

## **ABORDAGEM PEDAGÓGICA DO DOCENTE EM RELAÇÃO AO APRENDIZADO DO ALUNO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE. ESTUDO REALIZADO NA CIDADE DE SALVADOR/BA**

Ivanize Conceição Alves de Santana\*

### **RESUMO**

Este estudo teve como objetivo analisar as abordagens educativas do docente na escola relacionada à educação em saúde, através da feira de saúde, videoaulas, projetos com ações e práticas pedagógicas relacionadas à saúde, realizada pelos alunos do ensino médio. A atuação do Enfermeiro como participante nesta abordagem, permite maior confiança e análise nas dinâmicas em sala de aula, permitindo maior interesse na aprendizagem, e na prevenção de doença infecciosa de transmissão vetorial que traz em sua dinâmica de transmissão elementos biológicos, ecológicos, políticos e econômicos que eles o caracterizam como um problema complexo, como também nos hábitos saudáveis de higiene, alimentar, atividades físicas, e de atenção básica da saúde que abrange várias patologias. Trata-se de um estudo com características da pesquisa descritivo-exploratório de abordagem quanti-qualitativa que elegeu como amostra 57 educadores de escola pública e particular e teve por objetivo analisar a percepção e atuação dos mesmos nas ações de educação em saúde e a colaboração do Enfermeiro na escola. Após aplicação de um questionário com questões objetivas e dissertativas, as respostas foram analisadas tendo como referência a análise de conteúdo proposta por Evandro Ghedin. Realizado no município de Salvador – Bahia. Foi possível identificar que os educadores compreenderam a educação em saúde como ferramenta na obtenção da qualidade de vida, hábitos saudáveis, atividade física, alimentação saudável, prevenção de doenças vetoriais e parasitárias, entre outras. Foi considerada importante a presença do Enfermeiro na escola diante das ações de assistência e educação em saúde. O contexto do estudo, permitiu demonstrar a importância da saúde na escola, a aprendizagem dos alunos, e o interesse do tema, relatando as situações decorrente da abordagem do professor no decorrer das ações aplicadas, sendo útil na construção do modelo planejado de promoção e atenção à saúde, bem como nas ações de controle de doenças através de uma abordagem integrada e com

---

\*Artigo apresentado pela Doutora em Ciências da Educação, Facultad Interamericana del Paraguay-Paraguay. Graduada em Enfermagem pela UCSAL, Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho. Especialista em Capacitação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem. Especialista em Acupuntura e Eletroacupuntura. Mestre em Ciências da Educação-Facultad Interamericana de Ciencias Sociales - Paraguay. Currículo Lattes:<http://lattes.cnpq.br/9217801547669467>. Email: ivanizesantana03@gmail.com

características contextuais, ambientais e comportamentais próprio.

**Palavras-chaves:** Educação em saúde; Educação na escola; Educadores; Enfermeiro; Práticas Pedagógicas

### ABSTRACT

This study aimed to analyze the educational approaches of teachers at school related to health education, through the health fair, video classes, projects with actions and pedagogical practices related to health, carried out by high school students. The Nurse's performance as a participant in this approach, allows greater confidence and analysis in the dynamics in the classroom, allowing greater interest in learning, and in the prevention of vector-borne infectious disease that brings in its dynamics of transmission biological, ecological, political and economics that they characterize it as a complex problem, as well as in healthy habits of hygiene, food, physical activities, and basic health care that covers several pathologies. This is a study with research characteristics - descriptive-exploratory approach quantitative-qualitative that chose as a sample 57 educators from public and private schools and aimed to analyze their perception and performance in health education actions and the collaboration of the Nurse in the school the answers were analyzed with reference to the content analysis proposed by Evandro Ghe din. Held in the city of Salvador - Bahia. It was possible to identify that educators understood health education as a tool to achieve quality of life, healthy habits, physical activity, healthy eating, prevention of vector and parasitic diseases, among others. The presence of the Nurse in the school was considered important in view of health care and education actions. The context of the study allowed demonstrating the importance of health at school, student learning, and the interest in the topic, reporting the situations resulting from the teacher's approach during the applied actions, being useful in the construction of the planned model of health promotion and attention, as well as disease control actions through an integrated approach and with its own contextual, environmental and behavioral characteristics.

**Keywords:** Health education; Education at school; Educators; Nurse; Pedagogical practices

### 1.INTRODUÇÃO

O termo Saúde e educação são constantemente acordados quando a questão envolve condições de vida. A interação entre eles, independentemente de onde ocorra - escola ou serviço de saúde - constitui importante meio para o alcance da qualidade de vida. A construção de práticas pedagógicas relacionadas a essa interação é um grande desafio diante das demandas que as escolas enfrentam. Para a saúde, a abordagem

é bem-vinda. Essas práticas pedagógicas podem ser para evitar que tais questões sejam “medicalizadas”, ou seja, dependentes da oferta de serviços e bens de caráter médico-assistencial (Barros, 2002) ou vistos de uma perspectiva normativa ou higienista.

