

Implicações de atividades que priorizam o fazer para a concretização da educação em saúde

Implications of activities aimed at practical action for implementing health education

Julio Cesar Bresolin Marinho

**Universidade Federal do Rio Grande – FURG; Núcleo de Estudos em Epistemologia e Educação em Ciências – NUEPEC/FURG
marinhojcb@gmail.com**

João Alberto da Silva

**Universidade Federal do Rio Grande – FURG; Núcleo de Estudos em Epistemologia e Educação em Ciências – NUEPEC/FURG
joaosilva@furg.br**

Resumo

A educação em saúde contribui para a construção e consolidação da cidadania, mas visualizamos em dadas ocasiões, a presença de práticas que visam condicionar comportamentos. Neste trabalho problematizamos o desenvolvimento e implicações de atividades que priorizam o fazer como forma de concretização da educação em saúde na escola. Metodologicamente, o estudo foi dividido em duas etapas: inicialmente exploratório (realização de entrevistas semiestruturadas), seguido de um processo no qual buscou uma compreensão do fenômeno em maior profundidade (Planejamento Cooperativo). Como resultados, evidenciamos que, em muitos momentos, as atividades de educação em saúde estão voltadas para uma ação de cunho prático, direcionadas a um fazer. Ao desenvolver um trabalho apenas por ações, objetiva-se que os alunos tenham um comportamento correto, assim, aposta-se na instrução como forma de concretização. As atividades com essa intenção podem ser eficientes para uma mudança de comportamento, mas não serão suficientes para a compreensão do aluno.

Palavras chave: aprendizagem, educação em saúde, escola, práticas de ensino.

Abstract

Health education contributes to the construction and consolidation of citizenship, but on occasion there are practices meant to condition behavior. This paper questions the development and implications of activities aimed at practical action for implementing health education in school. Methodologically, the study was divided into two stages: first an exploratory study (semi-structured interviews), followed by a process in which an understanding of the phenomenon in greater depth was sought (Collaborative Planning). Results showed that in many levels the health education activities are focused on a practical action, aimed at just doing. When a work is developed by action only, the goal is that students

have the correct behavior, so instruction is found as a way to materialization. Activities with that intention can be effective for behavior change, but not enough for student understanding.

Key words: learning, health education, school, teaching practices.

Introdução

A educação em saúde tem sido tema constante de nossas investigações (Marinho, 2013; Marinho; Silva, 2012a; Marinho; Silva, 2012b). Evidenciamos a importância de sua inserção na escola por meio de um trabalho sistematizado dos professores, visto que 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).

Schall e Struchiner (1999) mostram-nos que existe um conceito amplo sobre saúde vigente, mas observando-se na prática, verifica-se a presença de modelos que visam condicionar diferentes práticas, muitas das quais caracterizam-se como reducionistas.

Desta forma, neste trabalho discutimos sobre o desenvolvimento e implicações de atividades que priorizam o fazer como forma de concretização da educação em saúde na escola.

Metodologia

Para evidenciar as atividades de educação em saúde desenvolvidas por professores optamos por realizar um estudo dividido em duas etapas: inicialmente exploratório, seguido de um processo no qual uma compreensão do fenômeno fosse obtida em maior profundidade. No estudo exploratório obtivemos dados a partir da realização de 12 entrevistas semiestruturadas com professoras dos anos iniciais do município do Rio Grande, RS/Brasil. Optamos por este tipo de entrevistas, pelo fato de nos ser possível, a partir de perguntas básicas, realizarmos desdobramentos e adaptações necessárias às mesmas (Ludke; Andre, 1986).

Na parte do estudo em que tentamos obter uma compreensão mais ampla do objeto de estudo, buscamos inspiração nos 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 de aspectos pedagógicos, nos voltamos 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 (Elliot, 1991; Carr, 1996; Carr e Kemmis, 1988) – 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. Ao optarmos pela pesquisa do tipo Investigação-Ação, que traz na sua essência a importância do trabalho coletivo e cooperativo, apostamos na organização de um método que denominamos de Planejamento Cooperativo. Este refere-se a uma atividade coletiva que reúne pesquisadores e professores a fim de discutir modos de criação de situações didáticas.

O planejamento cooperativo foi desenvolvido em duas escolas da rede municipal de ensino do município do Rio Grande, RS/Brasil. 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 pelo pesquisador. 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 da educação em saúde, e elaborados planos de aula versando sobre a temática. Concluída a elaboração e problematização dos planos, analisamos a prática educativa de 11 professoras. Nessas, as professoras desenvolveram o planejamento elaborado e o pesquisador realizou a observação, relatando tudo 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 foram 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 educação em saúde, para os alunos, na atividade que desenvolveu, bem como expressar quais as possíveis aprendizagens dos alunos sobre educação em saúde decorrentes da atividade.

Resultados

Destacamos os seguintes fragmentos para iniciarmos a pensar sobre as atividades de educação em saúde pensadas pelas professoras:

No segundo encontro de Planejamento Cooperativo da escola I, no momento em que dialogávamos com o plano G, elaborado por uma professora, questioneei-a sobre a atividade de fechamento que ela iria realizar – “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”.

