

Os modos de estruturação da Educação em Saúde na escola

Julio Cesar Bresolin Marinho¹ e João Alberto da Silva²

¹Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA/Campus São Gabriel, RS, Brasil.

²Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Rio Grande, RS, Brasil. E-mails: juliomarinho@unipampa.edu.br; joaosilva@furg.br

Resumo: A questão que problematizamos nesse artigo reside em compreender os modos de estruturação da Educação em Saúde (ES) nos anos iniciais do Ensino Fundamental. A abordagem metodológica consiste em uma pesquisa qualitativa, dividida em dois momentos: estudo exploratório e outro que utilizamos o método do planejamento cooperativo. Os dados foram interpretados pela análise de conteúdo, que nos permitiu a emergência de quatro categorias: concepções de saúde; currículo da ES; a prática educativa da ES; e a aprendizagem da ES. Ao discorrer sobre as categorias, podemos evidenciar três modos de estruturação da ES: através da ação prática; com enfoque biológico; e o modo de estruturação que visa à compreensão.

Palavras-chave: ensino fundamental, educação em saúde, estruturação curricular.

Title: Modes of structuring Health Education in schools

Abstract: The question discussed in this article is to understand the modes of structuring health education (HE) in the early years of elementary school. The methodological approach consists of a qualitative study divided into two stages: an exploratory study and others who use the method of collaborative planning. Data were interpreted by the method of content analysis, which allowed the emergence of four categories: health concepts, HE curriculum, the educational practice in HE, and learning in HE. In discussing the categories, three modes of structuring HE are highlighted: by practice, by a biological focus, and the mode of structure aimed at understanding.

Keywords: elementary education, health education, curriculum organization.

Introdução

Nos últimos anos temos evidenciado uma preocupação acentuada na área da Educação, a qual reside em: parar de instruir os estudantes, para terem um comportamento adequado na ótica de alguém. Ao invés da instrução; o estímulo ao pensamento, a reflexão e a tomada de consciência ganham força e começam de forma modesta a serem privilegiados nas escolas. Em relação à Educação em Saúde (ES) um movimento contrário é evidenciado: parece que cada vez mais a instrução é privilegiada, ao invés da reflexão dos sujeitos.

Parece controversa essa constatação inicial que apresentamos, em relação à ES, visto que hoje estamos imersos no paradigma da promoção da saúde e pensamos em uma Educação Permanente em Saúde, mas constatamos que ainda temos muito para avançar. Ceccim (2005, p. 165) acredita que:

Para produzir mudanças de práticas de gestão e de atenção, é fundamental que sejamos capazes de dialogar com as práticas e concepções vigentes, que sejamos capazes de problematizá-las – não em abstrato, mas no concreto do trabalho de cada equipe – e de construir novos pactos de convivência e práticas que aproximem os serviços de saúde dos conceitos da atenção integral, humanizada e de qualidade, da equidade e dos demais marcos dos processos de reforma do sistema brasileiro de saúde, pelo menos no nosso caso. Cresce a importância de que as práticas educativas configurem dispositivos para a análise da(s) experiência(s) locais; da organização de ações em rede/em cadeia; das possibilidades de integração entre formação, desenvolvimento docente, mudanças na gestão e nas práticas de atenção à saúde, fortalecimento da participação popular e valorização dos saberes locais.

Pelo exposto acima evidenciamos que o campo de práticas da saúde na educação escolar precisa ser concebido em sua integralidade, ou seja, precisamos pensar desde as ações que estão sendo desenvolvidas e problematizá-las até como fortalecer a participação popular e valorizar os saberes da população. Na escola, uma vez que a saúde é tratada, muitas vezes, de forma reducionista relacionando-a com a(s) doença(s) e transferindo as ações e práticas somente para os profissionais da saúde, perde-se essa característica integrativa e intersetorial presente no campo atual da ES.

Nesse cenário, cabe apresentarmos como a ES está sendo compreendida por nós. Cardoso de Melo (1981) mostra-nos que a ES emerge nos anos 50, devendo a saúde/doença ser compreendida na sua multicausalidade. Schall e Struchiner (1999, p. 4) apresentam a ES como sendo “um campo multifacetado, para o qual convergem diversas concepções, das áreas tanto da educação, quanto da saúde, as quais espelham diferentes compreensões do mundo, demarcadas por distintas posições político-filosóficas sobre o homem e a sociedade”. De acordo com essa concepção, a ES se constitui pela fusão de aspectos oriundos do campo educacional e da saúde. Por seu caráter multifacetado, esse campo permite que imperem variados entendimentos sobre tal expressão.

A concepção utilizada por nós, neste trabalho, aproxima-se muito da ideia de Mohr (2002), a qual concebe a ES como consistindo nas atividades que compõem o currículo escolar, que apresentam uma intenção de caráter pedagógico, que contenha relação com ensino e aprendizagem de assuntos ou temas correlatos com a saúde. Cabe salientar que reconhecemos que existem práticas de ES desenvolvidas em espaços não formais e informais (Gomes, Dias, Delarole, Callegari e Araújo, 2013; Soares Guerin et al., 2017), todavia, para esse estudo nos restringimos as práticas desenvolvidas no espaço formal da escola.

Acreditamos que a ES contribui para a construção e consolidação da cidadania, devendo ser concebida como “um momento de reflexão e questionamento das condições de vida, suas causas e consequências” (Mohr, Schall, 1992, p. 202). Em relação à interpretação e concretização da ES, Schall e Struchiner (1999, p. 4) propalam que, mesmo existindo um conceito amplo sobre saúde, na prática, verifica-se modelos ou paradigmas que “condicionam diferentes práticas, muitas das quais reducionistas, o que requer questionamentos e o alcance de perspectivas mais integradas e participativas”.

Tendo em vista as várias formas de conceber a ES, tanto em concepções, como em ações, neste artigo temos o objetivo de compreender os modos em que a ES estrutura-se na escola, tentando articular desde as compreensões de saúde e as ideias curriculares, até a forma de organização das práticas educativas e as concepções de professoras sobre a aprendizagem.

Metodologia

Diversos movimentos conduziram a pesquisa e, todos eles, encontram-se no campo qualitativo, pois nosso propósito fundamental foi compreender os modos pelos quais a ES se estrutura nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Na tentativa de construirmos a compreensão do mesmo, dividimos o estudo em dois momentos: um exploratório, necessário ao mapeamento do campo de pesquisa; e outro que procurou compreender os processos envolvidos.

O primeiro contato com o objeto de pesquisa caracterizou-se como estudo exploratório, pois consistiu em levantar informações e mapear sobre o campo empírico a ser estudado (Severino, 2007). No estudo exploratório obtivemos dados de variadas fontes: participação em reuniões com professores, entrevistas semiestruturadas, observações em sala de aula e análise documental. As entrevistas foram realizadas com 12 professoras do município do Rio Grande, RS, Brasil, todas com exercício da docência nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Os documentos escolhidos para análise consistiram nas orientações curriculares do 1º ao 5º ano da rede municipal de ensino do município de Rio Grande, RS, Brasil e nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). Os PCN utilizados foram os de Ciências Naturais (bloco temático ‘ser humano e saúde’), e o do Tema Transversal Saúde, ambos destinados da 1ª a 4ª série do Ensino Fundamental. Optamos por realizar a análise documental, pois assim como Lopes (2002, p. 387), não entendemos “ser possível pensar na força de um cotidiano escolar que se constrói a despeito das orientações oficiais”.

