

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

Ana Paula dos Santos Souza

**PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO SOBRE A EDUCAÇÃO
EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE GUAÍBA, RS**

Porto Alegre

2019

Ana Paula dos Santos Souza

**PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO SOBRE A EDUCAÇÃO EM
SAÚDE NO MUNICÍPIO DE GUAÍBA, RS**

Dissertação de Mestrado apresentada
ao Programa de Pós-Graduação Ensino
na Saúde da Universidade Federal de
Ciências da Saúde de Porto Alegre,
como requisito parcial para a obtenção
do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora:

Prof.^a Dr.^a. Aline Winter Sudbrack

Coorientadora:

Prof.^a Dr.^a. Cleidilene Ramos Magalhães

Porto Alegre

2019

Catalogação na Publicação

dos Santos Souza, Ana Paula

PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO SOBRE A
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE GUAÍBA, RS / Ana Paula
dos Santos Souza. -- 2019.

134 p. : il., tab. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de
Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, 2019.

Orientador(a): Aline Winter Sudbrack;
coorientador(a): Cleidilene Ramos Magalhães.

1. Educação em Saúde na Escola. 2. Autorregulação em Saúde. 3. Promoção da
Saúde. 4. Formações de Professores.

I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados
fornecidos pelo(a) autor(a).

Folha de Aprovação

Ana Paula dos Santos Souza

PERCEPÇÕES DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA, NÍVEL II, SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE GUAÍBA, RS

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Ensino na Saúde.

Data da Aprovação: 11/07/2019

Banca Examinadora

Profa. Dra. Márcia Rosa da Costa – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Profa. Dra. Jussara Cristina Barboza Tortella – Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Profa. Dra. Katia Regina Xavier da Silva - Colégio Pedro II

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha orientadora Aline e coorientadora Cleidilene por terem acreditado em mim, incentivando-me, sempre com muita paciência, carinho e atenção;

Agradeço imensamente à minha mãe Marinês, a meus irmãos Luca e Douglas e irmã Lediane pelo apoio, compreensão e paciência. Principalmente à minha mãe por ser referência de mulher guerreira, persistente e batalhadora para mim. Aos meus sobrinhos e cunhad@s por também entenderem a minha falta e ausência;

Agradeço também ao meu pai Paulo, pela sua preocupação em me tornar uma mulher forte e independente. Aos meus avós Maria, Delfino e José pelo amor, carinho e acolhimento que sempre me deram;

Meu esposo Leandro que me incentivou a fazer o mestrado e compartilhou comigo momentos de angústia e alegrias, dando forças e incentivo para continuar a minha caminhada;

A minha amiga Luísa Pavlick que esteve comigo nesta caminhada desde o início, estudando para conseguirmos juntas entrar no mestrado e até o fim, sempre disposta a me ajudar, com muito carinho e atenção.

Às minhas colegas e amigas Deisi e Lanca por me darem apoio, força e compreensão nesta etapa final e importante deste trabalho.

Aos meus queridos irmãos de coração Janine e Cadu por estarem sempre comigo.

Às minhas queridas amigas Magda, Shariza e Taline pelo apoio e carinho.

A professora Márcia Rosa da Costa que me incentivou a seguir o caminho da educação, acreditando em uma educação mais humanizada;

A todos os profissionais da educação que participaram e contribuíram com minha pesquisa;

A minha supervisora Medianeira por sempre acreditar em mim e em uma educação mais humana;

E, por fim, a todos que me acompanharam e torceram para que eu chegasse até aqui.

EPÍGRAFE

"Nós não precisamos de **mágica** para transformar nosso mundo. Já temos o poder que precisamos dentro de nós mesmos."

