São Paulo (s.n), 2004.

JODELET,D Teoria das Representações Sociais e Teorias de Gênero – **Cadernos de Pesquisa 117**, São Paulo nov, 2002.

KEPPE, N. **O homem universal** - São Paulo: Proton Editora, 2004.

LEFÈVRE, F. e LEFÈVRE, A.M.C. **A fala do social II** <http://www.fsp.usp/flefèvre/Faladosocial.html>, 2000

LEFÈVRE, F. e LEFÈVRE, A.M.C. **O Discurso do Sujeito Coletivo- Um novo enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramentos)** Caxias do Sul (RS): EDUCS, 2003.

LEFEVRE, F. e LEFEVRE, A.M.C. **Promoção de Saúde – a negação da negação** Rio de Janeiro: Vieira e Lent, 2004.

LEFÈVRE, F., LEFÈVRE, A.M.C. e MARQUES, M.C.C. Discurso do Sujeito Coletivo, complexidade e auto-organização **Revista Ciência e Saúde Coletiva** ABRASCO Vol 14 n° 4 julho/ago 2009 p. 1193-1204.

LÈFEVRE, F. e LÈFEVRE, A.M.C. - **QUALIQUANTI SOFTWARE** - São Paulo : Faculdade de Saúde Pública da USP- Programa especialmente criado para a construção do Discurso do Sujeito Coletivo em várias etapas.

LOPES, L.S. **O Magistério como Sacerdócio -Vida e Obra de Norberto Souza Pinto** – Rio de Janeiro: Gráfica Ed Livro, 1962.

MACHADO, M.S. et AL – Sacerdócio ou profissão? Depto História da Universidade Federal do Maranhão – **Anais da 57ª Reunião Anual da SBPG-Fortaleza (CE) julho/2005.**

MAINARDI, N. A ingestão de Alimentos e as Orientações da Escola sobre Alimentação, sob o ponto de vista do aluno concluinte do Ensino Fundamental **Dissertação de Mestrado** – Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz- Universidade de São Paulo : Piracicaba, 2005.

MAINARDI, N. e BICUDO PEREIRA, I.M.T. – O exercício da cidadania na escola in **O Mundo da Saúde** São Paulo: 2007:jul/set 31(3): 434-437.

MAINARDI, N. e PIPITONE M.A.P. **Escolares Adolescentes: o que comem, o que observam e o que sugerem** São Paulo: Gera Gráfica, 2007)

MAINARDI, N. e BICUDO PEREIRA ,I.M.T. O tema transversal Saúde nas Escolas do Brasil **Revista Saúde e Sociedade** - Anais do XI Congresso da Associação Paulista de Saúde Pública (CD ROM) São José dos Campos,ag 2009 a).

MAINARDI, N. **Escola de Pais do Brasil -Seccional de Piracicaba 25 anos** Piracicaba: Degáspari, 2009.

MAINARDI, N. e PIPITONE, M.A.P. A educação alimentar e nutricional na escola: a voz dos alunos **Revista Higiene Alimentar:** 2009 Vol 23 n ° 176/177 set/out p.22-24

MAINARDI, N. e BICUDO PEREIRA, I.M.T. El tema transversal salud em escuelas del Brasil **Anais da IV Conferência Internacional de promoción de la salud y educación em salud** Medellín (Colômbia) Nov.2009 b) .

MAKARENKO, A.S. **Poema Pedagógico** (Tradução: Tatiana Belinky) São Paulo: Editora 34, 2005.

MARQUES, E.P. Educação,Saúde,Meio Ambiente e Políticas Públicas: o que pensam os professores- **Dissertação de Mestrado** –Faculdade de Saúde Pública da USP – São Paulo, 2007.

MENDES, V.R. Reflexões sobre os conceitos de homem, liberdade e Estado em Marx e as políticas educacionais IN:PARO, V.H (org) **A teoria do valor em Marx e a educação Pública** 157-178 São Paulo: Cortez, 2006.

MICHELAT, G. Sobre a utilização da entrevista não diretiva em sociologia in: THIOLENT, M.J.M **Crítica metodológica, investigação social e enquete operária** 5 ed. São Paulo: Polis, 1987.

MINAYO, M.C. Condiciones de Vida, Desigualdad y Salud a partir del caso Brasileño. In BRICEÑO-LEON,R, Minayo M.C. COIMBRA JR. CEA (coodr). **Salud y Equidad: uma mirada desde las ciencias sociales**. Fiocruz, 2001 p.55-71.

MORIN, E . **Ciência com consciência** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1996.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro** – São Paulo: Cortez, 2002.

MOSCOVICI, S. **Pourquoi l'étude des représentations sociales em psychologie?** Psychologie et Société, 4, 7-24 , 2002.

NOGUEIRA, M.A A crise e o modelo de organização do Estado – UNESP Araraquara no **XI Congresso da Associação Paulista de Saúde Pública – APSP** José dos Campos , 2009.

NOVAES, A.L; SPROESSER, R.L.; SOUZA,P.A.R.;MOURAD, C.B. e TRDEZINI,C.A.O Efeito do nível de escolaridade no consumo de carne bovina e hortaliças no Brasil In **XLIV Congresso da SOBER – Questões agrárias, educação no campo e desenvolvimento**. Fortaleza (CE), 2006.

NOVAES, W. **Viver nas cidades** In Projeto de desenvolvimento de sistemas e serviços de saúde: saúde nos grandes aglomerados urbanos, uma visão integrada. Brasília: OPS, 2003.

OPAS - Organización Mundial de la Salud “**Promoción y educación de la salud escolar, una perspectiva integral: marco conceptual y operativo**” Washington, 1995.

OPAS/OMS Escuelas Promotoras de La salud- **Comunicación para La salud** nº 13  
Washington, 1998

OPAS - Organização Panamericana de Saúde - **Perspectivas Positivas para a Saúde na América Latina e Caribe**, 2004.

ORTEGA Y GASSET, J **Meditação da técnica** Rio de Janeiro: Livro ibero-americano, 1963.

PARO, V.H **Administração Escolar-Introdução Crítica** São Paulo: Cortez, 1986.

PARO, V.H. **Escritos sobre Educação** São Paulo: Xamã, 2001.

PARO, V.H. **Qualidade do ensino: A contribuição dos pais** - São Paulo: Xamã, 2007

PARO, V.H. **Educação Como Exercício do Poder** São Paulo: Cortez Editora, 2008.

PAULILO, M.A.S. A pesquisa qualitativa e a História de Vida – Depto Serviço Social Universidade Estadual de Londrina - UEL (PR) **Serviço Social em Revista** v 2 n 1 julho /dezembro de 1999

PELICIONI, M.C.F. Educação em Saúde e Educação Ambiental – Estratégias de construção da Escola Promotora da Saúde **Tese de Livre Docência** São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da USP, 2000.

PELICIONI, M.C.F e PELICIONI, A.F. Educação e Promoção da Saúde: uma retrospectiva histórica **Revista O Mundo da Saúde** São Paulo: 2007 jul/set 31(3): 320-328

PINTO, A.V. A formação do Educador : necessidades de capacitação sempre eficiente do educador para o cumprimento de sua tarefa social in : **Sete lições sobre educação de adultos** São Paulo, Autores Associados/Cortez, 1982.

PRESTES, Z. “Um Poema de Amor ao Ser Humano”, In: MAKARENKO, A.S. **Poema Pedagógico** (Tradução Tatiana Belinky), São Paulo: Editora 34, 2005.

QUÊNIA (Narobi) **VII Conferência internacional de Promoção de Saúde**, O.M.S out 2009.

RAMOS,S.B. e BICUDO PEREIRA I.M.T. A saúde do escolar no novo modelo de atenção à saúde: uma visão educativa **Rev. Bras.Saude Escolar**.1:9-10, 1990.

RANCIERE,J. **O mestre ignorante** Belo Horizonte:Autêntica, 2005.

RESTREPO, H. E. **Agenda para la acción en Promoción de la Salud** in Restrepo, H.E e Malaga,H (org) Promoción de la salud: como construir vida saludable Bogotá: Médica Internacional, 2001.

RIOS, T.A. **Ética e Competência** São Paulo : Cortez, 1993.

ROCHA,D.G., MARCEL, V.C. e BICUDO PEREIRA, I.M.T Escola Promotora de Saúde: uma construção interdisciplinar e intersetorial Revista **Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano** São Paulo 12 (1), 57-63, 2002

SACRISTAN, J.G. **A Educação obrigatória - seu sentido educativo e social** Porto Alegre:Artmed, 2001.

SANCHEZ VÁZQUEZ, A –**Filosofia da Práxis** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

SANTOS, B.S. **A crítica da razão indolente : contra o desperdício da experiência** São Paulo: Cortez, 2001.

SANTOS , M.F. Paradigmas de Profissionalização, Estigmas da Profissão e Enigmas da Profissionalidade em Educação in **Revista APASE- Sindicato de Supervisores do Magistério no Estado de São Paulo** São Paulo: n.07 jun, 2007 p.27, citando Freitas 1998.

SANTOS,W. Resposta à mensagem de Luciano Pires **Mexendo no bolso** Internet [HTTP//WWW.lucianopires.com.br/idealbb/view.asp?topicID=11546](http://www.lucianopires.com.br/idealbb/view.asp?topicID=11546)

SICOLI, J. L e NASCIMENTO, Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização **Interface- Comunic.Saúde,Educ**, v.7, n.12, p.101-22, 2003.

SILVEIRA,G.T. e BICUDO PEREIRA, I.M.T. **Escolas promotoras de saúde ou escolas promotoras de aprendizagem/educação?** Folha on line, 12/09/2003.

SILVEIRA,G.T. e BICUDO PEREIRA, I.M.T. Escolas Promotoras de Saúde In: Lefèvre, F e Lefèvre A.M.C **-Promoção de Saúde- a negação da negação.** Rio de Janeiro: Vieira e Lent, 2004.

SILVEIRA, R.M.H. **Reflexões sobre representações de professoras e professores em coletâneas de crônicas e contos** Rio Grande do Sul, 2005

SIMAN,A.M. Políticas Públicas : a implementação como objetivo de reflexão teórica e como desafio prático. **Tese de Doutorado em Ciências Sociais** apresentada na FAFICH/UFMG, 2005.

SPRINK,M.J.P. O estudo empírico das representações sociais in M.J.P Sprionk 1993(org) **O Conhecimento no Cotidiano: as representações na perspectiva da Psicologia Social** São Paulo: Brasiliense, 1993 .

TERRIS, M Conceptos de la promoción de la salud: dualidades de la teoría de salud publica In **ORGANIZACIÓN PANAMAERICANA DE LA SALUD** Promoción de la salud:: una antologia. Washington OPAS, 1992.

VALADÃO,M.M. – Saúde na Escola: um campo em busca de espaço na agenda intersetorial. **Tese de Doutorado** – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo U.S.P, 2004.

VALADÃO, M.M.et al Promoção da saúde na escola: repercussões nas Secretarias de Educação do Brasil- Ministério da Saúde **Cadernos de Escolas Promotoras de Saúde** Brasília , 2006.

VERGARA S.C. FERREIRA V.C.P. Ongs no Brasil: expansão, problemas e implicações **Revista Gestão e Tecnologia** MG: Faculdades Pedro Leopoldo n6 (1) jul/dez, 2005

WAGNER,W. Sócio-gênese e características das representações sociais in Moreira,A.S.P e Oliveira, D.C de (org) **Estudos interdisciplinares de representação social** Goiânia (GO):AB, 2000

WALLERSTEIN, N – Powerless, empowerment and health: implications for health promotion programs. **Am J Health Promotion** : 1992 6(3):197-205.

WESTPHAL,M.F. , ZIGLIO ,E. Políticas Públicas e Investimentos: a intersetorialidade – Fundação Prefeito Faria Lima- Cepam- **O Município no século XXI: cenários e perspectivas**. Edição especial-São Paulo- 1999

WESTPHAL, M.F. Promoção da Saúde e a Qualidade de Vida in Fernandez,J.C.A e Mendes,R.(org) **Promoção da Saúde e Gestão Local** São Paulo: Hucitec, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION- (WHO) Relatório da I **Conferência da Rede Européia de Escolas Promotoras da Saúde** – Grécia, maio, 1997.



ZIONI, F. **Ciências Sociais e Meio Ambiente** in Philippi Jr ET AL **Educação Ambiental e Sustentabilidade** Barueri: Editora Manole, 2006.

## **ANEXOS**

**Anexo I - Discursos do Sujeito Coletivo (DSC) por Categorias de respostas obtidas nas entrevistas em cada uma das questões propostas.**

**QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS?**

**Categoria A- NAS AULAS DE CIÊNCIAS  
DSC GERAL**

“Principalmente na própria disciplina Ciências, transversalmente, eu acredito, porque sempre os alunos têm problemas de saúde. Na rotina semanal presto atenção e procuro, na medida do possível, atender os questionamentos, solucionar aquelas questões que os alunos tem dificuldade , pois nessa hora que eles tem interesse que há aprendizagem. Além dos conteúdos que são programados dentro da grade curricular de Ciências para o ano, tem o Projeto Prevenção também se ensina e alguns temas transversais que são programados e que podem se derivar para a saúde, trabalhando a parte de doenças como dengue, catapora, sarampo, doenças de criança mesmo , hábitos de higiene como escovação de dentes, banho,manter os cabelos limpos, roupa limpa, um pouquinho de orientação sexual ; trabalho meio ambiente que isso aí influi também na parte de doença . Trabalho conteúdo mesmo e de preferência, escrito; uso o livro de ciências, porque sou do ensino fundamental . Sempre há uma brechinha para eu dar esses conteúdos, essas coisinhas.”