Assim, o que se pretende com este estudo é analisar o ingresso da saúde na escola por meio das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), classificá-las como práticas pedagógicas e, a partir daí, verificar se estão alinhadas à perspectiva da Promoção da Saúde (PS).

Uma disciplina pode ser definida como uma categoria que organiza o conhecimento científico e que institui nesse conhecimento a divisão e a especialização do trabalho respondendo à diversidade de domínios que as ciências recobrem. Apesar de está englobada num conjunto científico mais vasto, uma disciplina tende naturalmente à autonomia pela delimitação de suas fronteiras, pela linguagem que instaura, pelas técnicas que é levada a elaborar ou a utilizar e, eventualmente, pelas teorias que lhe são próprias, como atestam os exemplos da biologia molecular, da ciências econômica ou da astrofísica (Morin, 2009, p.39).

As doenças tropicais é utilizada para conceituar as doenças mais presentes na região dos trópicos e que estão intimamente relacionadas às variáveis climáticas e às condições políticas, econômicas e socioambientais. As disciplinas de Ciências e Biologia inserem-se nesse contexto, o que possibilita, em muitos aspectos, construir conhecimentos relacionados à saúde (Selles & Ferreira, 2006). Minha pesquisa na área de educação em saúde foi o que me motivou a iniciar minha formação como educadora em saúde. Além disso, minha formação em Enfermagem me colocou em contato direto com os alunos e professores da Escola, no qual foi analisado a realização de uma feira de saúde, videoaulas, projetos e ações de saúde cujo objetivo é a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Assim, na escolha do tema da presente dissertação, essas questões foram relevantes.

A escola constitui espaço importante de interação social e construção de saberes e, como tal, contribui no desenvolvimento de pensamento crítico perante a realidade, à medida que favorece a construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo, interferindo diretamente na produção social da saúde, contribuindo para o

desenvolvimento de habilidades para uma vida saudável.

As práticas em educação e saúde, neste sentido, devem ter por objetivo realizar construções compartilhadas de saberes sustentados pelas histórias individuais e coletivas dos sujeitos em seus diferentes papéis sociais (professores, educandos, cantineiras, porteiros, pais, mães, avós, entre outros) produzindo aprendizagem significativas e ratificando uma ética inclusiva (BRASIL, Ministério da Saúde 2019-2020).

As universidades desempenham um papel de destaque na sociedade em que estão inseridas. Orientadas para a liderança e o desenvolvimento do conhecimento, são palco da formação técnica e profissional dos membros da comunidade e, através da educação, investigação e difusão do conhecimento, orientam e apoiam mudanças nos diversos espaços nacionais e internacionais.

Cada universidade cumpre a sua missão social penetrando na cultura em que está inserida, pelo avanço constante do conhecimento sobre os temas de maior relevância e necessidade para cada país.

Dessa forma, as instituições de ensino superior buscam compreender os fenômenos e fornecer soluções que enriquecem e orientam o futuro nacional, regional e global. Em outras palavras, a própria existência de uma universidade implica sua participação na cultura e nos processos relevantes da nação a que pertence.

Com a busca constante por uma maior interconexão para melhorar a troca de conhecimentos e transferências de tecnologia, e promovendo o desenvolvimento permanente do conhecimento como estratégia fundamental para reordenar as práticas de formação, cuidado, gestão, formulação de políticas e participação social na promoção de saúde e, por fim, liderar e facilitar ações intersetoriais oficiais e regulares com o setor saúde e educação.

A educação em saúde é uma área que vem ganhando cada vez mais destaque na sociedade atual. Ao longo dos anos, constatou-se que os investimentos em políticas preventivas de saúde e nos benefícios obtidos tanto em termos econômicos quanto em termos de saúde seriam significativos.

É neste contexto que surgem mudanças no modo como é percebido o

conceito de “saúde”, desenvolvendo-se e apostando-se num modelo salutogénico, que mais do que perceber as causas que conduzem á doença se interessa pelas causas que conduzem a uma boa saúde (Antonovsky, 1987, apud Katz e Peberdy, 1998).

Essas mudanças também têm repercussões diretas no campo da educação e, especificamente, na educação escolar, reconhecendo a escola como lugar privilegiado na instituição das práticas preventivas. Portanto, considera-se importante investir na educação em saúde e na capacitação pessoal, pressupondo que o indivíduo, ao adquirir conhecimentos e habilidades na área da saúde, seja capaz de adotar atitudes e comportamentos conscientes e informados, que podem levar ao bom estado de saúde.