J. K. Rowling

RESUMO

Esta pesquisa objetivou identificar as percepções de professores da educação referente à educação em saúde e como ela acontece nos diferentes contextos (rural, periférico e urbano). A intenção foi verificar se práticas relacionadas à saúde eram ou não abordadas, em caso positivo, de que forma esses conteúdos foram trabalhados e os desafios e dificuldades que os educadores encontraram ou encontrariam ao trabalhar esses temas em seus diferentes contextos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa que utilizou a técnica dos grupos focais com três grupos de educadores. O emprego da técnica dos grupos focais mostrou-se eficaz por proporcionar a discussão a respeito dos desafios e situações-problema encontrados pelos educadores e que também constituem dificuldades a serem trabalhadas com vistas à constituição de escolas promotoras de saúde. Os dados gerados foram analisados e interpretados por meio da análise temática proposta por Braun e Clarke (2006). Os 4 temas gerados foram (1) Autonomia e autoconhecimento para o ensino (2) Ensino efetivo: dificuldades e possibilidades (3) Promoção da saúde escolar: Percepções e desafios e (4) Bem-estar docente. O estudo mostrou a importância de considerar o desenvolvimento da autonomia e do autoconhecimento para ações de educação em saúde. No entanto, os participantes destacaram suas frustrações referentes à falta de apoio da comunidade escolar como parte importante para um ensino efetivo. Diante do exposto, averiguou-se a importância de se trabalhar a educação em saúde nos espaços escolares com o propósito de abordar assuntos que permeiam os contextos escolares a fim de promover o bem-estar a todos os envolvidos, auxiliando na construção de um ensino e aprendizagem mais efetivos. Para isto, averiguou-se que a autorregulação em saúde é uma estratégia importante para trabalhar a educação em saúde nas escolas. Por fim, pensando em ações que possam tornar efetivas as práticas docentes relacionadas à educação em saúde, este trabalho deu origem a um Guia Orientador, destinado aos professores e demais profissionais da educação com o tema autorregulação em saúde, como forma de promover ações educativas voltadas para a saúde de forma mais efetiva no contexto escolar. Para constar, essa dissertação foi organizada de modo que os resultados estão apresentados no formato de três artigos, por entendermos que este possibilita o compartilhamento das etapas da pesquisa e os resultados encontrados de forma independente e mais ágil e diversificada, em periódicos científicos que são direcionados a leitores e

pesquisadores com interesse na Educação Básica, nível educacional foco desta pesquisa.

Palavras-chave: Educação em Saúde na Escola; Autorregulação em Saúde; Promoção da Saúde; Formações de Professores.

ABSTRACT

This research aimed at identifying teachers' perceptions of education concerning health education and how it happens in distinct contexts (rural, peripheral, and urban). We intended to verify whether health-associated practices were approached, and, if so, how such contents were developed, as well as the challenges and hardships faced by educators that they found (or expected to find) when working with these subjects in different contexts. This is a qualitative research. We used a focal group approach with three groups of educators. Using focal groups proved effective because they allowed educators to discuss challenges and issues they found; these are also difficulties that should be approached in order to build health-promoting schools. The data gathered were analyzed and interpreted through the theme proposal by Braun and Clarke (2006). The four generated themes included (1) Autonomy and self-knowledge for teaching; (2) Effective teaching: hardships and possibilities; (3) Health promotion in schools: perceptions and challenges; and (4) Teacher well-being. This research revealed that health-related educational activities should consider the development of autonomy and self-knowledge. However, participants showed frustration in relation to lack of support from the school community, as it is significant for effective teaching. That said, health self-regulation was found significant as a strategy for approaching health education in schools. Finally, when considering actions that could improve teacher practices associated to health education, this research generated an Orientation Guide, aimed at teachers and other education professionals. The Orientation Guide discusses health self-regulation as a way of promoting health-related educational activities more effectively in schools. That said, the Results section of this dissertation was structurally divided in three separate articles. We understand this structure allows for faster and more independent sharing of the research steps and results in scientific journals, which are aimed at readers and investigators interested in basic education, which is the focus of this research.