**Categoria A- NAS AULAS DE CIÊNCIAS  
DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“De acordo com a rotina semanal dentro da matéria de Ciências, sempre trabalhando a parte de doenças como dengue, catapora, sarampo, doenças de criança mesmo ; trabalhando meio ambiente que isso aí influi também na parte de doença”.

**Categoria A- NAS AULAS DE CIÊNCIAS  
DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

“Principalmente dentro do conteúdo da disciplina Ciências , transversalmente, eu acredito, porque nos anos iniciais sempre os alunos têm problema de saúde. É preciso ficar atento e, em qualquer aula, solucionar as questões que os alunos têm dificuldade; nessa hora que têm interesse é que há aprendizagem. Além dos conteúdos programados em Ciências para o ano é possível se derivar para a saúde . Tem também aquele Projeto Prevenção também se ensina “.

**Categoria A- NAS AULAS DE CIÊNCIAS  
DSC DOS DOCENTES**

“Só no conteúdo de Ciências através de aula participativa; minha aula sempre começa com uma conversa, coloco o assunto, pego o que sabem, daí vou para o livro . Eu procuro trabalhar principalmente a parte de higiene, limpeza pessoal e da sala de aula ; falo da higiene mental também e não só do corpo físico, a questão da dengue, da água. No Estado tudo é bastante limitado; tudo depende de dinheiro e aqui não tem; e as famílias são também muito carentes”.

**QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS?**

**Categoria B- DE FORMA PARALELA, INTERDISCIPLINAR,  
TRANSDISCIPLINAR**

**DSC GERAL**

“Nos conteúdos das aulas de Ciências, Educação Artística, também na área de Educação Física, normalmente através de projetos que são implantados na escola e na inclusão da proposta curricular no dia- a- dia. Trabalho de forma global, dentro das disciplinas, transversalmente, num trabalho de prevenção. Se aparece oportunidade de falar de alguma doença que acontece, eu passo para eles; é mais informação. Trabalho de forma paralela ou interdisciplinar, quando o conteúdo da minha disciplina tem algo relacionado às questões de saúde no Brasil”.

**Categoria B-DE FORMA PARALELA, INTERDISCIPLINAR,  
TRANSDISCIPLINAR**

**DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“Trabalhando o conteúdo , né? A proposta pedagógica tem alguma coisa na matéria de Ciências, E é incluída no dia-a-dia; ou através de projetos e campanhas. Pode ser trabalhado dentro de outras disciplinas: Geografia, História, Português ,pelos professores polivalentes. Às vezes trago alguma coisa externa da escola.”

**Categoria B-DE FORMA PARALELA, INTERDISCIPLINAR,  
TRANSDISCIPLINAR**

**DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

Transversalmente, nas aulas de Ciências, Educação Artística, também na área de Educação Física ou normalmente através de projetos de prevenção que são implantados na escola sobre doenças e assuntos do dia-a-dia; a gente chama psicólogo para orientar professores e os pais quando tem dúvida sobre o emocional do aluno; a gente não tem muita frequência dos pais, mas já proporcionamos isso para eles; a gente trabalhou dengue também com ajuda de funcionários da Prefeitura; temos ainda o PROERD na 4ª série, pela Polícia Militar. Contamos com

auxílio de estagiários da UNICAMP (dentistas); trabalhamos meio ambiente, a reciclagem e isso também é saúde

**Categoria B-DE FORMA PARALELA, INTERDISCIPLINAR,  
TRANSDISCIPLINAR**

**DSC DOS DOCENTES**

O trabalho é feito através de Projetos, parcerias; se aparece oportunidade de falar alguma coisa, de alguma doença que acontece, eu passo para eles; é mais informação. Trabalho mais de 1ª a 4ª série. De 5ª para frente não costumo trabalhar saúde; só excepcionalmente de forma paralela ou interdisciplinar quando no meu conteúdo tem algo relacionado às questões da saúde no Brasil, eu trabalho . Educação Física é saúde o tempo todo; eu trabalho de forma global, o corpo do aluno, órgãos principais, principalmente cardiovasculares, os músculos, enfim eu trabalho sempre que as propostas ocorrem no início do ano, fazem parte do meu programa

**QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS?**

**Categoria C - COM PARCEIROS: PREFEITURA E/OU PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS**

**DSC GERAL**

“Tenho um trabalho paralelo, que são as parcerias que têm nos orientado em alguns tópicos. Às vezes trago alguma coisa externa da escola; já chamei psicólogo para orientar quanto a dúvidas ao lidar com questões de ordem emocional dos alunos; já agendei também visitas de dentistas; são estagiários da UNICAMP; às vezes, a Prefeitura e a Polícia Militar também colaboram. Conto com o Programa Saúde de Família; médicos vêm dar palestras para alunos e trabalham prevenção de gravidez na adolescência; o bairro é muito carente e as meninas têm apenas perspectiva de serem mães ; e ficam aos 12,14 anos; é alguma coisa para elas, eleva a auto estima; trabalho com assistentes sociais do posto de saúde do bairro, com enfermeiros e psicólogos que vêm orientar os professores e os pais ; estes últimos pouco frequentam a escola. Há um trabalho feito por todos os educadores sobre o cuidado do corpo, alimentação, exercícios físicos. São trabalhados três pilares; falo que o corpo precisa do alimento, a alma precisa de oração e a mente de conhecimento.”

**Categoria C - COM PARCEIROS: PREFEITURA E/OU PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS**

**DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“Tenho um trabalho paralelo, desenvolvido através das parcerias que instituí e que têm orientado os alunos em alguns tópicos. Médicos do Programa de Saúde da Família vêm dar palestras sobre prevenção de gravidez na adolescência; as meninas têm como perspectiva serem mães, o que acontece em torno dos 12, 14 anos; o bairro é muito carente. Ser mãe é alguma coisa para elas, eleva a auto estima. Trabalho com assistentes sociais do posto de saúde do bairro, enfermeiros. Há um trabalho feito por todos os educadores sobre o cuidado do corpo, alimentação, exercícios físicos; não só o professor. São 3 pilares que eu trabalho; falo que o corpo precisa do alimento, a alma precisa de oração e a mente de conhecimento.”

**Categoria C - COM PARCEIROS: PREFEITURA E/OU PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS**

**DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

“Chamo psicólogo para orientar os professores e os pais, mas estes não freqüentam muito a escola”.

**Categoria C - COM PARCEIROS: PREFEITURA E/OU PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS**

**DSC DOS DOCENTES**

Não houve discurso de docentes na categoria

**QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS?**

**Categoria D- CONTEXTUALIZANDO O TEMA**

**DSC GERAL**

“Trabalho ocasionalmente, de maneira secundária, orientando quando o assunto da aula pede ou quando há necessidade, como, por exemplo, se vem um aluno com piolho; às vezes surge algum assunto paralelo, interrompo a aula e passo a falar dele. Em História, por exemplo, você tem que falar da sociedade que, automaticamente, está ligada à saúde; através do próprio tema, vamos analisar a problemática existente na sociedade, em termos de saúde; o social como um todo. Não tem como você trabalhar História se não trabalhar Saneamento Básico, necessidade popular. Trabalho no contexto da escola, ensinando o aluno ver se o seu uniforme e o ambiente da escola estão sujos ou não, se tomam banho. Coloco a saúde, sempre levando para o lado social, discutindo com os alunos sobre as conseqüências da falta de preocupação com ela, o que causa doenças na população.”

**Categoria D- CONTEXTUALIZANDO O TEMA  
DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

Não houve discurso de coordenadores pedagógicos nessa categoria

**Categoria D- CONTEXTUALIZANDO O TEMA  
DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

Não houve discurso de diretores de escola nessa categoria

**Categoria D- CONTEXTUALIZANDO O TEMA  
DSC DOS DOCENTES**

“Trabalho ocasionalmente, de maneira secundária, orientando quando o assunto da aula pede ou quando há necessidade, como ,por exemplo, se vem um aluno com piolho; às vezes surge algum assunto paralelo, interrompo a aula e passo a falar dele. Em História, por exemplo, você tem que falar da sociedade que, automaticamente, está ligada à saúde; através do próprio tema, vamos analisar a problemática existente na sociedade, em termos de saúde; o social como um todo. Não tem como você trabalhar História se não trabalhar Saneamento Básico, necessidade popular. Trabalho no contexto da escola, ensinando o aluno ver se o seu uniforme e o ambiente da escola estão sujos ou não, se tomam banho. Coloco a saúde, sempre levando para o lado social, discutindo com os alunos sobre as conseqüências da falta de preocupação com ela , o que causa doenças na população”.

QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS

**Categoria E- UTILIZANDO MATERIAIS INSTRUCIONAIS ADEQUADOS  
DSC GERAL**

“Eu trabalho com aulas teóricas e práticas, seguindo orientações do livro didático que inclusive vem do governo. Na sala de aula promovo atividades diversas como cartazes, redações, leitura de folhetos e outros textos, desenhos, trabalhos em grupo, recortes de revistas e jornais, trabalhos a respeito da saúde como a pirâmide dos alimentos, usando também a internet que a escola tem. Na compreensão dos textos vão assimilando os conteúdos; eu acho importante porque isso ajuda na vida deles Faço o máximo possível para proporcionar palestras, encontros , embora os pais tem muita resistência principalmente quando se fala em saúde sexual e mental ; o emocional os pais não querem nem saber de que cor , de que jeito e de que forma se apresenta.”

**Categoria E- UTILIZANDO MATERIAIS INSTRUCIONAIS ADEQUADOS  
DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“Dou aulas teóricas e práticas , atividades diversas, de várias maneiras. Procuo fazer o máximo possível para proporcionar palestras e encontros Os alunos fazem redações, trazem recortes de revistas, jornal, embora os pais tenham muita resistência principalmente quando se fala em saúde sexual e mental ; o emocional os pais não querem nem saber de que cor , de que jeito e de que forma se apresenta”.

**Categoria E- UTILIZANDO MATERIAIS INSTRUCIONAIS ADEQUADOS  
DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

“Eu sei que os docentes trabalham na sala de aula a pirâmide de alimentos, o valor nutritivo promovendo cartazes, trabalhos a respeito da saúde, usando livro didático que inclusive vem do governo e onde aparece muita coisa de saúde”.

**Categoria E - UTILIZANDO MATERIAIS INSTRUCIONAIS ADEQUADOS  
DSC DOS DOCENTES**

“Uso textos que têm assunto de saúde, cuidados com a saúde porque no entendimento , na compreensão do texto os alunos vão assimilando os conteúdos; acho importante porque isso ajuda na vida deles ; recebo folhetos de dengue, gripe, essas doenças contagiosas e levo para a sala de aula. Uso revistas, recortes, jornais, desenhos, internet que é um método mais rápido e eficiente e a escola tem.”

**QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS**

**Categoria F - TRABALHANDO O LÚDICO, BUSCANDO A QUALIDADE DE VIDA**

**DSC GERAL**

“Trabalho nas campanhas de prevenção ; pensando no ensino fundamental, que é a área em que leciono, os grandes temas que trabalho são jogos e brincadeiras por causa da formação; a ginástica sempre buscando ligação com o lúdico; trabalho atividades circenses buscando a qualidade de vida; desde criança é preciso aprender a importância de cuidar do seu corpo, do corpo do outro, dos corpos dos familiares, no sentido de resgatar estilo de vida mais saudável; a própria OMS vem mostrando que nossa sociedade contemporânea mudou muito e nossas crianças não têm mais espaço para brincar, para ter o seu lazer, até por conta de violência urbana ; vivendo em moradias muito pequenas, não têm mais espaço para brincar como a geração antiga, que se divertia na rua, e isso vem acarretando algumas conseqüências não só para as crianças, mas também para jovens e adultos como o sedentarismo, que acaba acarretando algumas doenças como obesidade, hipertensão, doenças cardiovasculares, cardiorrespiratórias. Procuo sempre me atualizar, levar esse hábito de vida mais saudável para os alunos, proporcionar para eles o entendimento de que precisam brincar, porque têm esse direito; está na Constituição que a criança tem que brincar, conviver com sua família, ter espaços apropriados para brincar porque a atividade física, atividade motora, atividade lúdica fazem parte do seu



desenvolvimento e conseqüentemente, fazem bem para a saúde; costume levar essa reflexão para as crianças; tenho, durante todo o ano programas, projetos que vem da própria diretoria de ensino, como o Challenge Day, Agita São Paulo e costume me envolver para passar aos alunos, essa preocupação com a saúde. Então desde crianças eles têm idéia desses males que acontecem na vida das famílias e das crianças e como reverter isso. Isso é fundamental”.

**Categoria F - TRABALHANDO O LÚDICO, BUSCANDO A QUALIDADE DE VIDA**

**DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“Trabalho dentro das campanhas de prevenção “

**Categoria F - TRABALHANDO O LÚDICO, BUSCANDO A QUALIDADE DE VIDA**

**DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

Não houve discurso de diretores de escola para a categoria

**Categoria F - TRABALHANDO O LÚDICO, BUSCANDO A QUALIDADE DE VIDA**

**DSC DOS DOCENTES**

“Pensando no ensino fundamental que é a área em que leciono, os grandes temas que trabalho são jogos e brincadeiras por causa da formação; a ginástica sempre buscando ligação com o lúdico; trabalho atividades circenses, buscando a qualidade de vida; desde criança é preciso aprender a importância de cuidar do seu corpo, do corpo do outro, dos corpos dos familiares, no sentido de resgatar estilo de vida mais saudável ; a própria OMS vem mostrando que nossa sociedade contemporânea mudou muito e nossas crianças não estão tendo mais espaço para brincar, para ter o seu lazer, até por conta de violência urbana ; vivendo em moradias muito pequenas, não têm mais espaço para brincar como a geração antiga, que se divertia na rua, e isso vem acarretando algumas conseqüências não só para as crianças, mas também para jovens e adultos como o sedentarismo, que acaba acarretando algumas doenças como obesidade, hipertensão, doenças cardiovasculares, cardiorrespiratórias. Procuro sempre me atualizar, levar esse hábito de vida mais saudável para os alunos, proporcionando para eles o entendimento de que precisam brincar, porque têm esse direito; está na Constituição que a criança tem que brincar, conviver com sua família, ter espaços apropriados para brincar porque a atividade física, atividade motora, atividade lúdica fazem parte do seu desenvolvimento e conseqüentemente, fazem bem para a saúde; costume levar essa reflexão para as crianças; tenho, durante todo o ano programas, projetos que vêm da própria diretoria de ensino, como o Challenge Day, Agita São Paulo e costume me envolver para passar aos alunos, essa preocupação com a saúde. Então

desde crianças eles têm idéia desses males que acontecem na vida das famílias e das crianças e como revertê-los. Isso é fundamental.”