É neste contexto de transformações na área da educação e da saúde, que surge, em 1997, em Portugal, a Rede Nacional de Escolas Promotoras de saúde, cujo objetivo passa por influenciar positivamente a saúde e os comportamentos de saúde de crianças e adolescentes, assim como da restante comunidade escolar, através de implementação de programas nesta área para o sector escolar, baseado na qualidade. Esta dimensão de educação para a saúde insere-se numa visão ampla de educação e uma perspectiva de escola não apenas vocacionada para a instituição. A instituição escolar é agora desafiada para novas responsabilidades e desafios que passam por proporcionar uma formação global ás crianças e jovens, criando condições para que vivenciem experiências diversificadas potenciadoras do desenvolvimento de competências em diferentes domínios, e do aprofundamento de conhecimentos. Simultaneamente, espera-se da escola que estimule a aprendizagem autónoma, de modo a formar jovens responsáveis, com espírito de iniciativa e capacidade para intervirem nas situações sociais.

Se a relação professor-aluno tornou-se um tema central nos estudos sobre a vida diária escolar, faz-se mister considerar que, durante décadas, as explicações para as dificuldades estabelecidas na relação professor-aluno centraram-se, principalmente, no aluno (Patto,1990). Buscou-se reiteradamente nele e somente nele as causas do não aprender, das dificuldades de comportamento e de não adaptação á escola (Libâneo,2012).

Os papéis atribuídos á escola, e as expectativas nela depositadas, e aos professores são, assim, cada vez mais amplos, complexos e diversificados. A educação para a saúde é uma das novas áreas de conhecimentos a que as escolas

e os professores tem de responder, exigindo-lhes novos esforços, competências e saberes, tendo em conta uma intervenção não só com os alunos, mas também com toda a comunidades envolvente, numa lógica de trabalho em parceria. A intervenção em parceria entre profissionais de saúde e professores, está prevista no Protocolo entre o Ministério da Educação e o Ministerio da Saúde, de 7 de fevereiro de 2006 sendo, neste, explicito a importância de trabalho em equipe e uma abordagem interdisciplinar através de programas e de projetos que produzam aprendizagens mais significativas.

A Enfermeira faz parte da equipe multiprofissional e tem entre suas responsabilidades desenvolver atividades preventivas promocionais onde sua função é educar o paciente, a família e a comunidade sobre questões importantes na saúde, e participar ativamente junto à comunidade. Por meio da educação em saúde, buscando que, por meio de um processo de reflexão, sejam tomadas atitudes mais condizentes com o cuidado à saúde, duradouras no tempo.

De forma geral, o problema na saúde se revela a partir de questões mais gerais do modelo operacional de saúde pública em relação à doenças, em que há uma tendência histórica de relação causal linear para incrementar as intervenções.

## **2.METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva e exploratória, segundo os pressupostos da metodologia quanti-qualitativa. Segundo Ramos; Ramos Busnello (2005) quantitativo é tudo que pode ser mensurado em números, podendo ser classificados e analisados, utiliza-se de técnicas estatísticas; enquanto o qualitativo, pretende verificar a relação da realidade com o objetivo de estudo, obtendo várias interpretações de uma análise indutiva por parte do pesquisador.

A pesquisa foi realizada em uma escola pública e em uma particular, no município de Salvador-Ba, situada no centro da cidade.As escolas selecionadas atuam na modalidade de ensino em tempo integral.

A aplicação do questionário que compõe a pesquisa foi realizada no mês de agosto de 2018 a fevereiro de 2023 no período da tarde.

Para garantir a privacidade dos pesquisados, a coleta aconteceu na sala dos professores, com boa iluminação, climatizada, com a autorização do diretor de cada unidade escolar. A apresentação da pesquisa e aplicação do questionário ocorreu no intervalo das aulas do turno vespertino e de acordo com a disponibilidade do professor.

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 A atividade pedagógica: ensino e aprendizagem**

Tomando-se a atividade pedagógica como uma particularidade de práxis que se constitui por meio de ações coletivas, as quais criam possibilidades para a transformação das relações educacionais no contexto escolar e da constituição dos sujeitos que a integram, concebe-se que essa atividade seja a síntese das múltiplas determinações que identificam a unidade entre as ações de ensino e as ações de estudo, visando à aprendizagem dos conhecimentos mediados na educação escolar e o desenvolvimento das funções psicológicas superiores (Vigotski, 2001), tanto dos estudantes quanto dos educadores.

Nessas condições, a unidade entre o ensino e o estudo, que gera a aprendizagem do conhecimento por parte dos sujeitos da atividade, objetiva-se pela correspondência entre o significado social e o sentido pessoal entre a atividade de ensino e a atividade do estudo (Libâneo, 2012, p.80).