Key words: Health Education in Schools; Health Self-regulation; Health Promotion; Teacher Training.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	A TEMÁTICA E SUA RELEVÂNCIA	15
2	REFERENCIAL TEÓRICO	17
2.1	EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A ESCOLA	17
2.2	AUTORREGULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DA APRENDIZAGEM	21
2.3	A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO CONTINUADA DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA COM FOCO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE	25
3	OBJETIVOS	30
3.1	OBJETIVO GERAL	30
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
4	MATERIAIS E MÉTODOS	31
4.1	DELINEAMENTO	31
4.2	LOCAL E PARTICIPANTES DO ESTUDO	31
4.3	GERAÇÃO DE DADOS	33
4.4	ANÁLISE DE DADOS	34
4.5	ASPECTOS ÉTICOS	43
5	RESULTADOS	43
5.1	PERCEPÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS: DESAFIOS E OLHARES SOBRE AUTONOMIA, AUTOCONHECIMENTO E ENSINO EFETIVO EM DIFERENTES CONTEXTOS (APÊNDICE D)	44
5.2	PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: PERCEPÇÕES, DESAFIOS E PREOCUPAÇÕES COM A INSERÇÃO DA TEMÁTICA E COM O BEM-ESTAR DOCENTE (APÊNDICE E)	47
5.3	PRODUTO EDUCACIONAL GERADO COMO O ESTUDO: Guia Orientador para o desenvolvimento de trabalhos que contemplem temas de Educação em Saúde na escola. (APÊNDICE F)	50
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
	REFERÊNCIAS	53
	APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	57
	APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	60
	APÊNDICE C – ARTIGO 1: ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE RELACIONADAS À SAÚDE MENTAL DESENVOLVIDAS COM ADOLESCENTES NO ÂMBITO ESCOLAR: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	61

APÊNDICE D – ARTIGO 2: PERCEPÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS: DESAFIOS E OLHARES SOBRE AUTONOMIA, AUTOCONHECIMENTO E ENSINO EFETIVO EM DIFERENTES CONTEXTOS.	76
APÊNDICE E – ARTIGO 3: PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: PERCEPÇÕES, DESAFIOS E PREOCUPAÇÕES COM A INSERÇÃO DA TEMÁTICA E COM O BEM-ESTAR DOCENTE.	100

1 INTRODUÇÃO

Este estudo buscou identificar as percepções de professores da educação referente à educação em saúde e como ela acontece nos diferentes contextos. Para que a saúde seja valorizada como tema educativo é importante considerar o processo de conscientização do autocuidado, o contexto social e a vivência de cada indivíduo. Para o enriquecimento da pesquisa foram contempladas as diferentes realidades presentes no município estudado. Desta forma, foram selecionadas três escolas situadas em diferentes contextos (periférico, central e rural), com vistas a atingir a meta final da pesquisa que é a construção de estratégias de formação continuada de professores contemplando a educação em saúde na perspectiva da autorregulação.

Em virtude da atuação como docente da pesquisadora, há sete anos, em escolas da rede municipal de Guaíba-RS, e pelo propósito do Mestrado Profissional ser a produção de conhecimento aplicado ao local de atuação do pós-graduando, optou-se por ter como participantes deste estudo os profissionais da educação atuantes nesta rede municipal ensino. O objetivo foi identificar as percepções de professores da educação referente à educação em saúde e como ela acontece nos diferentes contextos. O interesse pela temática se deu pela trajetória em sala de aula e questionamentos sobre que ser humano se quer formar? O que é necessário para se ter um ensino efetivo? Ao ingressar no mestrado Ensino na Saúde tais questionamentos ficaram cada mais vez latentes, assim como, a vontade de trabalhar com temas educativos que visam à qualidade de vida do aluno, podendo ampará-lo em sua trajetória de vida, refletindo acerca da importância da escola como um espaço de formação.

Pensando no ensino fundamental como uma etapa relevante no desenvolvimento do ser humano, além deste ser obrigatório para crianças e jovens com idade entre 6 e 14 anos. Ressalta-se que essa etapa da educação básica deve desenvolver a capacidade de aprendizado do aluno, por meio do domínio da leitura, escrita e do cálculo. Após a conclusão do ciclo, o aluno deve ser também capaz de compreender o ambiente natural e social, o sistema político, a tecnologia, as artes e os valores básicos da sociedade e da família (BRASIL, 2009). Dessa forma, entende-se a importância de se pensar em uma educação voltada para a saúde nos espaços escolares, principalmente em escolas voltadas para o ensino fundamental.

Os desafios maiores para trabalhar os temas educativos voltados para a saúde, é relacionar estes com o conteúdo programático, além das demais exigências que são colocadas aos professores diariamente. Encontrar um meio de atender os propósitos da disciplina referente ao conteúdo a ser trabalhado e ligar este conteúdo a temáticas relacionadas à saúde é um desafio para os professores e gestão escolar.