DSC QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS

**Categoria G – ESTUDO DE DOENÇAS E PREVENÇÃO  
DSC GERAL**

“Tenho os projetos específicos: Prevenção também se ensina, Vale a pena Sonhar, Alimentação na Escola. Trabalho os conteúdos dentro de disciplinas : Ciências, Português, Geografia, História e outras, de forma interligada, visando ensinar como eles podem estar evitando doenças como dengue, catapora, sarampo, doenças de criança mesmo ; trabalho meio ambiente que também influi na parte de doença . Participo de campanhas de saúde, falo do piolho, banho, higienização, merenda”.

**Categoria G – ESTUDO DE DOENÇAS E PREVENÇÃO  
DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“Tenho os projetos específicos: Prevenção também se ensina, Vale a pena Sonhar, Alimentação na Escola, projetos multidisciplinares também . Trabalho dentro de disciplinas, visando prevenção : Ciências, Geografia, História e outras. Oriento para trabalharem dentro do conteúdo da disciplina, quando o conteúdo vai abordar a saúde, alimentação, atividade física. Na área de Ciências, interligada com Português, sempre trabalho a parte de doenças como dengue, catapora, sarampo, doenças de criança , meio ambiente que também influi na parte de doença”.

**Categoria G – ESTUDO DE DOENÇAS E PREVENÇÃO  
DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

“Desenvolvo campanhas, quando há. Ex dengue, epidemias, como evitá-las”.

**Categoria G – ESTUDO DE DOENÇAS E PREVENÇÃO  
DSC DOS DOCENTES**

**Ensino como eles podem estar evitando doenças**

QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS

**Categoria H – ATRAVÉS DE CONVERSAS  
DSC GERAL**

“Normalmente trabalho oralmente, falando, explicando pra eles, conversando nos momentos oportunos, sempre abordando notícias que estão aparecendo nos jornais, televisão; falo de saúde a todo o momento Também dou algumas orientações quando os alunos me solicitam. Falo sobre piolho, mau hálito, sujeira no pescoço, na roupa. Como educadora me sinto na obrigação de fazer isso com essas crianças e adolescentes... Eu procuro orientar e quando a pergunta é muito pessoal peço que falem com os pais ou peçam para os professores de Ciências ou Biologia. Falo para eles procurarem não fazer coisa errada, comer direito porque é a principal coisa para a saúde.Trabalho os projetos específicos: Prevenção também se ensina, Vale a pena Sonhar, Alimentação na Escola, projetos multidisciplinares também”.

**Categoria H – ATRAVÉS DE CONVERSAS  
DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

Não houve discurso na categoria

**Categoria H – ATRAVÉS DE CONVERSAS  
DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

Não houve discurso na categoria

**Categoria H – ATRAVÉS DE CONVERSAS  
DSC DOS DOCENTES**

“Normalmente trabalho oralmente, falando, explicando pra eles, conversando nos momentos oportunos, sempre abordando notícias que estão aparecendo nos jornais, televisão; falo de saúde a todo o momento Também dou algumas orientações quando os alunos me solicitam. Falo sobre piolho, mau hálito, sujeira no pescoço, na roupa. Como educadora me sinto na obrigação de fazer isso com essas crianças e adolescentes... Eu procuro orientar e quando a pergunta é muito pessoal peço que falem com os pais ou peçam para os professores de Ciências ou Biologia. Falo para eles procurarem não fazer coisa errada, comer direito porque é a principal coisa para a saúde.Trabalho os projetos específicos: Prevenção também se ensina, Vale a pena Sonhar, Alimentação na Escola, projetos multidisciplinares também”

QUESTÃO 1- DE QUE FORMA VOCÊ TRABALHA SAÚDE COM SEUS ALUNOS

**Categoria I – NÃO TRABALHA O TEMA  
DSC GERAL**

É um tema que realmente não estou abordando e nunca pensei em abordar; não trabalho porque é difícil e porque a matéria não permite, não tem espaço para trabalhar com saúde; falta-me conhecimento , nunca tive oportunidade e não está na programação dos conteúdos programáticos.

**Categoria I – NÃO TRABALHA O TEMA  
DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

Não há discurso de coordenadores pedagógicos na categoria

**Categoria I – NÃO TRABALHA O TEMA  
DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

Não há discurso de coordenadores pedagógicos na categoria

**Categoria I – NÃO TRABALHA O TEMA  
DSC DOS DOCENTES**

“É um tema que realmente não estou abordando e nunca pensei em abordar; não trabalho porque é difícil e porque a matéria não permite, não tem espaço para trabalhar com saúde; falta-me conhecimento, nunca tive oportunidade e não está na programação dos cont

QUESTÃO 2 – O QUE SIGNIFICA PARA VOCÊ, TRABALHAR TRANSVERSALMENTE UM TEMA?

**Categoria A- TRABALHAR DE FORMA INTERDISCIPLINAR  
DSC GERAL**

“Eu acho que é montar um projeto interdisciplinar. É um conjunto de disciplinas trabalhando o mesmo tema de forma diferenciada, o tempo inteiro, visando um objetivo; significa esse tema atravessar, se não tudo, a maior parte do que você trabalha; há entrosamento entre os componentes curriculares, diálogo entre os professores, que se adequam na sala de aula, levando a fundo e fazendo uma ligação geral. O tema é encaixado em todas as disciplinas. Dentro da transversalidade eu puxo pra minha aula aquilo que é possível e interfere no outro. Trabalhar transversalmente um tema é abordá-lo em vários aspectos, inclusive trabalhando além da transversalidade e também a indisciplinaridade, com a troca de informações; coisas que eu não domino, eu poderia buscar com outros colegas; eu acho que é isso. Essa idéia vem de uma noção multidisciplinar. Trabalho o tema saúde junto com o meu conteúdo e junto com os dos meus amigos; eu vou fazer uma ligação entre o meu conteúdo, o tema trabalhado saúde e formular um objetivo. Na verdade todos os dias estou ensinando algumas coisas de saúde, mas eu acho que vem de casa a conscientização maior; tem criança que assimila, participa, colabora e algumas não. O que entendi na Faculdade de Pedagogia é que a

transversalidade perpassa todos os conteúdos , e depois deve amarrar tudo, mas confesso que nem sempre consigo. Em 2008 mudou toda a proposta curricular no Estado de São Paulo, a partir da 5ª série. Os temas transversais deviam estar inseridos dentro da proposta curricular; eu tenho a proposta dada pelo governo do Estado , trabalho essa proposta e os outros temas, transversais, são colocados no dia a dia na minha proposta de trabalho de professor. Acho que eu e a maior parte dos professores acaba não fazendo isso porque os conteúdos são muito extensos, tomam tempo e, na Universidade , nas matérias da Pedagogia, não ensinam como fazer. Eu não vejo essa transversalidade, essa pluralidade acontecendo dentro da escola. De forma geral, estamos longe da interdisciplinaridade ; eu acho que estamos nessa transição entre a multi e a interdisciplinar. A trans, num nível muito maior, está longe de conseguir na escola. É importante para a instrução das crianças, mas significa que eu tenho que estar constantemente em reuniões pedagógicas e o tempo, às vezes, é meio escasso”.

**Categoria A- TRABALHAR DE FORMA INTERDISCIPLINAR  
DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“Eu entendo que trabalhar transversalmente um tema é trabalhá-lo em variadas formas metodológicas, fazendo um contexto em si ; é trabalhá-lo acoplado com as outras áreas, numa ligação geral ; os professores se adéquam nos conteúdos das disciplinas dentro da sala de aula para que se casem e tenham finalidade, um objetivo. Devia estar inserido dentro da proposta curricular dada pelo governo do Estado ; trabalho essa proposta e o tema transversal vai ser inserido dentro da proposta de trabalho do professor, no dia-a-dia; dentro do conteúdo que estou desenvolvendo eu vou puxando esses temas. São temas que se encaixam, que me permitem trabalhar em todas as disciplinas do currículo sem medo de errar. Vejo desta forma. Transversal é que todo mundo chegue a um senso comum do que está precisando naquele momento, naquela série, naquele ciclo. Perpassa por todas as disciplinas. “

**Categoria A -TRABALHAR DE FORMA INTERDISCIPLINAR  
DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

“É montar um projeto interdisciplinar. Significa um assunto ser visto por diversas perspectivas, visto por várias pessoas, em todas as áreas, nos Projetos. O tema vai permear o conjunto de disciplinas sendo trabalhado de forma diferenciada ; há entrosamento entre os componentes curriculares, entre os professores, levando aquele tema, juntos, a fundo. Os temas transversais transpassam todas as matérias, em qualquer momento. Mudou toda a proposta no Estado de São Paulo a partir da 5ª série, neste ano de 2008. ”

**Categoria A- TRABALHAR DE FORMA INTERDISCIPLINAR  
DSC DOS DOCENTES**

“Eu acho que transversalidade é você puxar pra sua aula aquilo que é possível e interfere no outro ; o tema tem que atravessar, se não tudo, a maior parte do que você trabalha , integrando todas as disciplinas , sendo abordado em vários aspectos , trabalhado além da transversalidade, também a indisciplinaridade, com a troca de informações; as coisas que eu não domino eu poderia buscar com outros colegas; eu acho que é isso . Mesmo que esteja fugindo da minha área, estou trabalhando junto com meus amigos, dialogando, conseguindo um objetivo comum. É um conjunto de trabalho; é fazer, o tempo inteiro, uma ligação entre o meu conteúdo, o tema trabalhado saúde , por exemplo, e formular um objetivo ; inclui tudo e é flexível, você pode ir e voltar na disciplina. Eu acho importante trabalhar assim pra instrução das crianças; os alunos gostam também. Essa idéia vem de uma noção multidisciplinar. Dentro da escola, de forma geral, estamos longe da interdisciplinaridade; eu acho que estamos nessa transição entre a multi e a interdisciplinar. A trans, num nível muito maior, está longe de conseguir isso na escola. Eu não vejo essa transversalidade, essa pluralidade acontecendo. Acho que eu e a maior parte dos professores acaba não fazendo isso porque os conteúdos são muito extensos, tomam tempo e, na Universidade, nas matérias da Pedagogia não ensinam como fazer. O que entendi na faculdade de Pedagogia é que a transversalidade perpassa todos os conteúdos, e depois deve amarrar tudo, mas confesso que nem sempre consigo. Para trabalhar transversalmente eu teria que estar constantemente nas reuniões pedagógicas em contato com os demais professores , mas às vezes, o tempo é meio escasso e vemos se conseguimos trabalhar as partes que estão aparecendo mais como o meio ambiente. Na verdade , todos os dias eu estou ensinando algumas coisas de saúde ou outros temas em todas as disciplinas. Faz parte do conjunto e não dá pra ficar separado. Por exemplo, quando falo não corra, cuidado, olhe o calor estou trabalhando saúde. Mas eu acho que vem de casa a conscientização maior; tem criança que assimila, participa, colabora e algumas não.”

QUESTÃO 2 – O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?

**Categoria B- DISCUTIR TEMAS ATUAIS E DE INTERESSE, CONTEXTUALIZANDO-OS DE FORMA A CONTRIBUIR PARA O DESENVOLVIMENTO DOS ALUNOS**

**DISCURSO GERAL**

“Os temas aparecem no dia-a-dia, nos textos de uma reportagem ; não preciso por no planejamento e me preocupar em encaixar ; eu aproveito as oportunidades para levar os alunos à reflexão. Saúde é o problema que mais atinge a comunidade escolar. Tem época que é o piolho, ou o sarampo, doenças sazonais, agora a rubéola. Saúde é um tema transversal que os alunos vão usar para a vida toda, não só na escola. Vai servir pra eles tanto na vida pessoal como na profissional. Eu acho que , dentro do contexto , dentro do que estou trabalhando na sala de aula, posso trazer os temas atuais, do momento, e que são necessários para os alunos, conseguindo conciliar isso com a saúde ou outro tema. Às vezes,

eles mesmos trazem os assuntos, que não estão especificados na proposta, mas que são interessantes, que fazem parte do dia-a-dia; a gente não pode separar as coisas na educação; quando estou trabalhando algum assunto na escola, obviamente já trabalho também os temas transversais, tento resolver os problemas ou, pelo menos, conscientizar os alunos sobre eles. Por exemplo nesse mês meu conteúdo vai falar de industrialização; posso falar de qualidade de vida, assim como da poluição; quando eu trabalho aparelho reprodutor, já entro com essa parte de doenças transmitidas sexualmente; dou muita ênfase no HIV, que é tema da atualidade; o mais importante é explicar os cuidados com a doença; tem coisa que a gente também não sabe porque não é médico. Falo das leis do aborto, o que isso causa na vida das pessoas, converso sobre gravidez indesejada aos 12, 13 anos, falo sobre outras doenças, abordo a questão das drogas; neste ano fizemos campanha contra a dengue. Fazemos debate, eles colocando seus pontos de vista e eu os meus, como considero necessário. Trabalho os temas transversais por minha conta, por meu interesse, não recebo nada do governo, nenhum apoio e nem conhecimento. É por minha vontade mesmo. A proposta do governo não permite intercalar temas que não têm tanto a ver com a matéria, mas, sem esse tipo de trabalho os alunos ficariam como um computador, só repetindo informação. Não é esse o objetivo da educação. A educação tem que fazer o aluno pensar. Eu acredito que a saúde está relacionada a tudo, não só saúde física e mental, mas relacionada ao meio ambiente, ao não cuidado ao meio ambiente; a gente prepara a pessoa desde pequenininha pra ela cuidar, porque a gente também faz parte dele. Na periferia, os alunos não recebem orientação em casa. Então, através dos temas da atualidade, trabalho a cidadania dos meus alunos, mostrando-lhes o valor da vida, ajudando-os a conquistar o próprio espaço, através da informação básica. São projetos paralelos. Às vezes, quando há epidemia, a Prefeitura participa. A formação tem que ser contínua, em todas as áreas. É um trabalho de conscientização que se faz trabalhando valores.“

**Categoria B- DISCUTIR TEMAS ATUAIS E DE INTERESSE CONTEXTUALIZANDO-OS DE FORMA A CONTRIBUIR PARA O DESENVOLVIMENTO DOS ALUNOS**

**DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“Na verdade não quer dizer que esses temas sejam separados, a saúde especificamente. Dentro do próprio conteúdo o tema pode ser abordado de uma forma dirigida. São conteúdos que permeiam toda a grade curricular, contribuindo para formar o cidadão por completo; são situações, do dia-a-dia, as ocasiões que você aproveita para construir essa temática; não é um conteúdo dado, mas uma formação contínua, segundo as necessidades nossas, nas diferentes áreas, na questão da saúde, sexualidade, economia e outras”.