O estudo exploratório serviu para uma interpretação inicial da questão de pesquisa, no entanto procuramos ir além dessa primeira interpretação, buscando compreender em maior profundidade os fatores que contribuem para o desenvolvimento e estruturação da ES na escola. Para chegar a esta compreensão, foi necessário pensarmos sobre qual seria o caminho mais adequado, aquele que nos permitiria obter algumas pistas para nos auxiliar a responder nossas inquietações. Para isso, acabamos apostando na cooperação e na parceria investigativa entre pesquisadores e professores da Educação Básica. A inspiração para conseguirmos viabilizar essa forma de

investigação emana dos fundamentos da pesquisa participante, a qual, para Le Boterf (1999), procura fazer com que o grupo envolvido no estudo possa identificar os seus problemas, bem como realizar uma análise crítica desses e procurar soluções para tentar resolvê-los.

Transpondo alguns princípios da pesquisa participante para a investigação dos aspectos pedagógicos, temos nos voltado mais para processos de cooperação no planejamento da sala de aula. O que nos propomos a desenvolver não consiste em tentar igualar o professor ao pesquisador em uma relação forçada e, na maioria das vezes, ilusória. Trata-se de propor uma possibilidade de articulação entre saberes, através dos quais a atitude cooperativa possa estabelecer-se como elemento promotor de integração. Desta forma, apostamos em uma variação da pesquisa participante – a Investigação-Ação – a qual concebe os professores não somente como objetos da investigação, como via para coleta de dados ou ainda, como implementadores de propostas didáticas. Na Investigação-Ação todos os participantes são investigadores juntamente com o pesquisador, sendo este visto como um problematizador do processo (ROSA *et al.*, 2003). Por meio da Investigação-Ação, todos os envolvidos, conversam, dialogam e buscam respostas para suas inquietações.

Ao optarmos pela pesquisa do tipo Investigação-Ação, que traz na sua essência a importância do trabalho coletivo e cooperativo, apostamos no método denominado Planejamento Cooperativo (Marinho, Silva & Silva, 2015). Este se refere a uma atividade coletiva que reúne pesquisadores e professores a fim de discutir modos de criação de situações didáticas. O processo de Planejamento Cooperativo é dividido em cinco momentos (Quadro 1), sendo eles: discussões iniciais; questionamentos; organização da ação; ação didática; avaliação e autoavaliação didática.

O Planejamento Cooperativo foi desenvolvido junto a duas escolas da rede municipal de ensino do município de Rio Grande. Uma das escolas foi codificada pelo número romano I, e a outra escola, com o número II. Para o desenvolvimento do método foram, inicialmente, realizados dois encontros de aproximadamente 4 horas em cada uma das escolas, os quais foram filmados e posteriormente transcritos. Em uma escola contou-se com 13 professoras colaboradoras com o estudo e, na outra, com 15 professoras. Nestes encontros iniciais foi apresentada e problematizada a temática, e elaborados os planos de aula.

No primeiro encontro, foi realizada a contextualização da atividade, na qual foram apresentadas as intencionalidades da mesma. Para iniciarmos a pensar sobre a ES na escola, realizamos alguns questionamentos: 'Você desenvolve com seus alunos atividades de ES? Quais os tipos? Pode citar um exemplo?'; 'Qual seu entendimento sobre ES?'. Por meio das respostas podemos compreender o entendimento dos grupos sobre a temática, e problematizar as concepções no grande grupo. Concluída esta etapa, partimos para a elaboração dos planos de aula coletivos. O primeiro passo consistiu em questionar quais os temas o grupo julgava pertinente desenvolver dentre as temáticas correlatas com a saúde. Após termos listados todos os temas, solicitamos às professoras, que gostariam de organizar uma aula sobre algum dos temas listados, se manifestassem para elaborarmos de forma conjunta o planejamento. Após termos finalizadas as discussões, foram expressas algumas orientações às professoras sobre o

que deveriam organizar para o próximo encontro, que consistiria em selecionar uma das temáticas discutidas, ou outra que julgassem mais adequada ao seu contexto, e organizassem um planejamento para desenvolver com sua turma.

Os planejamentos foram entregues ao pesquisador no segundo encontro, que ocorreu em média 15 dias após o primeiro, no qual foram retomadas as discussões coletivas sobre o planejamento organizado por cada colaboradora da pesquisa. Nas duas escolas, foram elaborados um total de 22 planejamentos. Solicitamos que a professora que se sentisse à vontade relatasse a atividade de ES que havia planejado. Pelo que foi descrito, o grupo realizou algumas considerações sobre a atividade elaborada pela colega. Finalizadas as considerações, foram agendadas as datas das aulas com as professoras que iriam desenvolver, em seguida, as atividades, para assim ser possível analisar as referidas práticas educativas.

Analisamos a prática educativa de 11 professoras, totalizando 20 observações. As professoras desenvolveram o planejamento elaborado e o pesquisador observou o mesmo, relatando o que havia observado no diário de bordo. Após a conclusão de cada prática educativa, a professora da turma realizou uma avaliação por escrito sobre a atividade desenvolvida, na intenção de qualificação do seu trabalho.

Para finalizar a atividade, o pesquisador reunia-se com o professor que desenvolveu a atividade para realizar uma reflexão conjunta. Na avaliação são discutidas as dificuldades desde a elaboração do planejamento, até as encontradas na hora da aplicação da atividade. A professora era convidada a relatar o que considerou mais significativo sobre a ES, para os alunos, na atividade que desenvolveu, bem como expressar quais as possíveis aprendizagens dos alunos sobre ES decorrentes da atividade.

Momentos do Planejamento Cooperativo	Atividades
1º Discussões iniciais	Apresentação da proposta. Explorar o entendimento dos grupos envolvidos com as seguintes questões: Você desenvolve com seus alunos atividades de ES? Quais os tipos? Pode citar um exemplo? Qual seu entendimento sobre ES?
2º Questionamentos	A partir das discussões iniciais, o pesquisador questiona quais os temas, relacionados com a ES, o grupo teria o interesse de planejar atividades, e o porquê da escolha.
3º Organização da ação	De forma conjunta organizaram-se as ações que seriam desenvolvidas nas atividades de ES. Após, individualmente, as professoras organizaram o seu plano, transpondo as ações elaboradas em conjunto para a realidade da sua sala de aula.
4º Ação didática	Foram implementadas, de forma individual, as atividades de ES elaboradas nos planejamentos.
5º Avaliação e autoavaliação didática	Por meio dos registros escritos do pesquisador e da professora foram avaliados o planejamento e a atividade de ES desenvolvidos.

Quadro 1.- Síntese dos momentos do Planejamento Cooperativo desenvolvidos na pesquisa.

Como o método de Planejamento Cooperativo decorre das inspirações da pesquisa participante, e da sua variação – Investigação-Ação – optamos, assim como Gajardo (1999), em utilizar, para analisar os dados, a Análise de Conteúdo (Bardin, 2011).