Outro fator importante de se mencionar é como realizar atividades e projetos com temas educativos relacionados à saúde que sejam efetivos para os educandos em sua formação como cidadão. Os estudantes precisam ser ouvidos para identificar os seus interesses, dúvidas, situações de risco e assim pensar em formas de incluir temáticas que vão ajudá-los a superar as diversas situações que são expostas a eles. Porém no dia a dia escolar não é fácil para o professor dar conta do conteúdo e de ações escolares.

Pensando nisso, o propósito deste estudo foi identificar as percepções de professores da educação referente à educação em saúde e como ela acontece nos diferentes contextos e assim pensar em possibilidades que fizessem com que as temáticas da saúde possam fazer parte do planejamento do professor. Assim como produto para esta pesquisa foi elaborado um guia que auxilia os professores sobre como incluir, em suas disciplinas, temas relevantes para a formação dos alunos como um todo e mostra o ponto de partida para a realização de atividades que tenham como objetivo trabalhar temas que sejam significativos aos alunos, considerando além de suas necessidades o contexto em que vivem.

O mestrado profissional possibilitou o conhecimento científico para pensar em ações e práticas efetivas para o ensino na saúde no espaço escolar. Partindo do próprio local de trabalho para a realização da pesquisa e análises. Além disso, possibilitou, com a pesquisa, analisar a situação como pesquisadora, o que mudou de forma significativa o pensar sobre a educação.

A partir desses objetivos, organizou-se o estudo na forma de artigos. A opção por esta forma de organização se deu por entender que esta, nos possibilita compartilhar as etapas da pesquisa e os resultados dos dados gerados, o que seria mais difícil se fosse elaborada no modelo tradicional por capítulos. Este movimento de introdução, desenvolvimento e conclusão dos artigos, de forma recorrente, também potencializa a organização dos dados. Salienta-se ainda, que é um grande desafio contemplar a temática da pesquisa nos artigos, atendendo um número de

páginas limitado e adequado para o encaminhamento às revistas científicas.

Deste modo, o primeiro artigo (ANEXO C), intitulado “Estratégias de Promoção da Saúde relacionadas à Saúde Mental desenvolvidas com adolescentes no âmbito escolar a partir de revisão integrativa da literatura”, foi elaborado na intenção de ampliar as compreensões sobre as estratégias de promoção da saúde que são desenvolvidas nas escolas, tendo em vista que a saúde mental dos adolescentes está diretamente ligada ao seu bem-estar. A partir de uma revisão integrativa foram selecionados artigos de diferentes países em que se propõe estratégias que auxiliem os adolescentes a lidarem e dialogarem sobre o tema em questão. Este artigo, por já ter sido publicado, consta no presente trabalho.

O segundo artigo (ANEXO D), intitulado “Percepções de educação em saúde nas escolas: desafios e olhares sobre autonomia, autoconhecimento e ensino efetivo em diferentes contextos” contempla a primeira etapa da pesquisa realizada com os docentes das escolas municipais de Guaíba que gentilmente compartilharam suas experiências e suas opiniões a respeito do tema educação em saúde. Neste artigo foram tratados os dois primeiros temas gerados pela pesquisa, a partir dos grupos focais, são eles: autonomia e autoconhecimento e ensino efetivo. Este artigo está em fase de publicação e será disponibilizado após a sua publicação de fato.

No terceiro artigo (ANEXO E), denominado “Promoção da Saúde na Escola: percepções, desafios e preocupações com a inserção da temática e com o Bem-Estar Docente”, foi analisado elementos decorrentes da pesquisa que geraram outros dois temas, promoção da saúde na escola e o bem-estar docente. Este artigo está em fase de publicação e será disponibilizado após a sua publicação de fato.

Para finalizar, foi realizado um produto final desta pesquisa (ANEXO F), com o intuito de informar e sugerir um Guia Orientador para Projetos de Educação em Saúde nas Escolas, tendo em vista o retorno da pesquisa realizada.

Estima-se que esta investigação possa contribuir para a ampliação das compreensões sobre a educação em saúde nas escolas, a partir das demandas de cada contexto, visando o bem-estar de todos que estão envolvidos com o tema no ambiente escolar.