**Categoria B- DISCUTIR TEMAS ATUAIS E DE INTERESSE CONTEXTUALIZANDO-OS DE FORMA A CONTRIBUIR PARA O DESENVOLVIMENTO DOS ALUNOS**

**DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

“Saúde é o problema que mais atinge a comunidade escolar. Tem época que é o piolho, o sarampo, doenças sazonais, agora a rubéola. Dentro do meu contexto, do que estou trabalhando na sala de aula, posso trazer os temas atuais, temas que estão no momento e que são necessários ou de interesse dos alunos, mesmo que não estejam bem especificados na proposta curricular. Servem para as suas vidas no sentido pessoal e profissional. Saúde é um tema transversal que eles vão usar para a vida toda, não só na escola; faz parte do dia a dia e não é possível separar as coisas na educação; quando estou trabalhando algum assunto na escola, obviamente já trabalho também os temas transversais. Quando há alguma epidemia como aconteceu neste ano com a dengue, temos a participação da Prefeitura também.”

**Categoria B- DISCUTIR TEMAS ATUAIS E DE INTERESSE CONTEXTUALIZANDO-OS DE FORMA A CONTRIBUIR PARA O DESENVOLVIMENTO DOS ALUNOS**

**DOCENTES**

“Sempre tem alguma reportagem sobre assuntos que posso trabalhar juntamente com o que vem sendo ministrado, levando à reflexão. Quando os alunos me perguntaram sobre a rubéola, coloquei gráfico que eu tinha visto a respeito. Foi fácil porque eu já tinha tido rubéola; tem assunto que eu também não sabe porque não sou médico. Falo sobre leis do aborto, sobre gravidez indesejada aos 12, 13 anos, sobre doenças transmissíveis; quando eu trabalho aparelho reprodutor, já entro com doenças transmitidas sexualmente; dou muita ênfase no HIV, um tema da atualidade; neste ano surgiu a necessidade de trabalhar dengue, aids, drogas porque temos muitos drogados na comunidade. Acredito que a saúde está relacionada a tudo, não só saúde física e mental, mas relacionada ao meio ambiente, do não cuidado a ele; eu preparo a pessoa desde pequenininha pra ela cuidar, porque cada um também faz parte do meio ambiente. Quando a matéria está adiantada, gosto de trabalhar esses temas da atualidade, do interesse dos alunos; fazemos debates, eles colocando seus pontos de vista e eu colocando os meus, como considero necessário. Trabalho temas transversais por minha conta, por meu interesse, não recebo nada do governo, nenhum apoio e nem conhecimento. É por minha vontade mesmo. Esses temas que não tem tanto a ver com a matéria, eu intercalo, só que a proposta do governo não permite isso. São projetos paralelos. Esses temas aparecem no dia-a-dia, não precisa se preocupar em encaixar nem parar o seu conteúdo; vai abordando sem precisar por no planejamento. O importante é despertar a consciência dos alunos para cuidar bem da saúde e outros assuntos que os temas transversais abordam; vou falando dentro do contexto. Normalmente os alunos procuram informações, questionam; são coisas que vão servir pra vida deles. Nossa! Eu não consigo me imaginar trabalhando qualquer matéria sem o tema



transversal. Sem isso o aluno não entra no entendimento de um todo. Ele vai ficar como um computador, só repetindo informação. Não é esse o objetivo da educação. E na periferia os alunos não recebem orientação em casa. A escola tem que fazer o aluno pensar, amar a vida e preparar se para bem vivê-la, desenvolver a cidadania, ajudar o aluno a conquistar seu espaço através de uma informação básica, da conscientização. A gente trabalha valores na escola.”

QUESTÃO 2 – O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?

**Categoria C- APROFUNDAR TEMAS POR MEIO DE PESQUISAS E DISCUSSÕES**

**DISCURSO GERAL**

“ É incluir o assunto, estendendo, abrindo espaço para que os alunos tirem as suas dúvidas. Não acho dificuldade e, na minha opinião, os alunos vão aproveitar bastante; a escola é ainda o único lugar onde eles têm oportunidade de aprender muita coisa. Trabalho transversalmente; estou dando aula de História, surge lá a Revolta da Vacina, por exemplo, surge lá Osvaldo Cruz; procuro sempre encaixar, daí aproveito entrar na área da saúde . O que teria acontecido se não fosse isso? Quanto a epidemia, o que seria se não houvessem vacinas? Eu acho interessante só que um trabalho transversal exige muita pesquisa do professor; mesmo que ele passe para os alunos um trabalho de pesquisa na internet ou em livros, ele também tem que ter suporte para depois poder avaliar o trabalho dos alunos . Posso pegar o mesmo tema e trabalhar com várias disciplinas, fazer teatro, eles fazendo várias encenações, ao mesmo tempo para mostrar para o aluno que Matemática não é distante de Português, não é distante de Geografia ou outra disciplina, que está tudo interligado.”

**Categoria C- APROFUNDAR TEMAS POR MEIO DE PESQUISAS E DISCUSSÕES**

**DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“ É incluir o assunto, estendendo, abrindo espaço para que tirem as dúvidas.”

**Categoria C- APROFUNDAR TEMAS POR MEIO DE PESQUISAS E DISCUSSÕES**

**DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

Nenhum diretor fez discurso na categoria.

**Categoria C- APROFUNDAR TEMAS POR MEIO DE PESQUISAS E DISCUSSÕES**

## **DSC DOS DOCENTES**

“Não acho dificuldade .É interessante, só que um trabalho de pesquisa exige muita pesquisa também do professor. Mesmo que o aluno use a internet, o professor tem que ter suporte para poder corrigir o trabalho dos alunos. Trabalho transversalmente, levando à reflexão. Pego o mesmo tema e trabalho em disciplinas ao mesmo tempo para mostrar para o aluno que Matemática não é distante de Português, não é distante de Geografia ou outras disciplinas; está tudo interligado. Quando a matéria está adiantada faço debates ,eles colocando seus pontos de vista e eu colocando os meus, como considero necessário. Trabalho temas transversais por minha conta, por meu interesse, não recebo nada do governo, nenhum apoio e nem conhecimento. É por minha vontade mesmo. Esses temas que não tem tanto a ver com a matéria , intercalo , só que a proposta do governo não permite isso “.

QUESTÃO 2 – O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?

**Categoria D- TRABALHAR TEMAS COM AUXÍLIO DE OUTRAS PESSOAS**

### **DSC GERAL**

“Há temas que são implantados através de Projetos , envolvendo muitas pessoas. Tenho um com a UNICAMP sobre Saúde Bucal; os dentistas avaliam e inclusive dão tratamento aos alunos quando detectam que há anomalias nos exames que eles fazem. É muito importante a parceria entre profissionais, porque além de você abordar temas com dificuldades de aceitação em casa, nas famílias, trago pessoas capacitadas, que possam passar informações necessárias para nossas crianças , para que tenham um futuro melhor. Há assuntos que elas não falam com os pais. Falo sobre doenças da infância ,quando tem vacinação, desenvolvo o tema e faço as crianças e as famílias participarem”.

**Categoria D- TRABALHAR TEMAS COM AUXÍLIO DE OUTRAS PESSOAS**

### **DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

Nenhum coordenador fez discurso na categoria

**Categoria D- TRABALHAR TEMAS COM AUXÍLIO DE OUTRAS PESSOAS**

### **DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

“Há temas que são implantados através de Projetos , envolvendo muitas pessoas. Tenho um com a UNICAMP sobre Saúde Bucal; os dentistas avaliam e inclusive dão tratamento aos alunos quando detectam que há anomalias nos exames que eles fazem. Chamo outros profissionais para trabalhar com os professores”.

**Categoria D- TRABALHAR TEMAS COM AUXÍLIO DE OUTRAS PESSOAS**

**DSC DOS DOCENTES**

“É muito importante a parceria com outros profissionais porque além de eu abordar temas com dificuldades de aceitação em casa, nas famílias, trago, através de parceria, profissionais capacitados que possam passar informações necessárias para nossas crianças para que tenham um futuro melhor. Há assuntos que elas não falam com os pais. Falo sobre doenças de infância, quando tem campanha de vacinação. Fico bem atento ; as crianças e as famílias têm que participar.”

QUESTÃO 2 – O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?

**Categoria E- TEMAS QUE TOMAM MUITO TEMPO E COMPROMETEM A SAÚDE DO PROFESSOR**

**DSC GERAL**

“Acho muito trabalhoso trabalhar transversalmente; toma muito tempo em casa e compromete a saúde; foi o que aconteceu comigo”

QUESTÃO 2 – O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?

**Categoria F- Não sabe**

**DSC GERAL**

“Não sei .Nunca parei realmente para pensar o que é transversal. É trabalhar junto com outros professores? Afinal, o que é transversal?”

QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?

**Categoria A - Mais TRABALHOS EDUCATIVOS**

**DSC Geral**

“Acho que devem ser feitas mais palestras que abordem temas polêmicos, por pessoas especializadas para os alunos entenderem melhor, mais campanhas para alertar as pessoas contra a aids, a dengue, com a mídia prestando informações

esclarecedoras. Os alunos não têm mesmo noção nenhuma, preocupação nenhuma com a saúde. Falta informação mesmo até para o professor, mas é complicado, envolve muita coisa estar chamando pessoal da saúde para dar palestras. É a escola que precisa ensinar já que hoje os pais trabalham muito, mas eu não entendo, não sei; precisaria que viesse alguém do Posto de Saúde, um médico; poderiam ser projetados vídeos educativos, falar sobre o uso dos preservativos, ensinar usar; hoje em dia não adianta mais esconder nada dos alunos porque eles têm internet; deve haver um trabalho de conscientização em termos de higiene e saúde; seria importante também que se discutisse na escola questões de saúde pública como a obesidade, e que se montassem Projetos para a promoção da saúde e para combater os males. Na Educação Física precisaria voltar tomar medidas corporais, verificar o peso dos alunos, calcular o Índice de Massa Corporal, verificar dobras cutâneas; essas medidas poderiam ser estendidas para a comunidade. Teria que ter recurso, sentar por um momento e pensar nisso. Às vezes dá impressão que os alunos até gostam de ficar doentes para ir ao Centro de Saúde, para alguém dar atenção a eles. Estão sempre doentes, comem muito doce e já li que o excesso de açúcar altera o humor. Dou aula e eles estão conversando com pirulito na boca, falo pra jogar e não respeitam; teria que começar que a cantina não vendesse essas coisas e sim coisas mais saudáveis. De repente, estou trabalhando alimentação, nutrição e eles voltam do recreio comendo o que não é aconselhável. Teria que envolver mais a família também. O ensino está ruim? Está; está péssimo, mas o problema, o buraco, está muito mais embaixo. Não é só o professor. Dizem que o professor precisa se reciclar, não sabe nada, mas mesmo assim, com todos os problemas estamos muito acima da realidade nossa aqui. Você faz uma coisa na sala de aula e na comunidade é feita outra; não dá certo por causa do dinheiro; a merenda às vezes está bem feita, mas os alunos comem mais carboidrato que proteínas. Isso é prejudicial para a saúde”.

**Categoria A – MAIS TRABALHOS EDUCATIVOS  
DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“ Acho que devem ser feitas mais campanhas e a mídia prestando informações esclarecedoras. É a escola que precisa ensinar já que hoje os pais trabalham muito; no mundo de hoje não adianta esconder nada porque os alunos tem internet; hoje eles têm tudo e nós não tínhamos antigamente; muitos pais vivem na holística nostálgica, de que eu não aprendi dessa forma; será que valeu a pena? Muitas pessoas não deram certo juntos porque nem emocionalmente nem nada era compatível”.

**Categoria A – MAIS TRABALHOS EDUCATIVOS  
DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

Não há discurso de diretores de escola na categoria.