Resultados e discussões

Por meio da Análise de Conteúdo podemos analisar os dados produzidos e a partir do processo de categorização obtivemos as seguintes categorias emergentes: concepções de saúde; o currículo da ES; a prática educativa da ES; a aprendizagem da ES. Ao estabelecer as categorias conseguimos buscar a compreensão de como se estrutura a ES nos anos iniciais do Ensino Fundamental.

Concepções de saúde

Ao longo da história da humanidade, vários entendimentos sobre saúde foram estabelecidos; acabaram por constituir paradigmas e influenciam a forma de as pessoas interpretarem o que significa saúde. A emergência desta categoria relaciona-se de maneira direta com as demais, pois através da ideia de saúde apresentada pelos participantes da pesquisa foi possível compreender sua forma de interpretação da ES na escola, bem como entender melhor a estruturação das suas práticas educativas.

Os seguintes fragmentos permitem-nos entender uma primeira forma de conceber saúde:

Acredito que saúde é quando uma pessoa está bem, sem estar doente (Entrevista Professora C).

Uma boa qualidade de vida que auxilia na prevenção de doenças (Relato de uma professora no primeiro encontro de Planejamento Cooperativo na Escola II).

Quando nosso corpo está com um bom funcionamento, alimentação adequada, por exemplo, acabamos nos sentimos bem dispostos (Entrevista Professora G).

As três evidências apresentam a saúde vista apenas como o bem-estar do organismo, com a ausência da doença. Tal visão é um entendimento expressivo dos participantes do estudo. Acreditamos que determinada concepção advém de um momento mais remoto da história da humanidade, aquele em que as epidemias dizimavam populações. Em virtude disso, instituiu-se, durante muito tempo, que saúde consistiria na ausência da doença no organismo, caracterizando assim um paradigma biomédico, no qual seu principal elemento consistia no curativismo. Ceccim (2012) argumenta que esse modelo, implica o desenvolvimento de técnicas que evitem o adoecimento de todas as pessoas, ou que venha a curar todos os acometidos.

Estar bem, com disposição, não estando doente, configura uma visão de certo modo primitiva da ideia do que seja saúde. Associando saúde a não estar doente, o professor realiza uma prática educativa de caráter mais assistencialista e higienista, pois sua intenção é a de zelar para que seus alunos não fiquem doentes. Esse tipo de atividade estruturar-se-á no desenvolvimento de hábitos e na mudança de comportamentos dos alunos.

Relacionando saúde a um único fator, não estar doente/estar bem, acaba-se por fragmentar e reduzir as intencionalidades de uma ES.

Ao lado dessa primeira forma de conceber a saúde, evidenciamos outra ideia próxima a essa, mas como podemos analisar nos apontamentos realizados pelas professoras, apresenta uma particularidade:

Entendo, num primeiro momento, a definição de saúde pensando só no corpo, nos hábitos de higiene, na funcionalidade dos órgãos do corpo humano. Quando fala em saúde, penso nisso (Relato de uma professora no primeiro encontro de Planejamento Cooperativo na Escola I).

Saúde consiste num bom andamento do corpo físico. Estar bem. Não ter reclamação do organismo (Entrevista Professora J).

Essa forma de entendimento vislumbra a saúde como sendo apenas um estado harmônico, de bem-estar do corpo humano biológico. Ao entender o corpo, em uma visão biológica, como o determinante para o estado de saúde, novamente emerge uma concepção reducionista e fragmentada, a qual acaba relacionando saúde a um único aspecto.

Entendendo a saúde como sendo esse bem-estar do corpo biológico, as práticas de ES irão consistir em evidenciar a importância do conhecimento das partes do corpo humano, bem como as funções de cada sistema, como fica claro no momento em que uma professora expõe conceber a saúde como consistindo 'só no corpo, nos hábitos de higiene, na funcionalidade dos órgãos do corpo humano'. Acreditando que a saúde se restrinja a esse único fator, corpo biológico funcionando, outros aspectos como os sociais, culturais e ambientais não serão considerados pelo professor nas atividades de ES, limitando assim suas práticas educativas.

O modelo biomédico de saúde, com ênfase no curativismo, até então se mostrou expressivo nas concepções de saúde dos docentes participantes do estudo, mas assim como ocorreu na história da humanidade, esse acabou perdendo sua hegemonia, e formas diferentes de entender a saúde foram surgindo. Para pensarmos sobre outras formas de compreender a saúde, apresentamos os seguintes fragmentos retirados dos materiais coletados durante a pesquisa:

Temos que pensar em tudo que traz benefícios, tanto para a saúde mental, como física (Relato de uma professora no primeiro encontro de Planejamento Cooperativo na Escola II).

Uma pessoa com boa alimentação, equilibrada, que faz atividades físicas, equilibrada emocionalmente, com disposição física e intelectual, com boa higiene, com bom convívio social (Entrevista Professora D).

Sobre saúde, a gente não pode só pensar em doença, trabalhar só em cima das doenças. A saúde envolve muito mais. Envolve o corpo, a higiene, o cuidado (Relato de uma professora no primeiro encontro de Planejamento Cooperativo na Escola II).

Com a apresentação dessas interpretações, observamos que um novo componente é inserido na concepção de saúde dos sujeitos investigados, o da saúde mental. Associado a essa nova ideia, da mente, podemos perceber também o surgimento de uma ideia de saúde para além da doença, como

constatamos na ideia de uma professora: 'não pode só pensar em doença, trabalhar só em cima das doenças. A saúde envolve muito mais'. Essas duas novas características analisadas começam a nos fornecer subsídios para podermos evidenciar uma percepção de saúde que leve em conta variados condicionantes, se encaminhando para uma visão mais ampla da questão.

A esse modo de entender a saúde, podemos adicionar outro ponto de vista, que nos apresentam evidências para compreender essa maneira de conceber a saúde: "Eu entendo saúde como o mental e o físico. A pessoa tem que estar bem no conjunto, para isso deve-se levar em conta o espaço em que se mora, as pessoas com que se convive, o acesso às informações e as condições de moradia, por exemplo" (Entrevista Professora H).

Estar bem em um conjunto, é outra ideia que emerge e nos fornece subsídios para entender a saúde em sua complexidade. Interpretamos esse 'conjunto' como sendo a reunião de vários aspectos, uma ideia de que a saúde não está concentrada em um só fator. Nesses dois fragmentos, novamente é mencionada a ideia de uma saúde para além do corpo físico, que leve em conta as particularidades da mente; assim evidenciamos que essa forma de entendimento acaba por se aproximar de uma visão atual da concepção.

Meyer (2012, p. 8) acredita que saúde, hoje, pode ser entendida como:

a capacidade de interação e reação física e emocional que indivíduos e grupos desenvolvem e exercitam quotidianamente, quando enfrentam a vida em sua complexidade; nesta complexidade o biológico é apenas uma dimensão a ser compreendida a partir de sua inserção nas condições sociais, econômicas, políticas e culturais vigentes nas sociedades, em diferentes momentos históricos.