1.1 A TEMÁTICA E SUA RELEVÂNCIA

Este projeto foi idealizado a partir da inserção profissional da mestrandia como professora de Língua Portuguesa na Educação Básica, nível II, no município de Guaíba/RS, a partir do ano de 2012, quando percebe a importância de refletir sobre a educação em saúde na escola e as dimensões que este tema contempla. A pesquisa propiciou uma oportunidade de reflexão sobre a prática docente da autora e dos professores participantes do estudo. Ainda pode potencializar ainda mais essa reflexão, sobretudo com a apresentação, ao final do estudo, de uma proposta de guia cujo objetivo é auxiliar a trabalhar temáticas da educação em saúde de forma intencional e deliberada em outras escolas.

A seguir, são apresentados alguns dados do município de Guaíba e algumas de suas características em relação às escolas municipais.

O município de Guaíba está situado na região metropolitana de Porto Alegre, capital do Estado do Rio Grande do Sul, e conta com 95.204 habitantes, segundo dados do (IBGE, 2010) com renda per capita R\$ 26.479,20 (IBGE, 2011). A rede escolar do município é composta por 364 docentes que atuam no ensino fundamental e possui o número de quinze (15) escolas públicas municipais (INEP - Censo Educacional 2015). Das 15 escolas públicas municipais, 2 delas são localizadas em zonas rurais, outras 2 são localizadas em zonas centrais e as outras 11 escolas são localizadas em zonas periféricas.

Para a elaboração da pesquisa, é importante conhecer a rede de Atenção à Saúde do município para poder refletir sobre as possibilidades de interação com a educação em saúde na escola. Os serviços de saúde do município se constituem em nove (9) Unidades Básicas de Saúde (UBS), que “realizam consultas com médicos, cujas especialidades são: clínico-geral, pediatria e ginecologista-obstetra. Também contam com profissionais odontologistas. Além disso, as UBS fazem procedimentos básicos de enfermagem, como verificação de pressão arterial, imunizações (vacinação), verificação do nível de glicose no sangue, curativos, nebulizações, entre outros”, (Guaíba, prefeitura).

O município também conta com o auxílio do Serviço de Atendimento Especializado (SAE), da Unidade de Controle De Zoonozes (UCZ), “uma unidade

sanitária, pertencente à Secretaria Municipal de Saúde de Guaíba, da Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) que possui serviços de atendimento ao cidadão”.

Para entender a educação em saúde na sua totalidade e a importância que ela representa é necessário entender os motivos pelos quais os alunos precisam desse olhar. Dessa forma, Gomes, ressalta que “as crianças e adolescentes de hoje praticam e adotam comportamentos de risco para a sua saúde em idades mais precoces do que as passadas gerações de adolescentes”, (GOMES, 2009, p. 84). Davim et. al. (2009) também aborda que os professores se tornam a principal figura adulta não-parental na vida dos adolescentes e por essa razão temos um grande compromisso na sua formação. Esta faixa é retratada pela sua inconformidade e necessidade de afirmação.

Não obstante, na Lei de Diretrizes e Bases, no art. 13 está presente que “Os docentes incumbir-se-ão de: III - zelar pela aprendizagem dos alunos; VI - colaborar com as atividades de articulação da escola com as famílias e a comunidade”, (LDB, 1996). Destacando, assim, que o tema educação em saúde pode abarcar demandas que são importantes para a formação humana e social dos alunos. Portanto, a saúde está diretamente relacionada à educação e deve ser tema de reflexão com os profissionais desta área.

Neste sentido, Rangel destaca que “é nessa perspectiva de valores que se compreende a saúde como tema educativo, de formação humana e social, no interesse de que se possa também ser entendida e reivindicada como direito fundamental da vida cidadã e parte essencial da dignidade humana” (RANGEL, 2009, p. 60 e 61). Por sua vez, Rodriguez et al. (2007), salientam o quanto a escola se torna um espaço importante para o trabalho com os temas, tais como: higiene, sexualidade, educação ambiental, ética, cidadania, trânsito, cultura de paz, dentre outros. O intuito, nesse caso, é o de formar pessoas autônomas que possam promover o autocuidado de si e dos que fazem parte do meio em que vivem, seja na escola, quanto na família e na comunidade.