**Categoria A – MAIS TRABALHOS EDUCATIVOS  
DSC DOS DOCENTES**

“Acho que devem ser feitas mais palestras que abordem temas polêmicos, por pessoas especializadas para os alunos entenderem melhor, mais campanhas para alertar as pessoas contra a aids, a dengue. Os alunos não têm mesmo noção nenhuma, preocupação nenhuma com a saúde. Falta informação mesmo até para o professor, mas é complicado, envolve muita coisa estar chamando pessoal da saúde para dar palestras, mas eu não entendo, não sei; precisaria que viesse alguém do Posto de Saúde, um médico; deve haver um trabalho de conscientização em termos de higiene e saúde; seria importante também que se discutisse na escola questões de saúde pública como a obesidade, e que se montassem Projetos para a promoção da saúde e para combater os males. Na Educação Física precisaria voltar tomar medidas corporais, verificar o peso dos alunos, calcular o Índice de Massa Corporal, verificar dobras cutâneas; essas medidas poderiam ser estendidas para a comunidade. Teria que ter recurso, sentar por um momento e pensar nisso. Às vezes dá impressão que os alunos até gostam de ficar doentes para ir ao Centro de Saúde, para alguém dar atenção a eles. Estão sempre doentes, comem muito doce e já li que o excesso de açúcar altera o humor. Dou aula e eles estão conversando com pirulito na boca, falo pra jogar e não respeitam; teria que começar que a cantina não vendesse essas coisas e sim coisas mais saudáveis. De repente, estou trabalhando alimentação, nutrição e eles voltam do recreio comendo o que não é aconselhável. Teria que envolver mais a família também. O ensino está ruim? Está; está péssimo, mas o problema, o buraco, está muito mais embaixo. Não é só o professor. Dizem que o professor precisa se reciclar, não sabe nada, mas mesmo assim, com todos os problemas estamos muito acima da realidade nossa aqui. Você faz uma coisa na sala de aula e na comunidade é feita outra; não dá certo por causa do dinheiro; a merenda às vezes está bem feita, mas os alunos comem mais carboidrato que proteínas. Isso é prejudicial para a saúde”.

QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?

**Categoria B - PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ESCOLA**  
**DSC Geral**

“A meu ver, na escola deveria ter um agente ou especialista em saúde, que trabalhasse em tempo integral, orientando os alunos, um fono e um psicólogo para ver a saúde mental. Tenho medo de falar alguma coisa que não esteja correta e muita dificuldade para trabalhar com alguns alunos que apresentam hiperatividade e problema disciplinar. Mesmo que um psicólogo atendesse cinco ou seis escolas e trabalhasse durante a semana com esses alunos, minimizaria o trabalho; o pessoal do Programa de Saúde da Família – PSF, já estive aqui junto com os dentistas; a presença deles na escola é muito importante; quando os profissionais vêm aqui os alunos já conhecem, pois muitos frequentam o PSF; eu acho que está valendo pra alguma coisa a presença deles. É interessante atender o aluno na escola porque aqui ele vem normalmente, mas ele não gosta de ir ao Posto de Saúde; tem receio, tem vergonha de ir. Com o pessoal da escola ele fica mais à vontade. É complicado,

mas eu acho que teria que começar um trabalho de rede, instituindo parcerias, abrindo diálogo, abrindo as portas da escola para esses profissionais que, em caráter até mesmo formativo, podem nos ajudar; estamos nesse trabalho de busca e estamos felizes com a devolutiva; quando cheguei aqui por conta da necessidade fiz um trabalho para verificar a acuidade visual; entrei em contato com o pessoal do Centro de Saúde do bairro e 26 alunos foram encaminhados ao oftalmologista num trabalho de parceria; quando o aluno enxerga e ouve bem, tem rendimento melhor; também trabalho saúde bucal via Posto de Saúde e unidade da família e tem já começado tratamento preventivo da saúde bucal dos nossos alunos; tenho também uma estagiária de Psicologia que está trabalhando na escola e a temática dela é alimentação e questões básicas de higiene; faz estágio toda 2ª feira e faz dinâmicas para desenvolver essa conscientização dos alunos quanto a questão alimentar e da higiene, mas não são todas as escolas que recebem esse benefício. Os professores podem contribuir trabalhando textos que levem o cidadão a conhecer problemas de saúde, mas é interessante principalmente ter o atendimento da saúde dentro da escola. O que tenho é porque procuro, peço informação, vejo jornal, revista, mas se tivesse uma orientadora de saúde seria melhor para trazer novas informações, que às vezes mesmo o professor de Ciências não tem.”

**Categoria B – PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ESCOLA  
DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“A meu ver, na escola deveria ter um agente de saúde, um especialista em saúde, por exemplo um psicólogo. A gente tem muita deficiência, dificuldade de trabalhar com alguns alunos que apresentam hiperatividade e problema disciplinar; um psicólogo, um fono, seriam de grande valia numa escola. Mesmo que atendessem cinco ou seis escolas e trabalhassem durante a semana com esses alunos, minimizaria o nosso trabalho. Eu acho que começa mesmo com um trabalho de rede, instituindo parcerias como estamos fazendo, abrindo diálogo, abrindo as portas da escola para esses profissionais que, em caráter até mesmo formativo, podem nos ajudar; estamos nesse trabalho de busca e estamos felizes com a devolutiva; quando cheguei aqui por conta da necessidade de acuidade visual, entrei em contato com o pessoal do Centro de Saúde do bairro e 26 alunos foram encaminhados ao oftalmologista; quando o aluno enxerga e ouve bem, tem rendimento melhor; houve todo um trabalho interno de acuidade visual; também cuido da saúde bucal das crianças via Posto de Saúde e unidade da família; e tenho já começado tratamento preventivo da saúde bucal dos nossos alunos; tenho também a estagiária de Psicologia que está trabalhando com a gente a temática alimentação e questões básicas de higiene; faz estágio toda 2ª feira e faz dinâmicas para desenvolver essa conscientização dos alunos quanto a questão alimentar e da higiene, mas não são todas as escolas que recebem esse benefício. Para nós está difícil ter acesso a um psicólogo para cuidar da saúde mental”.

**Categoria B – PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ESCOLA  
DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

“Temos o pessoal da Unicamp que cuida da saúde bucal dos alunos e faz tratamento quando necessário; faz falta um psicólogo; mesmo que trabalhasse para cinco ou seis escolas e atendesse os alunos que precisam, já melhoraria o nosso trabalho. “

**Categoria B – PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ESCOLA  
DSC DOS DOCENTES**

”Acho que teria que ter orientadora de saúde na escola. Tenho medo de falar alguma coisa que não esteja correta; o pessoal do Programa de Saúde da Família – PSF, já esteve aqui junto com os dentistas; a presença deles na escola é muito importante; quando os profissionais vêm aqui os alunos já conhecem, pois muitos freqüentam o PSF; eu acho que a presença deles está valendo para alguma coisa. É interessante atender o aluno na escola porque aqui ele vem normalmente, mas ele não gosta de ir ao Posto de Saúde; tem receio, tem vergonha de ir. Com o pessoal da escola ele fica mais à vontade. Como docente posso contribuir trabalhando textos que levem o cidadão a conhecer problemas de saúde, mas é interessante principalmente ter o atendimento da saúde dentro da escola. O que tenho é porque procuro, peço informação, vejo jornal, revista, mas se tivesse uma orientadora de saúde seria melhor para trazer novas informações, que às vezes mesmo o professor de Ciências não tem”

**QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?**

**Categoria C – MAIS RECURSOS MATERIAIS E PEDAGÓGICOS  
DSC GERAL**

”A questão da educação está complicada agora. Eu acho que a escola é meio carente de material. Precisaria ter mais recursos para mostrar para as crianças a parte prática; eles têm bastante a parte teórica, mas a parte prática não; não têm a vivência de manipular, para o que faz falta um laboratório aqui na escola. Seria interessante mostrar bactérias no microscópio. Acho que é preciso trabalhar mais com experiências e passar vídeos. Alguns anos atrás eu trabalhava o corpo humano, e tinha um boneco na escola com as partes. Sumiu! Os materiais pedagógicos estão fazendo falta porque a criança vendo, grava muito mais; só tenho trabalhado com livros e figuras. Para trabalhar Educação em saúde talvez fosse interessante passar algum tipo de filme sobre sexo para ajudar as crianças do bairro, que pouco sabem sobre o assunto porque os pais ainda não conversam com elas a respeito; então filminhos educativos poderiam ser interessantes. Aqui o meio social é sem estrutura familiar; os alunos precisariam ter na escola, orientações sobre como se alimentar, sobre higiene; tem criança que vem para a escola sem tomar banho; tem que incentivar a criança a cuidar do meio ambiente, pois faz parte dele, começando

desde a casa dele, tomando banho, bebendo água filtrada ou fervendo se não tem filtro; falo que a água é cheia de contaminação e que o meio ambiente começa na casa da gente; é o principal; tem que ter limpeza na casa da gente para ter saúde. Essas propostas pedagógicas atuais estão vindo bem mais elaboradas; isso facilita para que o profissional tenha a possibilidade de desenvolver; não fica da cabeça de cada professor desenvolver o que ele acha melhor . As propostas pedagógicas vindo hoje do Governo do Estado em forma de jornais, livros , apostilas e revistas, facilita para que todo mundo fale a mesma linguagem. Sugiro ainda que as escolas façam parcerias com empresas. Acho que os responsáveis, os envolvidos devem sentar, parar, discutir mais o tema, ver quais os enfoques, os aspectos que podem ser mais trabalhados em sala de aula, ver os aspectos positivos e negativos, o que cada um pode melhorar; é preciso um momento de reflexão para depois partir para a ação”

### **Categoria C – MAIS RECURSOS MATERIAIS E PEDAGÓGICOS DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“Falta desenvolver a parte prática. Eles não têm a vivência de manipular; a escola precisaria ter laboratório . Sugiro também o uso de vídeos. Poderiam ser feitas parcerias com empresas; isso faz diferença. “

### **Categoria C – MAIS RECURSOS MATERIAIS E PEDAGÓGICOS DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

Não há discurso de diretores de escola para a categoria

### **Categoria C – MAIS RECURSOS MATERIAIS E PEDAGÓGICOS DSC DOS DOCENTES**

“Precisaria ter mais recursos materiais e materiais pedagógicos . Só trabalho com livros e figuras. Alguns anos atrás eu trabalhava o corpo humano e a escola tinha um boneco com as partes. Sumiu! Faz falta também um laboratório para se trabalhar mais com experiências porque a criança vendo grava muito mais. Poderiam ser passados filminhos educativos sobre sexo; as crianças não recebem esse tipo de informação em casa ; através dos filmes as crianças poderão entender o que é porque é uma realidade totalmente diferente do que elas vêem no seu meio social sem estrutura familiar, onde a população só gosta de músicas que falam de sexo e eles acabam trazendo problemas para a escola. São necessárias mais orientações sobre alimentação e higiene também. Tem criança que vem à escola sem tomar banho;ela precisa saber que também faz parte do meio ambiente e que precisa se cuidar, cuidar da casa, beber água filtrada ou fervida. Gostei das novas propostas do Governo do Estado em forma de jornais, revistas; vieram ajudar ; assim não fica da cabeça de cada professor desenvolver o que acha melhor. Todo o mundo fala a mesma linguagem. A questão da educação está complicada agora. Acho que os responsáveis, os envolvidos deveriam sentar parar, discutir mais o tema, ver quais



os enfoques, os aspectos que podem ser mais trabalhados em sala de aula, ver os aspectos positivos e negativos, o que cada um pode melhorar; um momento de reflexão para depois partir para a ação.”

**QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?**

**Categoria D- CAPACITAÇÃO DOS PROFESSORES E MAIS SUBSÍDIOS  
DSC GERAL**

“O ponto básico é a capacitação de professores. Eu entendo que precisaria ter uma boa formação na Universidade, para aprender trabalhar temas transversais. Às vezes, por ignorância, não faço tudo o que poderia. Preciso de mais subsídio, mais capacitação, mais orientação; acho que teria que ter um investimento maior na qualificação dos professores e nas suas condições de trabalho. A maioria dos professores está buscando soluções. Eu acho que teria que trabalhar considerando mais a vivência dos alunos; sobre sexo não me sinto com liberdade para falar; teria que conscientizar o professor para ele conscientizar os alunos. A minha diretora orienta, esclarece e fica em cima. Cada um precisaria fazer a sua parte.”

**Categoria D- CAPACITAÇÃO DOS PROFESSORES E MAIS SUBSÍDIOS  
DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“Eu acho que fazer mais Projetos; mas, às vezes, por ignorância, não faço tudo o que poderia. Preciso de mais subsídio; talvez muitos professores deixem de trabalhar melhor porque faltam subsídios.”

**Categoria D- CAPACITAÇÃO DOS PROFESSORES E MAIS SUBSÍDIOS  
DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

“O ponto básico é a capacitação de professores; estão vindo devagar. A maioria está buscando soluções; eu teria que primeiro conscientizar o professor para que ele pudesse conscientizar o aluno; tem professor que apanha de aluno.”

**Categoria D- CAPACITAÇÃO DOS PROFESSORES E MAIS SUBSÍDIOS  
DSC DOS DOCENTES**

“Acho que falta uma boa formação na Universidade, para aprender trabalhar temas transversais; sinto que a escola precisa esclarecer melhor os professores, dar capacitação, orientar para definir conteúdos; cada um tem que se conscientizar e fazer a sua parte; sexo é um tema muito complicado para o professor; eu não me sinto com liberdade de falar sobre sexo com eles; teria que ser um trabalho entre todos considerando a vivência dos alunos.”

QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?

**Categoria E – ENVOLVER A FAMÍLIA E A COMUNIDADE  
DSC GERAL**

“Entendo que preciso montar Projetos e envolver mais as famílias, desenvolvendo um trabalho de conscientização de pais, porque as crianças ficam aqui só meio período e não dá para fazer mais do que faço. Hoje muitos problemas sociais, indisciplina, violência estão chegando à sala de aula e interferem na aprendizagem. A família muitas vezes é negligente ; deveria ter um programa voltado para ela; não adianta nada a escola ensinar, transmitir os conteúdos se na família não tem aquela vivência, a prática voltada com esse objetivo que é a questão da saúde; às vezes a família nem aceita a informação dada na escola, porque tem outra escala de valores. Seria importante contar com profissionais especializados para apoiar o professor.”