Com este pressuposto, podemos analisar que essa outra forma de conceber a saúde caracteriza-se justamente por não considerar o fator biológico como o único associado na interpretação do significado da saúde. Este se apresenta apenas como um dos componentes relacionados, pois a saúde é percebida, por esses sujeitos, como sendo um conjunto de fatores, que levam em conta o físico, o emocional, o intelectual, o social, o espaço em que se mora, as pessoas com que se convive, o acesso às informações e as condições de moradia.

Ao partilhar deste entendimento mais amplo sobre saúde, podemos inferir que tais percepções podem acabar levando os docentes a realizarem práticas pedagógicas que contemplem estes vários olhares em torno da saúde, e que assim poderão levar os alunos a construírem uma gama maior de habilidades. Levando-se em conta um maior número de aspectos relacionados com a saúde, o entendimento dos alunos será ampliado, visto que estamos cientes que o estado de saúde não está concentrado em um único fator, mas sim na união de vários interligados entre si.

O currículo da ES

No decorrer da pesquisa, os documentos analisados, bem como as percepções dos docentes, coletadas nas entrevistas e nos encontros de

Planejamento Cooperativo, forneceram-nos pistas para produzir inferências sobre a influência das ideias curriculares na elaboração de atividades de ES.

A partir da análise documental, podemos observar que nos PCN a saúde é inserida no contexto das Ciências Naturais, mais especificamente no bloco temático 'ser humano e saúde'. Estes mesmos documentos trazem a saúde como um tema transversal, possibilitando que os demais componentes curriculares englobem a discussão dos assuntos correlatos à saúde. Analisando as orientações curriculares do município de Rio Grande, podemos observar que os conteúdos relacionados com a saúde estão contidos no componente curricular de Ciências, permeando do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental. Essas evidências sobre o espaço da saúde no currículo, contidas nos documentos, também circulam na escola e aparecem na fala dos professores:

Eu trabalho com saúde com meus alunos, pois além de estarem lá [no currículo] para serem trabalhadas, é interessante (Entrevista professora B).

A questão da saúde é trabalhada nos conteúdos curriculares. Trabalho desde higiene até meio ambiente (Relato de uma professora no primeiro encontro de Planejamento Cooperativo na Escola II).

Observamos que as orientações curriculares, nesse caso as municipais, exercem bastante influência na forma do docente atuar. O fato do conteúdo estar descrito, especificado nas orientações curriculares define em determinados contextos se aquilo será ou não trabalhado durante o ano letivo. Tais constatações permitem-nos inferir que as questões de saúde fazem parte do currículo escolar, tendo seu espaço e suas diretrizes.

Contrapondo a essa primeira visão, na qual constatamos que as questões de saúde são legitimadas para serem tratadas na escola, bem como possuem um espaço definido, outros pensamentos permitem-nos tecer diferentes inferências:

Não destino um momento apropriado para trabalhar com a saúde; quando surge uma temática eu trabalho. Agora, com a gripe, eles [os alunos] chegam à escola e vamos logo lavar a mão (Entrevista professora F).

Não tenho um tempo específico para trabalhar sobre saúde. É durante o dia a dia. Sentiu-se a necessidade e aí se trabalha, mas oralmente, sem quadro (Entrevista professora C).

Bom, trabalhar com a saúde acaba ficando como uma coisa à parte (Entrevista professora G).

As falas destas professoras levam-nos a inferir que o tratamento das questões de saúde na escola carece de sistematização, tanto de ações como de práticas, pois ocorrem atividades esporádicas, quando eventualmente percebe-se alguma problemática, tornando o tratamento do tema uma coisa à parte da organização das aulas. A concretização da ES através de ações pontuais faz-nos entender que esta questão é marginalizada no currículo.

Outros entendimentos fornecem subsídios para contestar a posição legítima da saúde no currículo escolar, como podemos analisar pelos seguintes excertos: "Se pensamos em uma educação para a vida, temos

que nos preocupar com essas questões [ES]. (...) não podemos nos preocupar só com o conteúdo, com a aprendizagem do conteúdo propriamente dito" (Relato de uma professora no primeiro encontro de Planejamento Cooperativo na Escola I).

O que evidenciamos nessa ideia é que a prática da ES acaba não sendo vista como conteúdos de ensino. Gimeno Sacristán (1998, p. 150) considera que os conteúdos compreendem "todas as aprendizagens que os alunos/as devem alcançar para progredir nas direções que marcam os fins da educação numa etapa de escolarização, em qualquer área ou fora delas". Possivelmente, o pensamento dos docentes, que concebem o trabalho da ES desvinculado dos conteúdos, ocorre por não possuírem uma concepção mais ampla sobre o seu significado, uma visão que leve em conta todas as aprendizagens dos alunos. Em consequência de uma visão simplificada da significação dos conteúdos, acaba-se tendo também uma visão reduzida do que seja currículo. Deste modo, para esses professores, a ES não tem espaço no currículo, e acaba por ser trabalhada de forma isolada, desvinculada da prática educativa.

A questão disciplinar em torno da ES também pode ser observada no estudo, como podemos evidenciar na fala da Professora I: "Sou professora do 1º e 2º ano, então tenho mais autonomia para trabalhar com as questões de saúde, não é tão fechado, não restrinjo a nada. Já quando tenho 5º ano, é em Ciências que se trabalha".

Esse depoimento mostra o poder que o campo disciplinar exerce, pois no 5º ano o trabalho com as questões de saúde se restringe à disciplina de Ciências. Julgamos interessante essa reflexão, considerando que no 5º ano o professor é o mesmo para todas as disciplinas e, mesmo assim, ocorre uma fragmentação disciplinar, tal como é reforçado pelo seguinte pensamento: "separamos muitas vezes o inseparável, porque a disciplina nos ensinou assim" (Macedo, 2008, p. 48).

Em oposição ao modelo disciplinar, o qual trata cada assunto em uma determinada disciplina específica, um movimento relativamente novo começou a emergir nas últimas décadas, o da transversalidade, e esse é evidenciado no campo da ES. Na tentativa de entender a transversalidade, procuramos interpretar alguns pontos contidos nos PCN, os quais trazem uma ideia de trabalho a partir de temas transversais. Num primeiro olhar, observamos que, nesses documentos, as disciplinas ainda se configuram como o eixo estruturador, e os temas transversais acabam por ser inseridos em cada uma delas, definindo assim uma abordagem interdisciplinar, ao invés de transversal. Para Gallo (2004, p. 111), os temas transversais propostos nos PCN são uma tentativa de "viabilizar a interdisciplinaridade, introduzindo assuntos que devem ser tratados pelas diversas disciplinas, cada uma de sua maneira".

No seguinte fragmento, retirado do PCN destinado ao tema transversal saúde, é apresentado que:

O ensino de saúde tem sido um desafio para a educação, no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. As experiências mostram que transmitir informações a respeito do funcionamento do

corpo e descrição das características das doenças, bem como um elenco de hábitos de higiene, não é suficiente para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável. É preciso educar para a saúde levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia a dia da escola. Por esta razão, a educação para a Saúde será tratada como tema transversal, permeando todas as áreas que compõem o currículo escolar (Ministério da Educação Brasil, 1997, p. 85).