Com o intuito de trabalhar os temas da saúde na escola, foi instituído em 2007 o Programa Saúde na Escola, conhecido como PSE, que possui como objetivo oportunizar a promoção da saúde nas escolas por meio da educação em saúde. O programa prevê a parceria entre educadores e equipe de saúde para trabalhar em

conjunto com temáticas envolvendo a saúde. Tendo, dentre os objetivos, a inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas para propiciar o fortalecimento das redes de prevenção e o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar, foco do projeto apresentado (Brasil, 2007).

Todavia, os resultados desse trabalho não são dados de forma imediata, o que pode gerar frustrações nos profissionais da educação, fazendo que haja uma desmotivação. Contudo, Christmann (2015), traz a reflexão sobre a importância da valorização de ações relacionadas à educação em saúde, mesmo que não tenha um resultado imediato, mas que aos poucos haja a conscientização da importância do desenvolvimento da cultura do cuidado e do autocuidado, para que assim se possa formar cidadãos mais conscientes e solidários. E é com base nessas reflexões que este projeto de pesquisa se apoiou.

Dessa forma, esta pesquisa teve por finalidade responder ao seguinte questionamento: qual entendimento esses profissionais têm em relação ao tema educação em saúde e qual relevância esse tema tem para o ensino nas escolas?

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A ESCOLA

Quando se pensa em educação, não se trata, necessariamente, da educação que acontece na escola, mas da educação na sua integralidade, envolvendo todos os ambientes e o indivíduo como um todo. Nessa perspectiva, Brandão explica que:

Na espécie humana a educação não continua apenas o trabalho da vida. Ela se instala dentro de um domínio propriamente humano de trocas: de símbolos, de intenções, de padrões de cultura e de relações de poder. Mas, a seu modo, ela continua no homem o trabalho da natureza de fazê-lo evoluir, de torná-lo mais humano. (BRANDÃO, 1981, p. 6).

A necessidade de refletir sobre a temática da saúde traz benefícios ao contexto escolar, pois considerar todas as dimensões que envolvem os dois temas (educação e saúde) são importantes para repensar a educação escolar. Não obstante, Sudbrack traz uma reflexão sobre a necessidade da população brasileira em efetivar os direitos

humanos, reiterando que “não devem se restringir à garantia de liberdades fundamentais, mas abranger a implementação de políticas públicas identificadas com a participação social.” (SUDBRACK, 2018). Assim, as escolas podem assumir uma posição voltada para a humanização em seus currículos, dando valor a formação humana e não apenas ao conteúdo específico.

A saúde na escola teve seu início em no final do século XVIII e início do século XIX pelo médico “Johann Peter Frank (1745-1821), que elaborou o *System einer Vollständigen Medicinischen Politizei* que ficou conhecido posteriormente como Sistema Frank” (FIGUEIREDO, MACHADO, ABREU, 2010, p. 398). Esse sistema abrangia não apenas a saúde escolar como outras questões que envolve a saúde mais individualizada da pessoa, como casamento, saúde infantil, puerpério, entre outros. É importante destacar que Frank foi considerado o pai da saúde escolar por pensar em questões que já visavam o bem-estar na comunidade escolar, como prevenção à acidentes domésticos, higiene, iluminação, ventilação e aquecimento de salas de aulas, apresentando uma visão ampla de saúde.

No Brasil, a saúde escolar ou higiene escolar como foi chamada iniciou no século XIX e teve maior ênfase no século XX com ações voltadas para a polícia médica, que tinha o papel de zelar pela saúde da população, o sanitarismo, cujo objetivo era zelar pela salubridade da população, e a puericultura, que visava a orientação de bem-estar aos professores e alunos. A partir deste período surgiu as escolas promotoras de saúde, recomendadas pela Carta de Ottawa.