Assim, a necessidade de criar condições para que ocorram transformações na constituição dos sujeitos por meio da apropriação do conhecimento mediado na escola determina o motivo que suscitam as ações na atividade de ensino. Em decorrência da unidade dialética na atividade pedagógica, a necessidade e o motivo desencadeador das ações de estudo emergem da consciência dos estudantes de que a apropriação da cultura elaborada historicamente é uma condição essencial para que eles se humanizem, tornem-se herdeiros da produção cultural humana.

Em pesquisa realizada num contexto escolar (Bernardes, 2006), constatou-se que a transformação das condições dos sujeitos e

desenvolvimento das funções psicológicas superiores(FPS) ocorrem de forma objetiva quando as ações na atividade pedagógica são desenvolvidas de maneira intencional e sistemática a partir da consciência, tanto do educador, quanto do estudante, no que se refere ao lugar social que ocupam na sociedade (Leontiev, 1983) e das reais possibilidades criadas pelo ensino.

Na teoria histórico-cultural, ensinar é uma ação necessária na atividade pedagógica tanto quanto é necessário estudar e aprender. Não se concebe a aprendizagem como uma ação espontânea ou decorrente da ação do estudante de forma independente. Aprender e ensinar são ações que devem se objetivar dialeticamente na atividade pedagógica, como uma unidade dialética de fato, ou seja, indissociável.

Freire diz, que o educador é aquele que, além de ensinar, aprende, e que educando é aquele que, além de aprender, ensina, pergunto: O que o professor pode aprender de seus alunos? Mais do que os dados objetivos da cultura (conteúdo), o professor pode e precisa aprender o universo cognitivo do aluno, seus conceitos espontâneos e suas capacidades, precisa conhecer o alcance e os limites da capacidade cognitiva do aluno (Becker, 2012, p.79).

As ações de ensino e de estudo devem ser a manifestação dos modos de ação na atividade pedagógica que definem o conjunto de normas explícitas e implícitas que medeiam as relações interpessoais no grupo-classe. Assim, educador e estudante detêm, de forma compartilhada e cooperativa, a possibilidade de controle e de avaliação na atividade pedagógica pelo compromisso que assumem frente á função social que desempenham. Tal fato é decorrente do desenvolvimento da consciência do educador e dos estudantes nas relações interpessoais criadas na atividade pedagógica.

Perrenoud (2000) cita, se deseja desenvolver em seus alunos a imaginação, a expressão, a argumentação, o raciocínio, o senso de observação ou a cooperação, não pode esperar progressos sensíveis em algumas semanas. A construção de atitudes, de competências ou de conhecimentos fundamentais leva meses, até mesmo anos.

Família e escola na perspectiva do aluno do ensino médio as relações entre família e escola se definiram, as atribuições de socializar, formar, proteger e promover a autonomia da criança, preparando-a para uma sociedade em mudanças

constantes. O dinamismo com foco aluno manteria esses dois elos de relação com expectativa de desempenho na aprendizagem. Isso em função das possibilidades de comunicação, de troca de saberes e de experiências, no sentido de fortalecer as relações entre ambas as instituições com o intuito de planejar, executar e superar barreiras, nos encaminhamentos dos processos escolares.

Mas, o fato é que, em estágios escolares, ou decisões pertinentes ao exercício escolar, a criança, mesmo em idade juvenil ou adolescente, sempre esteve susceptível aos humores e decisões da família. O histórico das inter-relações família, escola e criança (aluno) deixam tais evidências, como por exemplo, os relatos de Ariés (2011), segundo os quais, já no início da Idade Média (século V), a família não alimentava um sentimento existencial entre pais e filhos, não que estes não se amassem, mas pelo papel de baixa representatividade e contribuição da criança no estabelecimento da família (Araújo, 2017).

Se até o século passado tais mudanças eram invisíveis frente ao poder familiar, há décadas que esse fluxo de relações pouco foi alterado, já que a criança ou o adolescente continua tendo baixa presença da família na vida escolar com restrições na qualidade da aprendizagem. É a partir do século XVI que a disseminação das ideias humanistas trouxe perspectivas de escolarização universal, o que ensejou a família aproximar-se mais da criança, e um sentimento efetivo começou a brotar como diferenciação de atitudes em relação à infância, que passaria a prenunciar uma fase específica de vida.