Analisando o referido fragmento, “a educação para a Saúde será tratada como tema transversal, permeando todas as áreas que compõem o currículo escolar”, fica-nos claro que a proposta contida no documento é a inserção de conteúdos de saúde nas diferentes disciplinas, de forma em que cada uma, a sua maneira, trabalhará com a temática da saúde, destoando dos princípios de um trabalho transversal. A maneira com que o documento entende e aposta na transversalidade destoa da nossa concepção, pois assim como Marques (2006, p. 15), compreendemos esse fenômeno como “uma forma de conceber e gerir o currículo em que a disposição tradicional da dispersão curricular por disciplinas é substituída por uma dispersão de saberes e competências que atravessa na perpendicular ou na diagonal todo o currículo”.

A maneira como os PCN propõem o trabalho transversal consiste em adicionar os temas transversais nas próprias disciplinas, e considera-los como parte delas, refletindo assim um mesmo modo de trabalho, igual àquele desenvolvido nas disciplinas tradicionais. Moreno (1997) infere que, para a transversalidade se concretizar, deve haver uma mudança de perspectiva dos professores no que se refere ao eixo estruturador dos conteúdos escolares, devendo a centralidade estar nos temas transversais e nas preocupações sociais tratadas por esses temas.

Contrapondo essa orientação do documento elaborado pelo Ministério da Educação brasileiro, Yus (1998) afirma que o desafio dos temas transversais consiste justamente em fazer frente à concepção compartimentada do saber que caracteriza a escola, ressaltando que, para ocorrer de fato a transversalidade, a compartimentalização e a especialização do conhecimento devem ser rompidas. Para superar essa visão, o autor acredita que precisamos desenvolver a cultura da transversalidade, a qual implica uma mudança na perspectiva do currículo escolar.

A prática educativa da ES

Ao analisar a metodologia utilizada pelas professoras no momento de trabalhar com a questão da ES, podemos ampliar nosso olhar sobre as estratégias que elas utilizaram para alcançar seus objetivos. No estudo exploratório, quando estávamos realizando as entrevistas, um aspecto recorrente no discurso das professoras nos chamou a atenção, e apresentamos através do seguinte fragmento: “Quando eu falo de saúde, minha aula é um pouco expositiva (...), eu mudo às vezes, porque tem palestra do Postinho [posto de saúde do bairro onde a escola está inserida], na verdade eles que falam disso [ES] na aula” (Entrevista Professora J).

O que observamos nesta fala é a importância destinada aos profissionais da saúde, neste caso, os funcionários do posto de saúde da região em que a escola está inserida, para o trabalho da ES na escola. Constatamos que, no olhar desta professora, cabe a esses profissionais o desenvolvimento e concretização das ações, visto que são os legitimados para desenvolver a ES, pois são concebidos como os especialistas no assunto.

Destacamos outros modos de pensar as atividades de ES, por meio das seguintes evidências: “No segundo encontro de Planejamento Cooperativo da escola I, no momento em que dialogávamos com o plano G, elaborado por uma professora, questionei-a sobre a atividade de fechamento – ‘Dia da beleza’. Perguntei: Como seria essa atividade? Ela mencionou que seria uma ação para: ‘Arrumar o cabelo, fazer a maquiagem. Com os meninos que fica um pouco complicado’. Outra professora menciona: ‘Mas eles gostam de passar gel no cabelo’. A professora articuladora da atividade retoma a fala: ‘É mesmo, também dá para cortar a unha’”.

Juntamente com estas intencionalidades de atividades, podemos somar ideias que emergiram durante a realização das entrevistas no estudo exploratório. Nelas, algumas professoras mencionaram:

Sobre saúde, trabalho com os hábitos de higiene no dia a dia e as questões de alimentação na hora do lanche (Entrevista com a Professora C).

Trabalho com as questões de saúde, quando tenho que explicar algo de Ciências; mas também abordo na hora da higiene e do lanche (Entrevista com a Professora G).

Através dos pensamentos expressos pelas professoras, acabamos por interpretar que, em muitos momentos, as atividades de ES estão voltadas para uma ação de cunho prático, ou seja, são direcionadas a um fazer. Em nosso olhar, isto acaba se justificando, devido a que, na escola, situações ‘práticas’ serem amplamente proporcionadas, como, por exemplo, no momento de higienizar as mãos e na hora do lanche dos alunos. Estas situações ‘práticas’, corriqueiras do dia a dia são vistas pelos docentes como um importante momento para trabalhar com a temática da saúde na escola.

Ao desenvolver um trabalho apenas por ações, como ocorre na atividade do ‘dia da beleza’, ou nas ações diárias da escola, como no momento de lavar as mãos ou durante o lanche, evidenciamos que a intenção das professoras é fazer com que os alunos tenham um comportamento correto. Para Mohr (2002), essa forma de desenvolver a ES, possui um enfoque dogmático, visto que nesse modelo o interesse está em que o indivíduo-alvo de sua ação, nesse caso o aluno, aja conforme ele, o professor, determine.

Referente ao caráter dogmático da ES, podemos adicionar a seguinte evidência: “Em tempos de gripe, uso o álcool gel. Em relação à saúde, também tem as campanhas de vacinação que a escola realiza. Quando vejo que algum aluno está com a unha muito suja, manda-se limpar. Quando nota-se que a criança está sem tomar banho, manda-se tomar” (Entrevista Professora A).

Na entrevista da professora A, é mencionada por duas vezes a palavra ‘manda-se’; pelo contexto do fragmento, entendemos essa ideia do mandar

como uma estratégia eficiente da instrução. Deste modo, a ação do 'manda-se', configura-se como uma estratégia que prima pela imposição de ações, visualizando sua força na reprodução, em ações mecânicas e regulações automáticas. Tais ações podem ser eficientes para uma mudança de comportamento, mas não serão suficientes para o entendimento do aluno.

A temática relacionada ao conhecimento do corpo humano foi a escolha de algumas professoras. Para desenvolver suas práticas educativas, uma particularidade foi recorrente, como podemos analisar na seguinte transcrição: "Uma professora da Escola I menciona: 'Acho importante utilizar o modelo anatômico, porque a gente [as professoras] não usa'. Então eu questiono: Mas onde, em que momento tu pretendes utilizar e de que forma? – 'Pois é, eu não sei bem. Eu pensei que eles podem vir a fazer perguntas que a gente precisa explicar. Eu espero que eles façam, porque eu quero utilizar os modelos, mas eu espero que eles façam as perguntas'" (Relato de uma professora no segundo encontro de Planejamento Cooperativo na Escola I).

Pelo fragmento apresentado, destacamos a intenção de utilizar o modelo anatômico do corpo humano para o trabalho da ES na perspectiva do corpo humano biológico. Reconhecemos as potencialidades desse material didático, mas também observamos o fetiche que ele desperta nos professores. Isto foi possível identificar em alguns momentos, como na hora em que a professora foi questionada sobre quando ela pretendia utilizar tal material, e ela responde: "Pois é, eu não sei bem (...) eu quero utilizar os modelos".

No percurso da obtenção dos dados da pesquisa, vários cenários foram emergindo. O planejamento C, elaborado por uma professora da Escola II, apresenta o seguinte:

Objetivos do plano de aula C (Escola II): Diversidade humana, fazer com que os alunos convivam com as diferenças, contribuindo assim para uma saúde mental.