**Categoria E – ENVOLVER A FAMÍLIA E A COMUNIDADE  
DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“Eu acho importante envolver mais as famílias, a comunidade; querendo ou não , acaba sendo tudo ligado; quando eu falo de qualidade de vida, de drogas , da dengue , faço cartazes, passeata. Tudo isso pensando na Saúde Pública . A comunidade precisa estar envolvida porque os alunos reproduzem tudo em casa. “

**Categoria E – ENVOLVER A FAMÍLIA E A COMUNIDADE  
DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

Não há discurso de diretores para a categoria.

**Categoria E – ENVOLVER A FAMÍLIA E A COMUNIDADE  
DSC DOS DOCENTES**

“Eu acho que nas escolas publicas é preciso trabalhar mais a conscientização dos pais através de Projetos envolvendo a comunidade, a família; aqui com os alunos, em meio período, não dá para fazer mais do que faço. Muitas famílias são negligentes. Os problemas sociais, a indisciplina , a violência que acabam chegando na sala de aula e têm relação com a aprendizagem . Deveria ter um programa voltado para a família; não adianta nada a escola ensinar, transmitir esses conteúdos se na família os alunos não têm aquela vivência, a prática voltada com esse objetivo que é a questão da saúde; às vezes a família nem aceita as informações passadas na escola porque tem outros valores. A escola teria que trazer profissionais especializados nessa área para estar apoiando o professor”.

QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?

**Categoria F- REVER O CURRÍCULO  
DSC GERAL**

“Sugiro que Programas de Saúde voltem na grade curricular para serem trabalhados em Ciências. Três aulas semanais é muito pouco tempo. A carga horária de Ciências era maior e os alunos recebiam mais orientações. Foi uma grande perda. Eu acho que faz falta ter uma disciplina específica que se chamasse Introdução à Saúde, incluindo primeiros socorros e orientação sobre sexualidade desde o primeiro ano do ensino fundamental. O currículo precisa ser melhor planejado para se atingir níveis mais altos de objetivos. Os alunos precisam ter oportunidade de discutir mais o tema Saúde dentro da sua realidade”.

**Categoria F- REVER O CURRÍCULO  
DSC COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional- LDB de 1996 já prevê esse currículo que só agora, em 2008, está sendo implantado no Estado. Trouxe sustentabilidade para o professor, mas está muito engessado. Há pressão em cima desse currículo; não estão visando o aprendizado total dos alunos.”

**Categoria F- REVER O CURRÍCULO  
DSC DIRETORES DE ESCOLA**

Não há discurso de diretores de escola para esta categoria.

**Categoria F- REVER O CURRÍCULO  
DSC DOCENTES**

“Sugiro que Programas de Saúde voltem na grade curricular para serem trabalhados em Ciências. Três aulas semanais é muito pouco tempo. A carga horária de Ciências era maior e os alunos recebiam mais orientações. Foi uma grande perda. Eu acho que faz falta ter uma disciplina específica que se chamasse Introdução à Saúde, incluindo primeiros socorros e orientação sobre sexualidade desde o primeiro ano do ensino fundamental. O currículo precisa ser melhor planejado para se atingir níveis mais altos de objetivos. Os alunos precisam ter oportunidade de discutir mais o tema Saúde dentro da sua realidade”.

QUESTÃO 3 – NA SUA OPINIÃO, O QUE PODE SER FEITO PARA MELHORAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO FUNDAMENTAL?

**Categoria G- O GOVERNO PENSAR TAMBÉM NO PROFESSOR  
DSC GERAL**

“O currículo que está sendo implantado em 2008 no Estado de São Paulo trouxe sustentabilidade para o professor, mas está muito engessado. Há pressão em cima desse currículo; não estão visando o aprendizado total dos alunos. O foco é a prova do SARESP (Avaliação do Rendimento Escolar no Estado); o Bônus dos professores é em cima dos resultados que os alunos obtém no SARESP; o professor é cobrado em cima do SARESP. Está muito difícil trabalhar na escola; há indisciplina, violência e muita pressão do governo. Como professor, tenho uma carga, uma jornada muito pesada e isso faz com que acabe se cansando. Para a saúde do professor ser melhor precisa que a jornada seja menor. O professor trabalha em 5, 6 escolas, ou 2 ou 3. Principalmente mães de família, se sobrecarregam muito. Essa estrutura de aulas em salas fechadas, com grades na janela, já abala um pouco a saúde, na minha opinião. O governo deveria também melhorar meu salário de professor.”

**Categoria G- O GOVERNO PENSAR TAMBÉM NO PROFESSOR  
DSC DOS COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

“O currículo que está sendo implantado em 2008 no Estado de São Paulo trouxe sustentabilidade para o professor, mas está muito engessado. Há pressão em cima desse currículo; não estão visando o aprendizado total dos alunos. O foco é a prova do SARESP (Avaliação do Rendimento Escolar no Estado); o Bônus dos professores é em cima dos resultados que os alunos obtém no SARESP; o professor é cobrado em cima do SARESP. Está muito difícil trabalhar na escola; há indisciplina, violência e muita pressão do governo.”

**Categoria G- O GOVERNO PENSAR TAMBÉM NO PROFESSOR  
DSC DOS DIRETORES DE ESCOLA**

Não há discurso de diretores de escola na categoria.

**Categoria G- O GOVERNO PENSAR TAMBÉM NO PROFESSOR  
DSC DOS DOCENTES**

“ Como professor, tenho uma carga, uma jornada muito pesada e isso faz com que acabe me cansando. Para a saúde do professor ser melhor, precisa que a jornada seja menor. O professor trabalha em 5, 6 escolas, ou 2 ou 3. Principalmente as mães de família, se sobrecarregam muito. Essa estrutura de aulas em salas fechadas, com grades na janela, já abala um pouco a saúde, na minha opinião. O governo deveria também melhorar meu salário de professor”.

**Anexo 2- DISCURSOS GERAIS DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NAS ESCOLAS *melhor pontuadas* NO SARESP/IDESP, sem análise particularizada de idéias centrais.**

**Apenas os professores foram divididos entre experientes e novatos porque para as funções de especialistas (gestores e coordenadores) é exigida experiência para ter o direito de ocupar os cargos.**

**DIRETORES DE ESCOLA**

**QUESTÃO 1- De que forma você trabalha saúde com seus alunos?**

“Acredito que na própria disciplina Ciências . Os professores trabalham assim... nas aulas de Ciências, Matemática, Educação Artística e Física né. Eu acredito que trabalham transversalmente porque de 1ª a 4ª séries sempre tem problema de saúde. Sempre que possível os professores procuram solucionar aquelas questões que os alunos têm dificuldade. É aí que há aprendizagem, quando há interesse. Quando tenho dúvidas sobre o emocional do aluno chamo psicólogo para orientar os professores e os pais. Não tem sido muito frequente. Trabalhei dengue com ajuda dos funcionários da Prefeitura e participei do Programa quanto ao uso indevido de Drogas – PROERD, da Polícia Militar. Desenvolvo campanhas para evitar epidemias. Todos os professores trabalham, em especial o de Ciências”

**QUESTÃO 2 –O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?**

“ Eu acho que...as características da própria escola, né? O problema é mais ... han... não estou achando palavras. Ahn... como é que é... Saúde é o problema que mais atinge a comunidade escolar... são as doenças sazonais como o sarampo, a rubéola...doenças de época. Significa assim: os professores, no caso de Português, de História, de todas as matérias , mesmo Artes, estar levando aquele tema juntos, a fundo, né. É trabalhar um assunto em diversas perspectivas, por várias pessoas mas com entrosamento. É um conjunto de disciplinas trabalhando o mesmo tema de forma diferenciada, integrada. Está sendo meio difícil conseguir este consenso entre os profissionais. Às vezes chamo outros profissionais para trabalhar com os professores. Os temas transversais surgem de acordo com o interesse”

**QUESTÃO 3 – Na sua opinião, o que pode ser feito para melhorar a educação em saúde nas escolas públicas de ensino fundamental?**

“Eu acho preciso capacitar melhor o professor com os profissionais da saúde; as escolas podem colaborar mais a fundo com as campanhas que o governo tem feito. Talvez a colaboração da escola não tenha sido tão a contento. Deveria haver mais programas como o PROERD; ajudam bastante. Havia um Programa na diretoria de ensino : Educação também se ensina, muito benéfico. Às vezes o professor não tem facilidade para trabalhar a parte reprodutora, gravidez com os alunos. É difícil. Eu aqui não tenho tanto problema. Trabalho a parte de higiene, meio ambiente, tudo o que proporciona uma boa saúde.”

**VICE-DIRETORES**

**QUESTÃO 1- De que forma você trabalha saúde com seus alunos?**

“Eu não entro muito nessa área pedagógica, tenho pouco contato com a coordenação, mas já ouvi comentário aqui que os professores trabalham a pirâmide dos alimentos, principalmente em Ciências. Na sala de aula usam o livro didático, promovem cartazes, trabalhos a respeito de saúde”

**QUESTÃO 2- O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?**

“Eu acho que dentro do contexto seu, né, trazer temas atuais, que não estão especificados na proposta, mas que são necessários para os alunos usarem a vida toda, conciliando com saúde e permeando todas as disciplinas, cada uma dando seu enfoque, num projeto interdisciplinar. O texto é trabalhado em Língua Portuguesa, trabalha...ahn... eles produzem textos, né? Na parte de Matemática pegam estatísticas, trabalham os números, fazem probleminha, né. Em Geografia e História vão ver o que acontece nas regiões do país. É dessa forma”.

**QUESTÃO 3- Na sua opinião, o que pode ser feito para melhorar a educação em saúde nas escolas públicas de ensino fundamental?**

“Eu não vejo que esteja ruim. Entendo que se deve educar desde pequenininho porque eles levam o conhecimento para casa, onde muitos pais são ausentes, por trabalharem fora. Há muita coisa que eles trazem de casa e há uma troca. A escola precisa ver o cotidiano dos alunos e ir orientando para que tenham boa alimentação, pratiquem exercícios, tenham boa saúde física e mental. Acho interessantes as palestras com médicos, psicólogos porque chamam atenção dos alunos e eles gostam muito. Nas aulas de Ciências deveria haver aulas práticas além da teoria e um

convênio de profissionais da saúde com escolas públicas para haver mais informações. Os programas do governo do Estado também ajudam.”

## **COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

### **QUESTÃO 1- De que forma você trabalha saúde com seus alunos?**

“Trabalho conteúdo, na área de Ciências, interligada com Português, sempre trabalhando a parte de doenças como dengue, catapora, sarampo, doenças de criança mesmo, né e também meio ambiente que influi na parte de doença. São feitas palestras, encontros, redações, recortes de revistas, jornais, trabalhos em grupos, desenhos, pesquisas. Tenho projetos específicos dentro da prevenção e também dentro das disciplinas de Ciências, Geografia, História; professores polivalentes também. Projetos Multidisciplinares: Prevenção também se Ensina, Vale a Pena Sonhar, Alimentação na Escola. Os pais têm muita resistência quando se fala em saúde sexual e mental”.

### **QUESTÃO 2- O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?**

“Deixe eu pensar um pouquinho. Eu acho que é trabalhar acoplado com outras áreas. Por exemplo, se vou falar sobre industrialização, posso falar de qualidade de vida. Sugiro palestras com enfermeiras da Unidade Básica de Saúde, abrindo espaço para que tirem dúvidas. Trabalhar temas transversais é trabalhar em todas as disciplinas, o professor se adequando nos conteúdos dentro da sala de aula. Precisa variar a metodologia. O tema escolhido deveria passar por todas as áreas da melhor forma, fazendo um contexto em si, para que se casem e tenham finalidade, um objetivo.”

### **QUESTÃO 3- Na sua opinião, o que pode ser feito para melhorar a educação em saúde no ensino fundamental?**

“Acho que precisa ter mais subsídios para os professores e mais recursos pras crianças; falta a parte prática em laboratório, falta mais envolvimento da família e da comunidade, mais esclarecimentos por parte da mídia, pois tudo é ligado. Faltam atividades extra-classe, uso de vídeos, palestras. Faltam também parcerias com empresas, falta envolver melhor as disciplinas, os professores que, às vezes, por ignorância, não fazem tudo o que podem”.

## **PROFESSORES EXPERIENTES**

### **QUESTÃO 1 – De que forma você trabalha saúde com seus alunos?**

“ Eu trabalho em forma de projetos e parcerias com a Prefeitura e com a Faculdade de Odontologia. Trabalho a dengue, piolho...procurando saber as experiências dos alunos, o que acontece no dia a dia deles, trocando ideias, fazendo debates dentro das aulas de Ciências. Quando falo não corra, cuidado, olhe o calor...estou trabalhando saúde. Também uso o livro de Ciências. Às vezes surge um assunto paralelo; interrompo a aula e passo a falar do assunto. Observo se a criança está animada para aprender e se ela toma a merenda da escola. Falo sobre higiene, mau hálito, escovação de dentes, sujeira no pescoço, banho. Uso folhetos sobre gripe, dengue, doenças contagiosas...peço pesquisas. Nas aulas de Ciências sempre arrango uma brechinha para os conteúdos de saúde, para passar informação. Quando os alunos perguntam explico o que eu sei, pois hoje estão carentes de família...eles não têm pai e mãe presentes.Mas é muito pouco. Ensino respeito, saúde, alimentação oralmente, sempre que tenho oportunidade. Abordo notícias dos jornais e televisão, falo de saúde a todo o momento. Trabalho os conteúdos do Programa. Analiso a problemática existente na sociedade. Você entende o que eu estou falando?”