O processo de desenvolvimento do conhecimento é entendido por Piaget sempre como um processo de construção. O resultado dessa construção delimita, em cada patamar, a capacidade do sujeito para aprender. Infer-se, daí, que o sujeito não tem uma capacidade ilimitada de aprendizagem, como pensam os associacionistas de Pavlov a Skinner. Sua capacidade de aprender está circunscrita ao conjunto de possibilidades de suas estruturas atuais. Isso não significa que a aprendizagem não exerça influência sobre o processo de desenvolvimento. Ao contrário, dado um patamar qualquer, o sujeito que nele se encontra pode aprender na medida das estruturas que definem esse patamar; e, é óbvio, na medida dos desafios e oportunidades do meio físico (família, escola, etc). Isso ocorrerá se as estruturas atuais conseguirem tematizar esse modo (Becker, 2012).]

Se essas aprendizagens se intensificarem, a construção de um novo patamar poderá ocorrer mais rapidamente, dentro de certos limites. Isto é, o

desenvolvimento, diz Piaget (1972), não pode ser indefinidamente acelerado.

Como podemos perceber, o comportamento apresentado por jovens e adolescentes se repete ao longo dos tempos, sob a prevalência familiar, nas decisões e orientações sobre os filhos, em idade infantil ou adolescente, não raro, incompatíveis ou desconexos com os interesses deles. Ambos, portanto, sob tutela familiar, embora historicamente o adolescente já apresente tendências decisórias ou participativas, mas sem autonomia ou direito de voz atuante.

Piaget é contundente ao afirmar não só a inutilidade, mas até o prejuízo do ensino, quando desvinculado das possibilidades reais de aprendizagem; isto é, quando desvinculado das estruturas de conhecimento.

“Tudo o que a gente ensina a uma criança, a criança não pode mais, ela mesma, descobrir ou inventar” (Bringuier, 1978, p. 96).

O pólo do ensino precisa buscar, no polo da aprendizagem, sua razão de ser e sua legitimação.

### **3.2 Escola: práticas e saberes em educação e saúde**

A escola constitui espaço importante de interação social e construção de saberes e, como tal, contribui no desenvolvimento de pensamento crítico perante a realidade, à medida que favorece a construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo, interferindo diretamente na produção social da saúde, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades para uma vida saudável.

As práticas em educação e saúde, neste sentido, devem ter por objetivo relizar construções compartilhadas de saberes sustentados pelas histórias individuais e coletivas dos sujeitos em seus diferentes papéis sociais (professores, educandos cantineiros, porteiros, pais, mães, avós, entre outros) produzindo aprendizagens significativas e ratificando uma ética inclusiva. Desse modo, dimensionando a participação ativa de diversos interlocutores/sujeitos em práticas cotidianas, é possível vislumbrar uma escola que forme cidadãos críticos e informados com habilidades para agir em defesa da vida e de sua qualidade, e que, assim, devem ser compreendidos pelas equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) em suas

estratégias de cuidado.

O Programa de Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007, pelo governo federal, por meio dos Ministérios da Saúde e da Educação, a partir do decreto Presidencial nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007, no intuito de fomentar a construção de políticas intersetoriais visando a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, aos adolescentes, aos jovens e aos adultos da educação pública unem-se, neste contexto, para desenvolver ações de promoção, de prevenção e de atenção à saúde, através da participação em programas e projetos, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento deste público, reconhecendo e acolhendo as ações de integração entre as políticas de Saúde, educação e outras redes sociais já existentes e que tem impactado positivamente na qualidade de vida dos estudantes (SUS, 2019).

### **3.3 A importância do Enfermeiro na promoção de saúde na escola**

A Enfermagem tem na ação educativa um de seus principais eixos norteadores. Portanto, a possibilidade de praticar o cuidado de enfermagem no ambiente escolar faz vislumbrar a formação de atitudes e valores, pelos escolares e todos aqueles que compõem a escola, em conformidade com comportamentos saudáveis, que resultem em benefícios individuais e coletivos. Não somente para transmitir informações, mas motivar o processo de aprender, estimular a capacidade de análise e avaliar as próprias fontes de informação.

As ações favorecem o desenvolvimento de um sujeito cada vez mais autônomo e capaz de fazer escolhas saudáveis.

A educação em saúde é um processo de ensino-aprendizagem que visa à promoção da saúde, e o enfermeiro é o principal mediador para que isso ocorra. É um educador preparado para propor estratégias, no intuito de oferecer caminhos que possibilitem transformações nas pessoas e comunidade. Em relação às estratégias de cuidado, cabe destacar que a enfermagem como arte possibilita ao enfermeiro exercer suas funções com criatividade e multiplicidade de alternativas, não generalizando suas ações para uma coletividade comum, mas mantendo as peculiaridades inerentes (Souza; Wagner; Gorini, 2007).