Estratégias metodológicas: Conversa informal sobre nossas diferenças; Trabalho com tirinha da Mafalda; Criação de histórias; Escrever o que consideram mais difícil para aceitar as diferenças.

O presente planejamento apresenta uma aposta no trabalho das diferenças para contribuir com a saúde mental dos alunos. Trabalhar com saúde mental, na ideia desta professora, consiste em, através de ações desenvolvidas com a turma, melhorar o convívio entre eles, para "melhorar" a sua saúde mental. Tal atividade aposta no diálogo para obter resultados significativos.

Modelos alternativos para a concretização da ES foram pensados, planejados e desenvolvidos pelas professoras. Retomando alguns dados obtidos durante a pesquisa, podemos entender algumas particularidades desta forma de se trabalhar com a temática. Destacamos a seguinte evidência: "Dentre as atividades pensadas por uma professora, durante o primeiro encontro de Planejamento Cooperativo na Escola I, algumas consistiam em: elaborar lanche com os alunos; analisar propagandas de revistas sobre alimentos, lanches; trabalhar com rótulos e embalagens, para ver valor calórico, light, diet; trazer revistas para planejar cardápios".

Pelo exposto neste plano de aula elaborado pela professora, percebemos uma aposta nas seguintes atividades: A análise de propagandas, rótulos e embalagens, bem como a construção de cardápios com os alunos. Em nosso entender, estas apresentam uma particularidade que não evidenciamos nas relatadas anteriormente – uma aposta na atividade investigativa em relação à prática da ES. De uma maneira clara, é possível inferir que esta professora utilizará as propagandas, os rótulos e as embalagens dos alimentos com a intenção de permitir que os alunos analisem esse material e, a partir de então, sejam capazes de realizar suas interpretações. Também, no decorrer do trabalho, a turma construíra cardápios, os quais julgam adequados. Em um processo investigativo, ela irá desenvolvendo esse trabalho, que terá como objetivo proporcionar subsídios para que os alunos compreendam os assuntos concernentes à alimentação saudável.

Pontuamos, através dessa prática educativa, um acentuado caráter investigativo contido nas atividades propostas. Acreditamos que, desta maneira, estas atividades de ES apresentam um enfoque formador que, segundo Mohr (2002), prioriza capacitar o indivíduo para tomar decisões, ao invés de orientar ou esperar que ele adote essa ou aquela conduta.

A aprendizagem da ES

Uma evidência inicial sobre a questão da aprendizagem da ES pode ser tecida através do cruzamento dos objetivos de um planejamento com a avaliação da professora que desenvolveu as atividades:

Objetivos do plano de aula B (Escola I): Informar os alunos sobre as partes do corpo, bem como o funcionamento das mesmas.

Avaliação da professora: A atividade que chamou mais a atenção dos alunos foi a realizada com os modelos anatômicos, por trazer conhecimentos que eles [os alunos] ainda não tinham e ainda não conheciam o material.

Relacionando os objetivos com a avaliação realizada, inferimos que a preocupação maior da professora consiste em transmitir informações científicas sobre o corpo humano para os alunos. Evidenciamos também uma supervalorização do conhecimento científico, visto que ela considera como aprendizagem mais importante da atividade desenvolvida, aquela “realizada com os modelos anatômicos, por trazer conhecimentos que eles [os alunos] ainda não tinham”. Não negamos a importância da aprendizagem do conhecimento científico, mas acreditamos que ele deve ser colocado em permanente interação com os conhecimentos oriundos da cultura primeira dos alunos, para assim proporcionarmos mais significados às aprendizagens.

Contrapondo esta primeira ideia de aprendizagem, apresentamos o seguinte dado:

Objetivos do plano de aula E (Escola I): Conscientizar os alunos sobre o que se come, como se come e o que deveríamos comer, através de uma mudança de valores entre escola-família-alunos.

Acho importante desenvolver atividades com os pais, pois são eles que possuem a vivência com os alunos em casa. São eles também que mandam o lanche para os alunos. Acho que tenho que ver o que os

pais entendem sobre alimentação para auxiliar no trabalho (Relato da professora que elaborou o planejamento E – Escola I, durante o primeiro encontro de Planejamento Cooperativo).

A diferença que evidenciamos entre essas duas interpretações é que a segunda professora considera importante para a aprendizagem essa relação do conhecimento científico com o oriundo da cultura primeira, como evidenciamos no momento em que cita a articulação entre escola-família-alunos no objetivo da sua atividade. Ao considerar a família como um fator importante para a concretização da aprendizagem da ES, a professora valorizará o conhecimento primeiro do aluno, visto que a família é um dos principais produtores desse tipo de conhecimento.

Duas ideias que compilamos a seguir nos permitem compreender outras formas de pensar a aprendizagem da ES:

Observando a prática deles [dos alunos] e a sua preocupação em lavar as mãos vejo que eles aprendem bastante sobre o que trabalhamos (Entrevista Professora C).

Os alunos mudam de atitude, os pais relatam e no lanche é possível se perceber bem (Entrevista Professora G).

Pensar a aprendizagem sobre a ação prática desenvolvida pelos alunos foi a concepção dominante entre os docentes envolvidos no estudo. Os docentes focam o ensino de saúde, na maioria das vezes, em procedimentos, e o que acabam por avaliar são essas ações realizadas pelos alunos. Mas será que as aprendizagens avaliadas são decorrentes da aprendizagem dos procedimentos ou da memorização de hábitos pelos alunos? Para Zabala (1999), os conteúdos procedimentais consistem em um conjunto de ações ordenadas e dirigidas para um fim, diferentemente dos procedimentos, os hábitos, não possuem um fim dirigido, o fim acaba sendo em si mesmo.

Vejam a seguinte ideia: “Alguns dos meus alunos reproduzem tudo que é dito, mas nem sempre fazem. Muitas vezes não lavam a mão quando vão para a merenda” (Entrevista Professora J). ‘Meus alunos reproduzem tudo que é dito’, esta ideia permite-nos compreender que este docente possui uma concepção de aprendizagem das questões de saúde como uma cópia, reprodução. Mauri (2009) mostra-nos que os processos básicos de aprendizagem, neste entendimento como cópia, são dois: a repetição do que se deve aprender e o exercício. Pelo que foi expresso na ideia do professor, tal mecanismo foi falho, visto que, mesmo ‘reproduzindo tudo que é dito’, os alunos, em algumas situações, ‘nem sempre fazem’, ou seja, realizam os procedimentos. Isto ocorre pelo fato de o ensino não ter sido pensado sobre a lógica dos conteúdos procedimentais, mas sim sendo vislumbrados como aquisição de hábito.

Por meio da seguinte situação, podemos tecer mais algumas análises sobre a aprendizagem da ES: “A professora julgou como mais significativo em sua atividade: ‘a impressão causada nos alunos e conseqüentemente a mudança de pensamento e hábitos em relação à alimentação’. Ela acredita que as atividades fizeram com que os alunos percebessem que ‘a alimentação é a base para uma boa qualidade de vida, além de conhecerem as propriedades e funções de muitos alimentos; como cada alimento pode

estar intimamente ligado ao bom funcionamento do corpo; e questões de higiene na alimentação'' (Relato da avaliação da atividade pela professora autora do planejamento IC).