Essa semana eu trabalhei com a questão da higiene, e um aluno estava com uma virose. Aí, falando sobre a higiene, voltamos na importância de se lavar as mãos (Relato de uma professora no primeiro encontro de Planejamento Cooperativo na Escola I).

Juntamente com estas intencionalidades de atividades, evidenciadas durante os encontros de Planejamento Cooperativo, 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. Já trabalhei até com experiência, para mostrar porque é saudável comer banana. Após, os alunos montaram cartazes” (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).

Analisando todas estas evidências, acabamos por interpretar que, em muitos momentos, as atividades de educação em saúde 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 “práticas¹” 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. Mohr (2002) nos ajuda a entender melhor essa forma de desenvolver a educação em saúde. Segundo ela, esse enfoque é caracterizado como 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. No enfoque dogmático da educação em saúde, é atribuída

pouca ou nenhuma ênfase à informação factual, ou a qualquer tipo de conhecimento baseado na reflexão, já que o importante é impactar o receptor, gerando nele uma pronta e predeterminada resposta. Uma vez que esta resposta é sempre tida como importante, necessária e inadiável, todos os meios disponíveis são bons para obtê-la (MOHR 2002, p. 218).

As ações de cunho prático mostram-nos claramente uma ausência de conteúdos de ensino da tipologia conceitual e factual, e essa é uma falta recorrente nas atividades de educação em saúde. Analisemos as seguintes evidências:

Uma professora da Escola I, que planejou uma atividade sobre alimentação, relata, durante o segundo encontro de Planejamento Cooperativo, não querer ir muito a fundo na questão dos nutrientes e aspectos muitos específicos, pois elas [as professoras] não aprenderam muito sobre isso, não é bem trabalhado. Segundo ela “é uma questão chata, ainda mais para um 3º ano”.

Observação 1: A professora inicia perguntando aos alunos quais os alimentos que fazem mal para a saúde. Eles respondem o refrigerante. A professora diz: “isso, faz mal mesmo”. **Observação 2:** Ela solicita para que um aluno leia a parlenda que está no início do capítulo que trata de alimentação no livro didático (LD) de Ciências. Ela explica a relação da parlenda com a questão da alimentação e dos alimentos. **Observação 3:** A professora pergunta o que os alunos comeram pela manhã. A maioria responde que não comeu nada. Ela pergunta: “por quê”. Eles respondem: “Não deu tempo”; “Não gosto de comer nada de manhã cedo”. Com isso a professora fala brevemente sobre a importância de se alimentar pela manhã. **Observação 4:** Após, ela solicita que os alunos façam uma atividade do LD (Essa consiste em listar: o que eu gosto de comer e o que eu não gosto de comer). **Observação 5:** A professora solicita que cada aluno leia suas listas. Concluídas as leituras, a professora diz: “Pessoal, tem coisas que mesmo não gostando, temos que comer”. **Observação 6:** Vai se realizando a leitura das páginas do livro e tecendo alguns comentários. Evidenciamos carência de explicações (Dado de observação da primeira aula desenvolvida pela professora que elaborou o planejamento F – Escola I).

Observação 1: Em grupo, os alunos tiveram que recortar figuras dos alimentos e montar um cartaz com o que comem no café da manhã, no almoço e na janta. Prontos todos os cartazes, a professora diz: “Agora vamos analisar o cartaz. Vocês sabem o que é analisar? É olhar com atenção, observar”. A professora pega o cartaz e vai lendo os itens colados pelos alunos. Após concluir a leitura diz: “Muito bem, podem aplaudir”. No momento da leitura dos itens, a professora vai dizendo: “isso é bom”; “isso não é tão bom, devemos

¹ A ideia de prática está entre aspas, pois não se refere a uma concepção de atividade prática, mas sim uma concepção de situações práticas no sentido de estarem submetidos em uma experiência empírica ou contextual dentro da escola.

evitar” (Dado de observação da segunda aula desenvolvida pela professora que elaborou o planejamento F – Escola I).

A partir da leitura destes fragmentos, podemos realizar algumas interpretações. Primeiramente, no momento em que a professora menciona não querer trabalhar em profundidade a questão dos nutrientes, e aspectos muito específicos da alimentação, evidenciamos a falta de um aporte conceitual para a concretização das atividades. Pelas observações das práticas educativas descritas acima, visualizamos que, mesmo com o aporte conceitual propiciado pelo LD, as páginas que tratavam dos grupos de alimentos (construtores, reguladores e energéticos) não foram trabalhadas pela professora e, em nenhuma das aulas observadas, voltou-se na questão.

Através das observações das práticas educativas, quando a professora menciona: “Pessoal, tem coisas que mesmo não gostando, temos que comer”; e no momento da leitura dos itens colocados nos cartazes pelos alunos, quando ela diz: “isso é bom”; “isso não é tão bom, devemos evitar”, podemos ver a força do caráter dogmático da educação em saúde nessas atividades. Mohr (2002, p. 211) constata que muitos professores “não distinguem entre um processo educativo, uma instrução ou um treinamento”. Agindo desse modo, as atividades acabam se distanciando de princípios educativos, e acentuando um caráter instrucional.