A inserção do profissional de saúde, principalmente do enfermeiro, na Saúde Escolar, delineando seu papel na escola, com atividades educativas e assistenciais, resulta numa valorização profissional, no desenvolvimento de conhecimentos e habilidades para o autocuidado em saúde da criança e na prevenção das condutas de risco em todas as oportunidades educativas e no fortalecimento da referência em atenção á saúde entre unidade de saúde e a escola, estreitando tanto o vínculo entre eles, como mostrando a necessidade de atenção aos agravos no escolar (Alvarenga, ET AL, 2012).

Para Mendes Diz e Kornblit (2007):

A concepção sanitária de saúde, própria da saúde pública como disciplina, privilegia a saúde coletiva de uma população e não a saúde individual, de modo que se caracteriza por ter uma abordagem preventiva aos problemas dos diversos grupos sociais diferenciados. por idade, sexo, nível socioeconômico e assim por diante. (p. 19)

Segundo Mendes Diz e Kornblit (2007), no livro Saúde e Doença: Aspectos Biológicos e Sociais, “as diferenças culturais referem-se às várias formas de resolver a relação do ser humano com o ambiente natural e social. Da mesma forma, em todas as culturas existem diversidades de acordo com os níveis socioeconômicos, sexo, idade, religião, etc.”(p. 28).

Campos Wagner (2009, p. 102) relata que o trabalho em saúde para ser efetivo e solucionar problemas dependerá de certo coeficiente de autonomia dos agentes responsáveis pelas ações clínicas ou de saúde pública.

As práticas sociais, todas elas a clínica, a saúde pública, a pedagogia, a gestão e a política podem produzir potencialmente uma infinidade de nuances entre o controle social (seres dominados) ou a autonomia (cidadãos com relativa liberdade). Potencialmente, essas práticas operam tanto no sentido de reduzir as pessoas à condição de objetos sujeitos a algum poder, ao invés de multiplicar suas possibilidades de que os sujeitos vivam mais livremente, condicionados ao contexto e aos compromissos, mas capazes de lutar com Autonomia relativa, segundo a objetividade das coisas e das relações sociais.

Os educadores afirmam que a colaboração do enfermeiro na escola pode ser feita por meio de ações educativas direcionadas aos problemas prevalentes do ambiente escolar, como; palestras, capacitações e orientações utilizando linguagem compatível á compreensão do aluno e comunidade; atendimento em primeiros socorros, curativos, sinais vitais, assim vinculando a escola com as unidades básicas de saúde.

O trabalho no Grupo de trabalho Intersetoriais (GTI) pressupõe, uma interação com troca de saberes, poderes e afetos entre profissionais da saúde e da educação, educandos, comunidade e demais redes sociais.

A articulação intersetorial das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de responsabilidades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Nesse contexto, as ações de Educação em Saúde integram, rotineiramente, o trabalho do enfermeiro, que utiliza diversas estratégias para transferir o conhecimento ao paciente e/ou familiar. Seu objetivo é fornecer orientações, além de esclarecer dúvidas, prevenir doenças e/ou promover adaptação a atual condição de saúde do paciente, contribuindo para o autocuidado e para a qualidade de vida. Para tornar isso possível, o enfermeiro pode lançar mão de diversos recursos didáticos e tecnológicos, fundamentando-se em conhecimento científico para troca de informações com o paciente e/ou familiar durante a consulta de enfermagem ou em palestras organizadas com utilização de recursos audiovisuais.

Todavia, é possível encontrar obstáculos para o desenvolvimento de ações de educação em saúde, como a resistência da população em participar desse tipo de abordagem, realizada pelo enfermeiro e por outros membros da equipe multidisciplinar. Outro fator limitante do desenvolvimento de ações de Educação em Saúde é o próprio processo de formação profissional, que é pautado na lógica da especialidade, isso porque, os profissionais de saúde tendem a desempenhar suas práticas educativas, dentro dos limites de suas áreas de atuação.

Assim, durante o desenvolvimento de ações de educação em Saúde é necessário que a enfermagem mantenha-se persistente para garantir a promoção da saúde, além de buscar estratégias de trabalho que visem melhorar comunicação e compreensão do que se fala por parte do indivíduo participante, com finelidade de

garantir a assistência segura e com qualidade.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta pesquisa de Educação em saúde na escola teve como objetivo analisar as práticas pedagógicas e percepções dos docentes do ensino médio de uma escola pública e particular, com abordagens e ações inerentes ao conhecimento e aprendizado do aluno no âmbito escolar referente á saúde. A importância desse processo saúde e doença visam no ambiente escolar a dinâmica dos docentes na aplicação de práticas fundamentadas nas doenças que atinge os alunos, família e comunidade.