Analisando a avaliação da professora, percebemos que a mudança de hábitos dos alunos não ocorreu por imposição, mas sim por uma mudança de pensamento em relação à alimentação. A professora concebe que as atividades fizeram com que os alunos percebessem que 'a alimentação é a base para uma boa qualidade de vida, além de conhecerem as propriedades e funções de muitos alimentos; como cada alimento pode estar intimamente ligado ao bom funcionamento do corpo'. Neste modo de entender a aprendizagem da ES, a professora expõe a diversidade dos alimentos existentes, salientando suas funções e propriedades, deixando para que os alunos analisem qual venha a ser o mais adequado para o bom funcionamento do corpo. Possibilitando a escolha, tal forma de conceber a aprendizagem favorece o desenvolvimento da autonomia do sujeito. Para Mohr (2002, p. 243) "o papel da escola é o de propiciar potencial de ação informada e consciente. A escolha e adoção de atitudes, hábitos e comportamentos cabe ao próprio indivíduo".

Conclusões

Neste trabalho, procuramos indícios para compreender como se estrutura a ES no espaço escolar nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Para postularmos os modos de estruturação da ES, não poderíamos nos sustentar em uma causa única, em um único fator ou determinante para interpretar a forma em que a ES está sendo estruturada no espaço escolar. Deste modo, em nosso estudo, através de quatro categorias que emergiram dos dados coletados (as concepções, o currículo, as práticas educativas e a aprendizagem), podemos diagnosticar três modos de estruturação da ES na escola, os quais apresentamos agora.

No Quadro 2, podemos evidenciar as particularidades do primeiro modo de estruturação, que enfoca a ação prática.

O primeiro modo de estruturação, que se dá 'através da ação prática', desvela uma ideia de saúde como ausência de doença. Nesse modo, a ES não possui um espaço legítimo no currículo, pois não é um conteúdo de ensino. É trabalhada como algo à parte da organização da aula, por meio de atividades esporádicas, geralmente quando se evidencia alguma problemática na sala de aula, um problema que possa vir a prejudicar a saúde do sujeito. As práticas educativas organizadas em tal modo centram-se no trabalho sobre ações de cunho prático, que visam um fazer. É observado um forte caráter instrucional nas atividades, que é alcançado por meio da imposição de ações. Uma aposta em palestras com profissionais do campo da saúde é evidenciada, juntamente com o desenvolvimento de atividades higienistas e assistencialistas. Nas práticas educativas listadas nesse modo, podemos evidenciar características de uma epistemologia empirista na concepção dos professores. Essas maneiras de conceber a ES, nesse modo de estruturação, acabam ocasionando uma aprendizagem de ações práticas, as quais visam uma aquisição de hábitos, gerando uma mudança de comportamento. A aprendizagem é vista como uma reprodução e cópia de ações, oriundas da transmissão do conhecimento. Outra forma

de interpretar a aprendizagem da ES nesse modo é por meio da coerção, que acaba levando o sujeito ao desenvolvimento da heteronomia. Podemos constatar que a aprendizagem é baseada em um conhecer-fazer.

Concepção de saúde	- Saúde como um estar bem – ausência de doença.
Ideia curricular	- Ausência de sistematização nas atividades de ES; - Atividades esporádicas, quando se evidencia alguma problemática em sala de aula; - A ES não sendo vista como conteúdo de ensino e não pertencendo a um currículo legítimo.
Práticas educativas	- Palestras com profissionais da saúde; - Trabalho em ações de cunho prático (direcionadas a um fazer); - Ausência de conteúdos conceituais e factuais; - Atividades com acentuado caráter instrucional, desenvolvido pela imposição de ações; - Práticas higienistas e assistencialistas; - Evidências de uma epistemologia empirista.
Aprendizagem	- Vista como reprodução, cópia, apostando na transmissão do conhecimento; - De ações práticas, visando a aquisição de hábitos, para assim ocorrer uma mudança comportamental; - Coerção, levando o sujeito ao desenvolvimento da heteronomia; - Baseada em um conhecer-fazer.

Quadro 2.- Modos de estruturação da ES através da ação prática.

O segundo modo de estruturação evidenciado, caracterizamos como de caráter exclusivamente biológico e podemos analisar suas características no Quadro 3.

Concepção de saúde	- Bem-estar do corpo humano biológico.
Ideia curricular	- Influência do campo disciplinar, considerando a ES como sendo de domínio do Ensino de Ciências.
Práticas educativas	- Palestras com “especialistas”; - Ênfase no trabalho nas partes do corpo humano e nas funções dos sistemas; - Utilização de materiais específicos (modelos anatômicos); - Aposta em atividades que enfatizam o sensorial.
Aprendizagem	- Valorização da aprendizagem de conhecimentos científicos; - Mecânica e automática, via diferentes meios de transmissão.

Quadro 3.- Modos de estruturação da ES de caráter exclusivamente biológico.

O modo ‘biológico’ de estruturação considera saúde como consistindo no bem-estar do corpo biológico, e concebendo a ES como pertencente ao domínio do Ensino de Ciências, ou seja, as questões de saúde na escola devem ser tratadas na disciplina de Ciências. As práticas educativas focam em palestras com ‘especialistas’, bem como enfatizam um trabalho com as partes do corpo humano e nas funções dos sistemas. Nesse modelo são utilizados materiais específicos, como os modelos anatômicos do corpo

humano, que permitem o desenvolvimento de práticas educativas com forte apelo sensorial, durante a visualização e o manuseio dos modelos. A aprendizagem resultante desse modo valoriza a aprendizagem de conhecimentos científicos, principalmente nomes de órgãos e funções de determinados sistemas. Caracteriza-se assim como uma aprendizagem mecânica e automatizada que conta com diferentes vias de transmissão.

O terceiro modo de estruturação da ES se caracteriza por buscar uma compreensão. As particularidades desse modo de estruturação podem ser evidenciados no Quadro 4.

Concepção de saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Saúde concebendo o físico e o mental; - Estar bem em um conjunto; - Equilíbrio dinâmico do corpo humano; - Variados fatores: físicos, biológicos, emocionais, intelectuais, sociais, mentais, psíquicos, culturais e afetivos.
Ideia curricular	<ul style="list-style-type: none"> - Significação da ES como pertencente e possuindo um espaço no currículo; - Percepção transversal e interdisciplinar da ES.
Práticas educativas	<ul style="list-style-type: none"> - Articulação entre profissionais da saúde e professores para a organização das atividades; - Aposta no diálogo para conduzir as ações; - Atividades com caráter investigativo; - Evidências de uma epistemologia construtivista.
Aprendizagem	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecimento científico em interação com o oriundo da cultura primeira; - Visando mudança de pensamento, apresentando possibilidades de escolha que favoreçam a autonomia do sujeito; - Conscientização e tomada de consciência, possibilitando um saber refletir-agir; - Para capacitar os indivíduos para tomarem decisões; - Baseada em um conhecer-compreender.

Quadro 4.- Modos de estruturação da ES visando uma compreensão.