### **QUESTÃO 2- O que significa, para você, trabalhar transversalmente um tema?**

“Olha...tem coisas...han...por exemplo, trabalho doenças sexualmente transmissíveis, HIV, tema da atualidade, né? Trabalho muito as doenças de infância, vacinação. A família tem que participar. Ué... é juntar dentro de outras matérias; é um conjunto todo de trabalho. Todos os dias estou ensinando alguma coisa de saúde. Inclui tudo. Na medida do possível em Português, Matemática, Geografia. A gente prepara desde pequenininha para a criança cuidar do meio ambiente porque a gente também faz parte dele. É mais conscientização, né? O trabalho transversal é flexível.Bom...não sei se entendi direito...como vou explicar pra você?... é abranger um tema por todas as disciplinas. Eu não acho dificuldade, acho até legal. Não preciso por no planejamento.; os assuntos aparecem no dia a dia. E eu falo bastante dentro do contexto. Às vezes me preocupo porque me falta base. Tem criança que assimila, participa, colabora e algumas não.”

### **QUESTÃO 3- Na sua opinião, o que pode ser feito para melhorar a educação em saúde nas escolas públicas de ensino fundamental?**

“O que sugiro? É... talvez...eu não sei... a pergunta é difícil...Sinto carência de material. Alguns anos atrás tínhamos boneco para trabalhar o corpo humano; de repente sumiu. Tínhamos quebra cabeças, módulos sobre o corpo humano... não vi mais. Sei lá... dar respostas é complicado. A jornada do professor é muito pesada, cansativa, prejudica a saúde, pois preciso dar aulas em várias escolas. Para mães de família sobrecarrega muito. Eu acho que seria interessante que alguém que entende



de saúde, especializada como você por exemplo, viesse na escola falar com os alunos, a cada 15 dias... alguém do Posto de Saúde, um médico, um palestrante. Cada escola deveria ter um psicólogo. Eu tenho medo de falar alguma coisa que não seja correta. Tiraram Programas de Saúde da grade curricular. Foi uma grande perda. É interessante ter uma disciplina específica. Hoje Ciências tem um conteúdo extenso para ser ministrado em pouco tempo de aula. Existe outro problema: a criança aprende o correto na escola e na sua casa, às vezes, encontra uma realidade tão diferente, sem saneamento básico, sem alimentação correta, sem água encanada. O governo teria que propiciar boa saúde ou tudo fica fragmentado. Falta também investir mais na qualificação do professor para a mudança realmente acontecer”.

## **PROFESSORES NOVATOS**

### **QUESTÃO1- De que forma você trabalha saúde com seus alunos?**

“Trabalho excepcionalmente, na matéria de Ciências se der pra puxar um gancho ou dentro do conteúdo de Educação Física. Coloca saúde sempre pro lado social, para atender a necessidade popular. Falo que é a falta de preocupação que causa doença na população. Quando trabalho sistemas urbanos, poluição atmosférica, água, falo em saúde porque muitos problemas de saúde decorrem disso. Trabalho ocasionalmente, no contexto da escola porque é difícil, a matéria não permite, não há espaço para trabalhar saúde. Não faço melhor por falta de conhecimento mesmo, mas dou orientação quando os alunos solicitam, converso com eles. Procuro me atualizar, mas se a pergunta é muito pessoal falo para pedirem orientação aos pais ou aos professores de Ciências. Se um aluno tem um problema, falo sobre o assunto na classe, mas de maneira geral, coletiva”.

### **QUESTÃO 2 – O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?**

“Significa despertar a consciência, das pessoas pra importância de se cuidar bem da saúde. Envolve todas as matérias, todos os temas, o tempo inteiro. Não se vê essa pluralidade acontecendo e são coisas que vão servir pra vida deles. Eu trabalho contextualmente, fazendo um paralelo. Sem o tema transversal o aluno não entra no entendimento do todo. Ele vai ficar como um computador, só repetindo informação. Não é esse o objetivo da educação. A educação tem que fazer pensar. O tema transversal tem que atravessar quase tudo que você trabalha.; tem que pegar o mesmo tema e trabalhar com várias disciplinas, uma disciplina dialogando com a outra, intercalando esses temas ... para o aluno ver que está tudo interligado, só que a proposta do governo não permite isso. Eu gosto de trabalhar temas da atualidade, fazer debates, de uma maneira contextualizada. Se for preciso paro a aula e a gente conversa. Essa ideia vem de uma noção multidisciplinar. De forma geral, estamos longe da indisciplina (SIC!) onde toda escola se envolve em torno daquele

tema...eu acho que estamos na transição entre o multi e interdisciplinar. Teria que ter um mês que, em Ciências, fosse voltado pra Saúde.”

**QUESTÃO 3 – Na sua opinião, o que pode ser feito para melhorar a educação em saúde nas escolas publicas de ensino fundamental?**

“Tenho que conversar com eles na sala de aula, dar exemplos de como é uma boa saúde, como cuidar bem da saúde, quais alimentos que ajudam, higiene antes e depois do lanche, dar o básico para eles. Acho que nas escolas públicas é preciso conscientizar os pais porque a criança fica aqui meio período e não dá pra fazer mais do que eu faço. Há muito tempo eu falo que tem que ter uma matéria específica de introdução á saúde, ou seja, a sexualidade. A carga horária teria que ser maior. Trabalho teatro com os alunos. Para melhorar, a Universidade teria que formar melhor os professores. Os currículos e as propostas teriam que ser mais enxutos. Acabo sobrecarregando o aluno. Falta também estímulo ao professor; o salário precisa ser melhorado. Chego em casa, eu gostaria de fazer uma boa pesquisa na internet , mas não tenho como comprar um computador... Falta chamar especialistas pra vir fazer palestras, mini-cursos com as crianças até em horário separado, abordando temas polêmicos, passando vídeos educativos para evitar comportamentos inadequados dos adolescentes. O professor precisa estar atento aos Problemas da Saúde Pública, se inteirar das preocupações da Organização Mundial de Saúde. Teria que ter um momento na escola para a gente sentar e pensar nisso”.

**Anexo 3- DISCURSOS GERAIS DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NAS ESCOLAS menos pontuadas NO SARESP/IDESP, sem análise particularizada de idéias centrais.**

**Aqui também, apenas os professores foram divididos entre experientes e novatos porque para as funções de especialistas (gestores e coordenadores) é exigida experiência para ter o direito de ocupar os cargos.**

**DIRETORES DE ESCOLA**

**QUESTÃO 1- De que forma você trabalha saúde com seus alunos?**

“Nos conteúdos programáticos de Ciências, através de projetos de prevenção, projetos do governo que são implantados na escola, né, sobre diferentes doenças da criança, dengue, hepatite, enfim, assuntos do dia a dia. Trabalho conversando com os alunos na parte de Ciências, trazendo palestras. Aqui não tive ainda nesses últimos tempos. Do conteúdo de Ciências dá para derivar para a saúde”.

**QUESTÃO 2 – O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?**

“ Ah... é...bom... pra mim já faz parte do dia a dia, né. Então, é trabalhar temas que perpassam todas as matérias, implantados através de Projetos em parceria, onde existe a possibilidade de encaminhar alunos para tratamento quando detectam que há anomalias. A gente não pode separar as coisas em educação; quando a gente está trabalhando qualquer assunto, obviamente já está trabalhando os temas transversais., lutando para resolver os problemas ou, pelo menos, conscientizar os alunos”.

**QUESTÃO 3 – Na sua opinião, o que pode ser feito para melhorar a educação em saúde na escola pública de ensino fundamental?**

“Eu acho que teria que ter um projeto no sentido de ter dentistas nas escolas, como em outros tempos; deveria ter exames médicos periódicos, mesmo que fossem exames medíocres. Hoje os alunos fazem Educação Física sem exame médico, sem nada... Devia ter em cada escola uma pessoa para cuidar só da saúde. Teria que ter um projeto para envolver a família dentro da escola porque a saúde começa dentro de casa ou a gente não consegue chegar a lugar nenhum. É preciso estabelecer parcerias.”

## **VICE-DIRETORES**

### **QUESTÃO 1 – De que forma você trabalha saúde com seus alunos?**

“Principalmente dentro do conteúdo de Ciências; temos Projeto de Nutrição, Projeto com alunos do curso de Odontologia da Unicamp; os professores trabalham meio ambiente, reciclagem e, automaticamente saúde”.

### **QUESTÃO 2 – O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?**

“Nós trabalhamos assim: todos os temas transversais, em todas as áreas, dentro dos Projetos e temos a colaboração de todos os professores”.

### **QUESTÃO 3 – Na sua opinião, o que pode ser feito para melhorar a educação em saúde na escola pública de ensino fundamental?**

“Precisa melhorar a conscientização dos alunos para saberem que têm que estudar. Os alunos não querem nada, não querem vir pra aulas de reforço, não aparecem. Tem que fazer pressão para virem. Precisaria voltar exigir uniforme; é identificação dos alunos. A educação está muito diferente, os alunos agressivos.”

## **COORDENADORES PEDAGÓGICOS**

### **QUESTÃO 1 – De que forma você trabalha saúde com seus alunos?**

“O professor de Ciências trabalha conteúdo mesmo e, de preferência, por escrito ; trabalha mais a questão da saúde através de Projetos, em parceria com Programa de Saúde da Família, assistentes sociais do Posto de Saúde do bairro, na inclusão no dia a dia na proposta curricular. A maior perspectiva das alunas é serem mães e isso geralmente acontece aqui aos 12, 14 anos; é um ponto de elevação da auto estima para elas; então os professores desenvolvem um trabalho de cuidados com o corpo, importância da alimentação, dos exercícios físicos, das questões que envolvem gravidez na adolescência. Fazemos campanhas de prevenção.”

### **QUESTÃO 2 – O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?**

“É puxar o tema dentro do conteúdo que estou desenvolvendo; eles se encaixam em todas as disciplinas, permeiam toda a grade curricular. Para mim, esses temas deveriam estar inseridos na proposta curricular do governo porque contribuem para formar o cidadão por completo. Trabalhar transversalmente é que todo mundo chegue a um senso comum do que está precisando naquele momento, naquela série, naquele perpasso por todas as disciplinas”.

**QUESTÃO 3 – Na sua opinião, o que pode ser feito para melhorar a educação em saúde na escola pública de ensino fundamental?**

“ Nossa... ! Acho difícil. A meu ver, a escola deveria ter parceria mais direta com órgãos da saúde , ter na escola um especialista em saúde, por exemplo, um psicólogo, um fono... seria de grande valia porque eu tenho muita dificuldade em trabalhar com alunos com hiperatividade, problema disciplinar. Para melhorar teria que ser evitada tanta rotatividade de professores; muitos se comprometem depois tiram licenças, faltam...há disciplinas em que já passaram 4 professores neste ano! A escola deveria ter mais liberdade. E é pela educação que tudo pode ser mudado; às vezes leva tempo... Os Jogos Abertos do Interior deveriam ser nas férias. Marcaram justamente em novembro, uns dias antes da avaliação do SARESP. A escola é requisitada para abrigar os atletas, os alunos ficam sem aulas que depois precisam ser repostas em sábados ; os professores ficam estressados, nervosos. São decisões políticas. Os jogos poderiam ser uns dias depois. Eles não pensam nas crianças. Eu gostaria de ter mudanças mais concretas, com um trabalho em rede, com parcerias, abrindo diálogo, abrindo a escola para outros profissionais nos ajudarem, para avaliar a acuidade visual dos alunos, começando *tratamento preventivo* (!!!) da saúde bucal, desenvolvendo a conscientização dos alunos quanto a questão alimentar e da higiene.”

**PROFESSORES EXPERIENTES**

**QUESTÃO 1 – De que forma você trabalha saúde com seus alunos?**

“Na parte de Ciências ; primeiro os alunos precisam conhecer o corpo humano para poder cuidar; falo como funciona, falo sobre os órgãos sexuais, gravidez, higiene, doenças sexualmente transmissíveis. Eles gostam muito. Converso com eles, faço campanhas, uso livros, textos, questionando bastante. Falo da saúde, né, que é muito importante, né, pra comer direito, né. Falo quando surge oportunidade; às vezes um aluno fica doente e a gente comenta a respeito. Eles freqüentam muito o Posto de Saúde”.

**QUESTÃO 2 – O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?**

“Ah, como que vou dizer, não? Não sei explicar pra você. Parte de uma determinada coisa, a gente vai e volta. Entendo que quando estou trabalhando Ciências, entro com projeto, filme... Eu penso que transversal é uma reunião de vários assuntos, né, assuntos um relacionado com o outro para passar para o aluno. A gente faz ligação com outras matérias: Matemática, Português, História.

Trabalhar transversalmente é fazer a conscientização entre eles. É um tipo de atividade à parte, né. É complicado para mim. O que entendi na Faculdade de Pedagogia é que a transversalidade perpassa todos os conteúdos e depois deve amarrar tudo... mas confesso que nem sempre consigo.

**QUESTÃO 3 – Na sua opinião, o que pode ser feito para melhorar a educação em saúde na escola pública de ensino fundamental?**

“É dar mais informação mesmo. Nós professores estamos trabalhando muito pouco ainda. Os alunos não têm noção nenhuma, nenhuma preocupação nenhuma com saúde. Dá impressão até que gostam de ficar doentes para ir ao Centro de Saúde, para alguém dar atenção a eles. Aqui, a família, quando existe, é negligente. Os alunos estão sempre doentes, né? Comem muito doce e já li que o excesso de açúcar altera o humor. Dou aula sobre nutrição, alimentação e não adianta. Não deveria vender essas coisas na cantina e aqueles salgadinhos... O Programa de Saúde da Família já veio aqui com os dentistas. É bom porque quando vão ao Posto de Saúde já conhecem o pessoal. O ensino está péssimo, mas não é só o professor que precisa se reciclar, que não sabe nada... O problema, o buraco está muito mais embaixo; a merenda também precisa ser melhorada. Tem que conscientizar a criança que ela também faz parte do meio ambiente, que tem que ter higiene, tomar banho, limpar a casa, beber água filtrada ou fervida, se não tiver filtro. Também não sei se adianta porque ela chega em casa e a família não tem a mesma formação, informação e valores que a gente passa na escola. Os pais não incentivam os filhos a estudar ou por falta de tempo ou porque não valorizam o estudo. Teria que envolver mais a família”.