Segundo a OMS (1986), a saúde está relacionada à construção da autonomia do indivíduo ao cuidado de si próprio e do outro, com o intuito de prevenir acidentes, doenças, entre outros agravos e promover o bem-estar social, mental, espiritual e físico. Promover a saúde no contexto escolar é formar/preparar a comunidade para que esta possa obter qualidade de vida, uma vez que a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (OMS, 1986). Com base nisso, acredita-se que a escola é um ambiente formador muito rico para trabalhar a educação em saúde.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) promove a Iniciativa Regional Escolas Promotoras de Saúde (IREPS) e tem como relevância a promoção da saúde no espaço escolar, visando a integralidade, contendo três componentes relacionados

entre si, são eles: “1) Educação para a saúde com enfoque integral, incluindo o desenvolvimento de habilidades para a vida; 2) Criação e manutenção de ambientes físicos e psicossociais saudáveis e, 3) Oferta de serviços de saúde, alimentação saudável e vida ativa” (FIGUEIREDO, MACHADO, ABREU, 2010, p. 398). Nesse propósito a escola recebe esse olhar mais holístico, abrangendo não só o conhecimento teórico dos conteúdos pré-estabelecidos por cada disciplina como também atendendo as necessidades de seu contexto.

A OPAS também estabeleceu uma parceria no Brasil que incentivou o projeto de escolas promotoras de saúde, prezando “O estímulo ao protagonismo infanto-juvenil e à autoestima dos escolares, promovendo a saúde, orientando para estilos de vida saudável e informando sobre fatores de riscos para a saúde [...]” (BRASIL, 2007, p. 15). O documento que se desenvolveu a partir disso traz as seguintes normas:

A proposta inicial do documento é a de apresentar experiências que se identificam com a iniciativa de Escolas Promotoras de Saúde, ou seja, aquelas que se pautam em práticas de educação e saúde no sentido integral do processo, que se consolidam com metodologias participativas, que possibilitam a construção de ambientes mais saudáveis na comunidade escolar, que estimulam o acesso aos serviços de saúde, reorientados para a promoção da saúde, e contribuem para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 2007, p. 23)

Nesse sentido, o protagonismo dos envolvidos na comunidade escolar é fundamental, além da parceria com outras redes de saúde para que se atinja a integralidade da saúde a partir de cada contexto. Algumas experiências que retratam esse documento são as escolas promotoras de saúde de Maceió, em caráter municipal, que investiram na implementação de comissões de prevenção de acidentes; o Município do Rio de Janeiro com a criação de Escolas Promotoras da Saúde que visam valorizar a formulação de políticas mais saudáveis nas escolas; no âmbito estadual com as Escolas Promotoras de Saúde de Tocantins, a partir da criação de um agente/ator interlocutor da escola com os serviços da saúde. Essas experiências são o exemplo de como as redes municipais, estaduais e federais podem aderir sob diferentes ações a proposta de escolas que tenham uma visão integral de saúde e educação.

Desse modo, compreende-se que a educação e a saúde caminham juntas de forma interligada, contudo para que essa prática seja válida, precisa-se refletir sobre a ampliação da autonomia dos envolvidos e entender o contexto de cada um, para assim poder desenvolver ações que possam auxiliar na qualidade de vida da

comunidade escolar. Com base no exposto, Gomes ressalta a importância de preparar os alunos para cuidarem de si próprios:

Através do programa de Educação para a Saúde deve-se preparar o aluno para cuidar de si no que diz respeito a normas de higiene pessoal e ambiental, regras de segurança doméstica, de lazer, etc. Deve-se ainda preparar os alunos para que, ao deixar a escola, sejam capazes de cuidar da sua própria saúde e da dos seus semelhantes e sobretudo, adoptar um estilo de vida que comporte o objectivo do que hoje em dia chamamos de saúde positiva [...]. (GOMES, 2009, p. 85)

Observa-se a importância de construir junto ao aluno uma postura de autonomia, que vai ao encontro da metodologia de ensino utilizada para construir o conhecimento e não apenas um repasse de informações, as quais não serão válidas para o cotidiano dos envolvidos. Sabe-se, porém, que:

O papel do setor Educação é formar os escolares em temas como matemática, línguas, história e outros conhecimentos e habilidades acadêmicas. A saúde não é seu objetivo primordial. Por sua vez, a saúde responde a prioridades ditadas pelo setor Saúde, de acordo com o perfil epidemiológico regional ou de cada país, e, em poucas situações, preocupa-se em prover serviços e ações ao escolar etário na ótica da atenção integral à saúde. (BRASIL, 2007, p. 35)

Por isso, a importância de se levar em conta a realidade da comunidade e o conhecimento prévio que já possuem, para assim construir um novo conceito com base nos conceitos pré-existentes, levando em conta que “a prática pedagógica deve superar o discurso que valoriza somente o acesso à informação, sendo necessário que outros aspectos e interesses do educando sejam levados em conta”. (PAIVA et al., 2016, p.217).