No último modo diagnosticado, que 'visa uma compreensão', a saúde acaba sendo concebida como um bem-estar em um conjunto, levando em conta o físico e o mental. O equilíbrio dinâmico do corpo humano é caracterizado, assim como os variados fatores necessários para manterem o estado de saúde do indivíduo (físicos, biológicos, emocionais, intelectuais, sociais, mentais, psíquicos, culturais e afetivos). Nesse modo, a ES possui lugar legítimo em um currículo, e a percepção transversal e interdisciplinar da questão é levada em conta. Em relação às práticas educativas, observamos uma articulação entre o trabalho dos profissionais da saúde junto com o trabalho dos professores para a organização das atividades. O diálogo e as atividades com caráter investigativo despontam como as técnicas mais profícuas para o alcance dos objetivos. Em tal modo, evidenciamos a presença de aspectos que caracterizam uma epistemologia construtivista nos professores. Neste modo, que visa uma compreensão, a aprendizagem do conhecimento científico é posta em interação com os conhecimentos oriundos da cultura primeira dos alunos. A aprendizagem visa uma mudança de pensamento, na qual várias possibilidades são apresentadas, oportunizando a escolha e favorecendo o desenvolvimento da

autonomia do sujeito. Aposta-se na conscientização e na tomada de consciência para que os alunos possam saber refletir-agir, e assim possam tomar decisões conscientes. A aprendizagem, nesse modo, baseia-se em um conhecer-compreender.

Implicações

Com as reflexões apresentadas ao longo deste trabalho, podemos observar que a ES é uma temática que merece destaque para ser desenvolvida no espaço da escola, visto que ela contribui para a formação de cidadãos conscientes que poderão agir/intervir na realidade em que se encontram.

Ao compreendermos os três modos de estruturação da ES na escola, concebemos que um trabalho, com as questões de saúde, que esteja estruturado/sistematizado no currículo escolar, pode vir a contribuir para a construção de conhecimentos nos indivíduos e ajudá-los a compreender melhor o mundo, bem como se relacionarem melhor com os assuntos correlatos com a sua saúde e a dos outros.

O estudo foi desenvolvido com professores dos primeiros anos da escolarização de escolas do sul do Brasil. Visualizamos que novas investigações podem ser realizadas com professores de anos finais do Ensino Fundamental e Ensino Médio, bem como com sujeitos imersos em outros contextos (países/realidades).

Referências bibliográficas

- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Cardoso de Melo, J. A. (1981). Educação sanitária: uma visão crítica. Em A. M. Canesqui, E. S. Camargo, e M. B. Barros (Eds.), *Educação e saúde* (pp. 28-43). São Paulo: Cortez.
- Ceccim, R. B. (2005). Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface*, 9(6), 161-168. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013>
- Ceccim, R. B. (2012). O que é saúde? O que é doença? Em D. E. E. Meyer et al. (Eds.), *Saúde, sexualidade e gênero na educação de jovens* (pp. 29-40). Porto Alegre: Mediação.
- Gajardo, M. (1999). Pesquisa participante: propostas e projetos. Em C. R. Brandão (Ed.), *Repensando a pesquisa participante* (pp. 15-50). São Paulo: Brasiliense.
- Gallo, S. (2004). Transversalidade e formação de professores. Em C. M. Rivero, e S. Gallo (Eds.), *A formação de professores na sociedade do conhecimento* (pp. 101-121). Bauru: EDUSC.
- Gimeno Sacristán, J. (1998). O que são conteúdos do ensino? Em J. Gimeno Sacristán, e A. Pérez Gómez (Eds.), *Compreender e transformar o ensino*. 4ª Ed. (pp. 149-195). Porto Alegre: Artmed.
- Gomes, P. C., Dias, L. C. G. D., Delarole, R., Callegari, M. A., e Araújo, R. M. (2013). Investigando a aprendizagem em espaços não-formais: o caso da educação em saúde. *Atas do IX Encontro Nacional de Pesquisa em*

Educação em Ciências. Recuperado de <http://www.nutes.ufrj.br/abrapec/ixenpec/atas/resumos/R1659-1.pdf>

Le Boterf, G. (1999). Pesquisa participante: propostas e reflexões metodológicas. Em C. R. Brandão (Ed.), *Repensando a pesquisa participante* (pp. 51-81). São Paulo: Brasiliense.

Lopes, A. C. (2002). Os Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Médio e a submissão ao mundo produtivo: o caso do conceito de contextualização. *Educ. Soc.*, 23(80), 386-400. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73302002008000019>.

Macedo, R. S. (2008). *Currículo: campo, conceito e pesquisa*. 2 ed. Petrópolis: Vozes.

Marinho, J. C. B., Silva, G. R., e Silva, J. A. (2015). Planejamento Cooperativo como método de investigação da sala de aula. *Revista Eletrônica de Educação*, 9(1), 120-135. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14244/19827199968>.

Marques, R. (2006). Transversalidade na educação: em torno de um conceito. Em G. Hamido et al. (Eds.), *Transversalidade em educação e em saúde* (pp. 15-18). Porto: Porto Editora.

Mauri, T. (2009). O que faz com que o aluno e a aluna aprendam os conteúdos escolares? Em C. Coll et al. (Eds.), *O construtivismo na sala de aula*. 6ª Ed. (pp. 79-122). São Paulo: Ática.

Meyer, D. E. E. (2012). Saúde, sexualidade e gênero na educação de jovens, por quê? Em D. E. E. Meyer et al. (Eds.), *Saúde, sexualidade e gênero na educação de jovens* (pp. 5-12). Porto Alegre: Mediação.

Ministério da Educação Brasil (1997). *Parâmetros curriculares nacionais: primeiro e segundo ciclos – meio ambiente, saúde*. Brasília: MEC/SEF.

Mohr, A. (2002). *A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências* (Tese de Doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.

Mohr, A., e Schall, V. (1992). Rumos da educação em saúde no Brasil e sua relação com a Educação Ambiental. *Cad. Saúde Pública*, 8(2), 199-203. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1992000200012>.

Moreno, M. (1997). Temas transversais: um ensino voltado para o futuro. Em M. D. Busquets et al. (Eds.), *Temas transversais em educação* (pp.19-59). São Paulo: Ática.

Rosa, M. I. P., Sene I. P., Parma, M., e Quintino, T. C. A. (2003). Formação de professores da área de ciências sobre a perspectiva da investigação-ação. *Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências*, 3(1), 5-13. Recuperado de: <https://seer.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/2311/1710>.

Schall, V. T., e Struchiner, M. (1999). Educação em saúde: novas perspectivas. *Cad. Saúde Pública*, 15(2), S4-S6. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1999000600001>.

Severino, A. J. (2007). *Metodologia do trabalho científico*. 23 ed. São Paulo: Cortez.

Soares Guerin, C., Coutinho, C., Martins Damaceno, F., Martins Soares, N., Pires Frigo, J., e Martins Soares, L. (2017). Promovendo educação em saúde no espaço não formal de aprendizagem. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 30(1), 5-12. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40851313002>

Yus, R. (1998). *Temas transversais: em busca de uma nova escola*. Porto Alegre: Artmed.

Zabala, A. (1999). *Como trabalhar os conteúdos procedimentais em aula*. Porto Alegre: Artmed.