No momento em que pontuamos a importância da diferenciação entre o processo educativo, a instrução e o treinamento, cabe-nos adicionar as seguintes evidências:

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).

Objetivos do plano de aula K (Escola I): Conhecer o corpo humano, ampliando conceitos de higiene e saúde. **Estratégias metodológicas:** Elaboração de textos a partir do autoconhecimento do aluno; coletar dados por meio de pesquisas e observações; observar e analisar fatos, situações de forma a garantir boa qualidade de vida; elaborar regras de higiene (Dados retirados do plano de aula K – Escola I).

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. No segundo caso, na análise do planejamento K, evidenciamos alternativas metodológicas interessantes, como a valorização do autoconhecimento do aluno, utilização de pesquisas e observações, mas juntamente a essas surge a ideia de elaborar “regras de higiene”. Deste modo, a ação do “manda-se”, assim como a elaboração de “regras de higiene”, são estratégias que primam 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. Assim como Becker (2003, p. 65) acreditamos que “a matéria-prima para o trabalho do professor é o conhecimento. Não é conseguir que o aluno faça isto ou aquilo, mas conseguir que ele entenda, por reflexão e tomada de consciência próprias, como fez isto ou aquilo”.

Considerações finais

Podemos observar nas atividades de educação em saúde um anseio por atividades que visam o fazer. Um fazer no sentido de apenas executar uma ação. Através dos dados apresentados nesse trabalho podemos compreender uma forma de interpretar o papel do fazer nas atividades de educação em saúde. Além da evidenciada no estudo, podemos pensar em outra

maneira de visualizar o fazer nessas práticas. Na figura 1, apresentamos uma síntese com duas formas de interpretar o “fazer” nas ações de educação em saúde.



Figura 1: Entendimento do fazer nas atividades de educação em saúde

Pela figura compreendemos que a primeira forma de percepção do fazer, visando somente à ação prática, alicerça-se na imposição e na instrução para sua viabilização. Deste modo, apresenta um enfoque dogmático que visa apenas uma mudança de comportamento do sujeito. Percebemos que essa forma de interpretação não promoverá uma tomada de consciência no sujeito, será uma ação mecânica, automatizada.

Em oposição a essa forma de entender o papel do fazer nas atividades de educação em saúde, acreditamos que a ação deve ser sempre acompanhada da reflexão, constituindo assim uma ação-reflexão. Essa ação será interiorizada, possibilitando a construção do sujeito, levando-o a compreensão e a tomada de decisões autônomas em relação à saúde.

Agradecimentos e apoios

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), pelo apoio financeiro para a realização deste trabalho de pesquisa que integra o Projeto “Observatório Nacional da Educação - Construindo Redes de Saberes na Matemática e na Iniciação às Ciências: Escola e Universidade em Conexão”.

Referências

- Carr, Wilfred. *Una teoría para la educación: hacia una investigación educativa crítica*. Madrid: Fundación Paideia y Ediciones Morata, 1996.
- Carr, Wilfred; Kemmis, Stephen. *Teoría crítica de la enseñanza: la investigación-acción en la formación del profesorado*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca, 1988.

Becker, Fernando. *A origem do conhecimento e a aprendizagem escolar*. Porto Alegre: Artmed, 2003.

Elliot, John. *El cambio educativo desde la investigación-acción*. Madrid: Ediciones Morata, 1991.

Le Boterf, Guy. Pesquisa participante: propostas e reflexões metodológicas. In: BRANDÃO, C. R. (Org.). *Repensando a pesquisa participante*. São Paulo: Brasiliense, 1999. p. 51-81.

Lüdke, Menga; André, Marli. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986.

Marinho, Julio Cesar Bresolin. *Os modos de estruturação da educação em saúde na escola: das concepções e do currículo às práticas educativas e à aprendizagem*. 2013. 139f. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências), Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Rio Grande, 2013.

Marinho, Julio Cesar Bresolin; Silva, João Alberto da. A temática 'saúde' na concepção de professores dos anos iniciais do Ensino Fundamental: questões concernentes a metodologias e aprendizagem. In: IX Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul - IX ANPED SUL, 2012, Caxias do Sul. *Anais...* Caxias do Sul: UCS, 2012a. p. 1e-14e.

Marinho, Julio Cesar Bresolin; Silva, João Alberto da. Apontamentos sobre a educação em saúde nos anos iniciais do Ensino Fundamental. In: II Seminário Internacional de Educação em Ciências, 2012, Rio Grande. *Anais...* Rio Grande: EDIGRAF, 2012b. v. 2. p. 360-371.

Mohr, Adriana; Schall, Virgínia T. Rumos da educação em saúde no Brasil e sua relação com a Educação Ambiental. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. v. 8, n. 2, p. 199-203, abr./jun. 1992.

Mohr, Adriana. *A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências*. Santa Catarina. 2002. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação, Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina.

Schall, Virgínia T.; Struchiner, Miriam. Educação em saúde: novas perspectivas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, suppl. 2, p. S4-S6, 1999.