A expectativa é oferecer ao campo da Educação em Saúde as práticas pedagógicas desenvolvida pela Universidade e aplicada por profissionais da saúde, e professores que atuam nas escolas na formação educacional do ensino médio e fundamental, e aos programas de controle das doenças, ferramentas que priorizem os processos de comunicação sobre as doenças, bem como a otimização do uso de materiais educativos em estratégias de prevenção em diferentes contextos social. A avaliação da aprendizagem escolar adquire seu sentido na medida em que se articula com um projeto pedagógico e com seu consequente projeto de ensino (Luckesi, 2011).

A observação participante foi realizada em diferentes situações de prevenção, e de outras doenças sobre a população envolvida de todas as classes do 1º ao 3º ano do ensino médio, e como esses materiais são introduzidos nas escolas pelo trabalho dos Assistentes de Controle de Endemias, Agentes Comunitários de Saúde ou Educadores de Saúde que participam na comunicação da prevenção e educação em saúde, e que tenham a população participativa no combate a doença.

Esta pesquisa foi realizada com autorização da Gestão do Colégio Estadual da Bahia - Central, e da Escola Particular Raízes do Saber com os professores que fazem parte da comunidade escolar, em que atuam 37 professores na escola publica e 20 da escola particular. Os colégios foram escolhidos por ser na região central do município, por ser antigo, bem localizado, conhecido como colégio referência no município, por ter um grande numero de alunos, e pela acessibilidade da direção do colégio. Possui diferentes níveis de cultura, nível socioeconômico e por ser mais

acessível para pesquisas.

Com o apoio da direção, supervisores e professores que fazem parte do corpo docente desse colégio, pude observar algumas dificuldades no decorrer da pesquisa. Foram realizadas várias visitas ao colégio público no período da tarde no mês de Agosto para realizar a pesquisa, pois havia número insuficiente de alunos, de 35 alunos na classe proposta sempre faltavam, alguns relatam a falta de condições econômicas para ir á escola, sem dinheiro para pagar o ônibus, por ter que trabalhar para ajudar nas despesas da família, alguns adoeceram, outros no pátio da escola conversando com outros colegas, jogando na quadra de esporte, e outros sem interesse de assistir as aulas. Porém como era época de provas, então consegui encontrar em uma tarde a maioria dos estudantes, e de outras turmas.

Aos alunos da escola particular não tive dificuldades, estavam presentes na sala de aula, que possui 30 alunos na turma 1ºano a qual realizou o seminário. E o questionário foi aplicado aos professores que estavam presentes.

É fundamental que as políticas públicas atendam as necessidades dos alunos na promoção, atenção e prevenção da saúde de acordo com a Atenção básica de saúde, no qual os profissionais responsáveis a educar, orientar, e levar a população a inclusão nos saberes á saúde, obtenham interesse no conhecimento, colaboração, mobilização e erradicação de doenças que atinge a população em geral.

A Educação Pública deve ser gratuita, de qualidade, e ofertada indistintamente a jovens e adultos nas regiões onde se inserem. Sendo que o cuidado com á saúde de seus estudantes torna-se uma necessidade, como complementação de sua educação e como forma de manutenção de saúde, seja por meio de conhecimento construído e adquirido ou das várias formas de assistência que podem ser oferecidas a eles (Ancini, 2017).

A capacitação dos profissionais faz parte da construção do conhecimento a ser adquirido e a ser compartilhado como forma de objetivo proposto de cada instituição, foi observado que os professores não participam de capacitações pedagógicas, pois, isso vemos a falta de qualificação dos profisionais e de interesse das instituições.

É importante que sejam inseridos no currículo pedagógico da escola projetos em relação ás ações na saúde, e que os alunos, família e comunidade participem da comunicação para conhecimento e mudança de comportamento que leve a melhoria da qualidade de vida.

Foi observado que após a aula explicativa do docente e com a participação do pesquisador sobre a educação em saúde, os alunos desenvolveram em uma feira educacional temas referentes a várias doenças, que expuseram em sala de aula com materiais como: cartolina, quadro de giz, panfletos, figuras e maquete. Esta exposição foi dos alunos da escola pública, e da escola particular foi realizado um seminário que podemos observar a desenvoltura e interesse dos alunos, que se mostraram seguros do assunto, foi muito bem explicado, e dinâmico a exposição.

Caberia, então aos profissionais da área de saúde a articulação e integração de ações junto ao grupo de educadores, auxiliando na sua implementação, assim como o trabalho junto aos pais e responsáveis na comunidade externa, objetivando o cuidado integral da saúde do estudante, para transformá-lo em um ser humano saudável, cidadão consciente e responsável com sua saúde e da coletividade (BRASIL, 2009).