**PROFESSORES NOVATOS**

**QUESTÃO 1 – De que forma você trabalha saúde com seus alunos?**

“É... saúde é um tema que realmente não estou abordando, né acho que eu mesma nunca pensei em abordar esse assunto, né. Não tive idéia e não está no currículo. Só falo se percebo algum problema durante a aula de Ciências; se encontro piolho oriento. Falo sobre saúde corporal, higiene pessoal, bucal, do vestuário, água, solo, contaminação; trabalho com revistas, recortes de jornais, internet que é um meio mais rápido e a escola tem. Isso ajuda na vida deles. Se no conteúdo de Geografia tiver algum conteúdo relacionado às questões de saúde no Brasil, eu trabalho. Aqui a

população é muito carente; vira e mexe as crianças estão com problema; a higiene é muito precária e na sala de aula sempre dou orientação quanto as necessidades básicas de saúde. Trabalhar transversalmente é trabalhar junto com os outros professores?”

**QUESTÃO 2 – O que significa para você, trabalhar transversalmente um tema?**

“Acho que é abordá-lo em vários aspectos, né inserindo a minha disciplina *além da transversalidade*, né *também a indisciplinaridade* (!!!), né com troca de informações; coisas que n ao domino eu poderia buscar com outros colegas. Poderia ser feitas pesquisas, conversa, um trabalho paralelo...abordando, através de parcerias, temas com dificuldade de aceitação em casa, nas famílias para que nossas crianças tenham um futuro melhor. Em Matemática poderia pegar um gráfico que falasse sobre uma doença. Tem que trabalhar de forma interdisciplinar. Pra mim seria isso. Trabalhar transversalmente é trabalhar a cidadania do meu aluno, ensinando-o a conquistar o seu espaço através da informação. Não adianta eu querer dar literatura para ele se não sabe viver. Primeiro tem que ter a base, trabalhar assuntos de interesse. Eu acho que não é transversal, deve trabalhar junto mesmo com a disciplina esses assuntos como aborto, doenças sexualmente transmissíveis...Transversal seria trabalhar dentro de uma disciplina outros temas, seria isso? Seria trabalhar junto com outros professores? Nunca parei realmente para pensar o que é transversal...”

**QUESTÃO 3 – Na sua opinião, o que pode ser feito para melhorar a educação em saúde na escola pública de ensino fundamental?**

“ Não deveria ter tanta mudança no grupo de professores a cada ano. Isso acaba quebrando o elo do grupo. O grupo nunca é o mesmo para realizar um trabalho mais efetivo. Tem que sentar para pensar. É o que falta para sanar os problemas. Sem um planejamento não há como chegar num objetivo. Deveria ser melhor planejado. Religião sumiu das escolas...o aluno precisa ter acesso a esses assuntos. Teria que haver capacitação, uma orientação para os professores em primeiro lugar. Toda escola pública poderia ter um agente de saúde trabalhando em tempo integral, até para prestar atendimento porque os alunos têm receio do Posto de Saúde; têm vergonha de ir e com o pessoal da escola já está acostumado, ficando mais à vontade. Também acho que poderia ter mais parcerias com o pessoal da área de saúde, com médicos, enfermeiros...para conscientizar melhor, para fazer palestras, passar informações, falar sobre higiene, saúde. Tem que haver mais preocupação com problemas sociais, pois há muita indisciplina e violência, que acabam chegando na sala de aula e afetando a aprendizagem. Falta também um programa voltado para a família. Não adianta a escola transmitir conteúdos se na família não têm aquela vivência, a prática voltada para a questão da saúde. Tem que haver mais discussão do assunto nas escolas.”

## Anexo 4



**Presidência da República**  
**Casa Civil**  
**Subchefia para Assuntos Jurídicos**

**DECRETO Nº 6.286, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2007.**

Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, alínea “a”, da Constituição,

**DECRETA:**

Art. 1º Fica instituído, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o Programa Saúde na Escola - PSE, com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

Art. 2º São objetivos do PSE:

I - promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;

II - articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;

III - contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;

IV - contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;

V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;

VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e

VII - fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo.



Art. 3º O PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica.

§ 1º São diretrizes para a implementação do PSE:

- I - descentralização e respeito à autonomia federativa;
- II - integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde;
- III - territorialidade;
- IV - interdisciplinaridade e intersetorialidade;
- V - integralidade;
- VI - cuidado ao longo do tempo;
- VII - controle social; e
- VIII - monitoramento e avaliação permanentes.

§ 2º O PSE será implementado mediante adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios aos objetivos e diretrizes do programa, formalizada por meio de termo de compromisso.

§ 3º O planejamento das ações do PSE deverá considerar:

- I - o contexto escolar e social;
- II - o diagnóstico local em saúde do escolar; e
- III - a capacidade operativa em saúde do escolar.

Art. 4º As ações em saúde previstas no âmbito do PSE considerarão a atenção, promoção, prevenção e assistência, e serão desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, podendo compreender as seguintes ações, entre outras:

- I - avaliação clínica;
- II - avaliação nutricional;
- III - promoção da alimentação saudável;
- IV - avaliação oftalmológica;

V - avaliação da saúde e higiene bucal;

VI - avaliação auditiva;

VII - avaliação psicossocial;

VIII - atualização e controle do calendário vacinal;

IX - redução da morbimortalidade por acidentes e violências;

X - prevenção e redução do consumo do álcool;

XI - prevenção do uso de drogas;

XII - promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva;

XIII - controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer;

XIV - educação permanente em saúde;

XV - atividade física e saúde;

XVI - promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar; e

XVII - inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas.

Parágrafo único. As equipes de saúde da família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas.

Art. 5º Para a execução do PSE, compete aos Ministérios da Saúde e Educação, em conjunto:

I - promover, respeitadas as competências próprias de cada Ministério, a articulação entre as Secretarias Estaduais e Municipais de Educação e o SUS;

II - subsidiar o planejamento integrado das ações do PSE nos Municípios entre o SUS e o sistema de ensino público, no nível da educação básica;

III - subsidiar a formulação das propostas de formação dos profissionais de saúde e da educação básica para implementação das ações do PSE;

IV - apoiar os gestores estaduais e municipais na articulação, planejamento e implementação das ações do PSE;

V - estabelecer, em parceria com as entidades e associações representativas dos Secretários Estaduais e Municipais de Saúde e de Educação os indicadores de avaliação do PSE; e

VI - definir as prioridades e metas de atendimento do PSE.

§ 1º Caberá ao Ministério da Educação fornecer material para implementação das ações do PSE, em quantidade previamente fixada com o Ministério da Saúde, observadas as disponibilidades orçamentárias.

§ 2º Os Secretários Estaduais e Municipais de Educação e de Saúde definirão conjuntamente as escolas a serem atendidas no âmbito do PSE, observadas as prioridades e metas de atendimento do Programa.

Art. 6º O monitoramento e avaliação do PSE serão realizados por comissão interministerial constituída em ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Educação.

Art. 7º Correrão à conta das dotações orçamentárias destinadas à sua cobertura, consignadas distintamente aos Ministérios da Saúde e da Educação, as despesas de cada qual para a execução dos respectivos encargos no PSE.

Art. 8º Os Ministérios da Saúde e da Educação coordenarão a pactuação com Estados, Distrito Federal e Municípios das ações a que se refere o art. 4º, que deverá ocorrer no prazo de até noventa dias.

Art. 9º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 5 de dezembro de 2007; 186º da Independência e 119º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

*Fernando Haddad*

*Jose Gomes Temporão*

Este texto não substitui o publicado no DOU de 6.12.2007

## Anexo 5



**Presidência da República**  
**Casa Civil**  
**Subchefia para Assuntos Jurídicos**

**LEI Nº 11.525, DE 25 DE SETEMBRO DE 2007.**

Acrescenta § 5º ao art. 32 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para incluir conteúdo que trate dos direitos das crianças e dos adolescentes no currículo do ensino fundamental.

**O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA,**  
 no exercício do cargo de **PRESIDENTE DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O art. 32 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, passa a vigorar acrescido do seguinte § 5º:

“Art. 32.....

.....

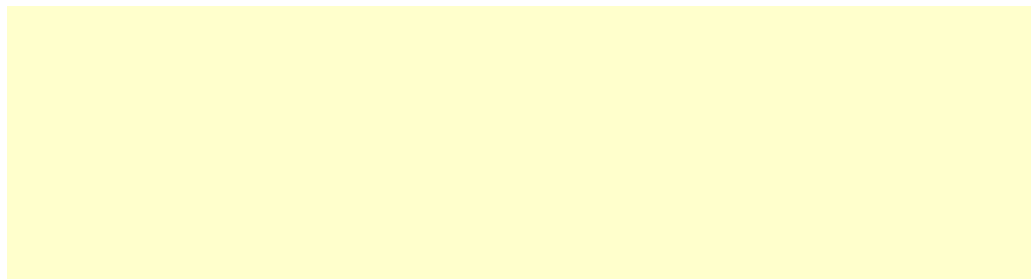
§ 5º O currículo do ensino fundamental incluirá, obrigatoriamente, conteúdo que trate dos direitos das crianças e dos adolescentes, tendo como diretriz a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente, observada a produção e distribuição de material didático adequado.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 25 de setembro de 2007; 186º da Independência e 119º da República.

JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA  
*Fernando Haddad*

Este texto não substitui o publicado no DOU de 26.9.2007



**Anexo 6 DECRETO N° 54.297, DE 5 DE MAIO DE 2009 - Cria a Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo e dá outras providências**

JOSÉ SERRA, Governador do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, Decreta:

Artigo 1º - Fica criada, no âmbito da Secretaria da Educação, a Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo, destinada aos integrantes do Quadro do Magistério Público do Estado.

Artigo 2º - A Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo oferecerá cursos e certificará o aproveitamento de seus participantes.

Parágrafo único - A participação e o aproveitamento nos cursos de formação serão obrigatórios para os candidatos a ingresso no Quadro do Magistério Público da Secretaria da Educação, nos termos da lei.

Artigo 3º - A Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo incorporarão patrimônio e os acervos da Rede do Saber, bem como assumirá, no que couber, as atividades de treinamento e aperfeiçoamento do Magistério, atualmente desenvolvidas por outros órgãos pertencentes à estruturada Secretaria da Educação.

Parágrafo único - A Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo fica autorizada a ocupar as dependências do Edifício situado na Rua João Ramalho nº 1.546, sob administração da Secretaria da Educação.

Artigo 4º - A Fundação para o Desenvolvimento da Educação - FDE apoiará a instalação da Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo com recursos humanos e materiais.

Parágrafo único - Os representantes do Governo do Estado no órgão colegiado de direção superior da FDE deverão adotar as providências cabíveis para o cumprimento do disposto neste artigo.

Artigo 5º - O Regimento Interno da Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo será aprovado por decreto, mediante proposta do Secretário da Educação.

Artigo 6º - Os dirigentes da Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo serão designados em ato do Governador, por indicação do Secretário da Educação.

Artigo 7º - As atividades da Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo serão organizadas nas modalidades presencial e à distância.

Parágrafo único - As atividades presenciais e práticas poderão ser realizadas nas escolas da rede pública estadual.

Artigo 8º - Para o desenvolvimento de suas atividades pedagógicas, a Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores do Estado de São Paulo poderá celebrar convênios com as universidades estaduais públicas e privadas.

Artigo 9º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação. Palácio dos Bandeirantes, 5 de maio de 2009 JOSÉ SERRA Paulo Renato Costa Souza Secretário da Educação Aloysio Nunes Ferreira Filho Secretário-Chefe da Casa Civil Publicado na Casa Civil, aos 5 de maio de 2009.

fonte:<http://www.imprensaoficial.com.br/>

**Anexo7****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa: EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PROBLEMA OU SOLUÇÃO?

Vou pesquisar como o tema SAÚDE vem sendo trabalhado nas escolas públicas de ensino fundamental, neste município através de uma única entrevista com cada educador-colaborador. Os dados serão coletados no ano de 2008 e os resultados desse estudo serão apresentados para a comunidade científica no(s) ano(s) seguinte(s), na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

A qualquer momento você pode pedir esclarecimentos sobre a pesquisa ou desistir de participar, sem que tenha qualquer prejuízo; você pode contatar-me pelo fone 34218790, email [nmainardi@usp.br](mailto:nmainardi@usp.br) ou o Comitê de Ética- Av. Dr Arnaldo 715 em São Paulo.

Garanto total sigilo e confidencialidade das informações coletadas e dos participantes, pois não haverá qualquer divulgação dos nomes das pessoas, nem dos estabelecimentos envolvidos. Não há quaisquer despesas; não será disponível nenhuma compensação financeira nem ao pesquisador, nem aos colaboradores.

Sua participação é VOLUNTÁRIA. Caso não queira participar da entrevista ou não queira responder algum item você tem plena liberdade, mas se você aceitar responder, peço que seja totalmente sincero (a) em suas respostas.

Por fim, quero solicitar sua discrição em não revelar as perguntas que lhe serão feitas nem o conteúdo de suas respostas para quaisquer pessoas.

Agradeço sua colaboração

---

Neuza Mainardi - pesquisadora

Li, entendi, tive oportunidade de esclarecer dúvidas e quero participar

---

Colaborador

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética da FSP-USP em 13/06/2008