O objetivo da pesquisa foi alcançado, porém foi observado a importância da atuação da equipe multidisciplinar no planejamento da educação e saúde, visando a promoção, educação, prevenção e ações contínuas no ambiente escolar. Estas ações devem ter como diretrizes básicas o posicionamento do Enfermeiro como profissional qualificado e determinante na colaboração do trabalho eficaz, responsável no âmbito da saúde, promovendo assim, a integração da equipe, família e comunidade, identificando problemas na saúde para um melhor planejamento e execução.

As atividades de educação em saúde quando desenvolvida pelos educadores se deparam com dificuldades relacionados no planejamento e execução, e às vezes pelo sentimento de insegurança e da sobrecarga do trabalho existente.

Portanto, a escola é essencial na promoção da saúde, principalmente aos alunos do nível fundamental e médio, visando a melhoria da qualidade de vida, nível de consciência crítica e intelectual, e as ações tem que contar com o apoio e envolvimento do docente.

Também foi observada a dificuldade no aprendizado de alguns alunos, diferença no nível socioeconômico do grupo, quanto ao nível de escolaridade, dificuldade financeira, falta de saneamento básico e infraestrutura na comunidade em que vivem; doença e agravamento da doença é observada na população em condições precárias. Com isso, cabe aos governantes considerar mais essa população carente, pois todos precisam de boa qualidade de vida, saúde,

alimentação, moradia digna e bem-estar físico, mental e social. promoção da saúde, principalmente aos alunos do nível fundamental e médio, visando a melhoria da qualidade de vida, nível de consciência crítica e intelectual, e as ações tem que contar com o apoio e envolvimento do docente. O papel do professor na escola, é complexo e merece destaque porque ele é um agente transformador.

## REFERÊNCIAS

AAP – American Academy of Pediatrics. **Managing Infectious Diseases in Child care and schools**, 2017

AAP – **American Academy of Pediatrics**. Red book 2018-2021. 31<sup>o</sup>. Ed. 201

Alves, VS (2005). Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: para uma atenção integral e reorientação do modelo assistencial. **Interface comunicação, saúde e educação**, 9, 39-52.

Araujo, IS, Cardoso, JM (2007). **Comunicação e Saúde** . Rio de Janeiro. Editorial Fiocruz.

Araújo Hartz, ZM de. (2009 ). **Avaliação em saúde**: dos modelos teóricos à prática em a avaliação de programas e sistemas de saúde. Buenos Aires: Editora.

Armindo, GL, Diniz, MCP, Schall. VT (2011). **Materiais educativos impressos sobre dengue**: análise qualitativo-quantitativa e reflexões sobre comunicação e educação em saúde. ENPEC.

Augusto, LGS et al. (2000). Avaliação crítica do programa de erradicação do Aedes Aegypti; considerações técnicas para medidas de controle . **Revista do IMIP**, Recife, v.14, n.1, p. 90-97.

Baglini, V., Favaro, EA, Ferreira, AC, Chiaravalloti, NF, Mondini A, Dibo MR (2005). Atividades de controle da dengue à vista de seis agentes e da população atendida, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública** , 21, 1142-529.

Ballallai, I. **Doenças Infeciosas na Escola**: como prevenir e controlar. Mnuual de Saúde Escolar da Soperj. 2010

Bardin. L. (2009). **Análise o conteúdo** . 5<sup>a</sup> ed. Lisboa: [sn].

Barreto, LB, Teixeira, MG (2008). **Dengue no Brasil**: situação epidemiológica e contribuições para uma agenda de pesquisa . Estudos avançados, 22 (64), 53-72.

Becker, Fernando. Educação e construção do conhecimento/ Fernando Becker – 2. Ed – Porto Alegre: **Penso**, 2012, 200 p.; 23cm

Bogus, C. M et al. Health education at school: how is the elementary school teacher's preparation? **Rev. Bras. Saúde Escolar**, n.1, v.1, jan. 1990

Bogdan, R., Biklen, S. (1994). **Investigação qualitativa na educação** - uma introdução teórica e metodológica. Porto Alegre: Editorial Porto.

Brasil, Ministério da Saúde. (2003). **Boletim Epidemiológico da Dengue** .  
Brasília, DF. Retirado de:  
<http://dtr2001.saude.gov.br/svs/epi/dengue/dengue0.htm>

Brasil, Ministério da Saúde. (2019). **Boletim Epidemiológico da Dengue**,  
Secretário da Vigilância em Saúde .Retirado de:  
<portalarquivos2.saude.gov.br/imagens/pdf/2019/February/26/2019-004 -  
Dengue-SE

Brasil, Ministério da Saúde. (2009). **Secretário de Vigilância em Saúde**.  
Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes nacionais para a  
prevenção e controle de epidemias de dengue .  
Retirado de:  
[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/nt\\_inseticida\\_na\\_dengue\\_9\\_9\\_10.p  
df.](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/nt_inseticida_na_dengue_9_9_10.pdf)