Além disso, vale destacar que apesar do adoecimento entre jovens (de 5 – 18 anos) ser menor que em outras faixas etárias (BRASIL, 2007, p.36), torna-se válido a presença da educação em Saúde nas escolas pelo fato que na realidade brasileira muitos jovens estão em ambientes nocivos à saúde, vivendo em exclusão social, além de vivenciarem diversas violências que são fatores de risco para a saúde. O que torna visível a importância da saúde como tema central na educação escolar.

Conclui-se que a abordagem da educação em saúde na escola é imprescindível à comunidade envolvida, desde que seja implementada por meio de ações dialógicas que atendam ao contexto e não seja meramente uma transmissão de informações.

2.2 AUTORREGULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DA APRENDIZAGEM

Esta pesquisa utilizou o referencial da Teoria Social Cognitiva para a análise do processo da autorregulação da aprendizagem relacionada à ação de ensinar e aprender. Entende-se que estes pressupostos são essenciais para desenvolver o controle de motivação e comportamento em cada sujeito, envolvido no processo de ensino e aprendizagem.

Segundo Polydoro e Azzi (2009, p. 75) “na teoria social cognitiva, Bandura tem trabalhado o constructo da autorregulação ao longo de sua trajetória investigativa.” Nesse sentido, a autorregulação é vista como “um processo consciente e voluntário de governo, pelo qual possibilita a gerência dos próprios comportamentos, pensamentos e sentimentos, [...]”. Incluindo automonitoramento, julgamentos autoavaliativos e autorreações. Já em relação ao campo da educação, Schunk e Zimmerman trazem em seu referencial teorias envolvidas no aspecto motivacional da aprendizagem autorregulada. Polydoro e Azzi (2009) destacam a autorregulação como agenciamento humano, tendo em vista a capacidade do sujeito em interagir com o meio de forma ativa e reflexiva, como também a capacidade de intervir no meio em que vive, podendo planejar suas ações e escolhas.

Bandura apresenta três subfunções que compõem o processo de autorregulação, a saber: auto-observação, processo de julgamento e auto-observação. A primeira situação é utilizada com o intuito de o sujeito analisar o seu próprio comportamento sob diversas dimensões, como a dimensão da qualidade, quantidade, originalidade, sociabilidade, moralidade e desvio, permitindo também a análise da percepção das condições em que essas ações ocorrem e os seus efeitos. As escolhas, informações e ações geradas pelo sujeito são a coleta para a análise da segunda subfunção, processo de julgamento, que passa por uma análise que considera as diversas circunstâncias em que ele ocorre, desde de seu ambiente, valores atribuídos, como também a análise do próprio comportamento e por fim a subfunção autorreação que representa a mudança autodirigida no percurso (POLYDORO E AZZI, 2009, p. 76).

A autorregulação para Zimmerman (1989) ocorre de maneira gradual, incluindo quatro níveis: observação, emulação, autocontrole e autorregulação. Na perspectiva da Teoria Social Cognitiva é relevante salientar a importância do julgamento pessoal

de capacidade, uso de estratégias cognitivas e metacognitivas e de autorreforçamento, as quais dependem da autoeficácia, a crença de capacidade que cada sujeito apresenta sobre si. Pensar no processo autorregulatório da aprendizagem, é também pensar em observar como cada sujeito compreende a si próprio, que capacidades ele acredita possuir.

Pensar em educação e seu processo é pensar também em promoções que levem o sujeito a repensar nas suas crenças e em modificá-las positivamente, pois a autoeficácia atinge diretamente a autorregulação e vice-versa. Pois são as crenças que influenciam os padrões que serão adotados e conseqüentemente o repensar sobre as ações tomadas influenciam nas crenças adotadas. Para que seja eficaz essa reciprocidade entre autoeficácia e autorregulação pode-se adotar medidas como “experiências diretas, exposição a modelos de sucesso, instrução, oferecimento de feedback positivo e disponibilidade de oportunidades para a construção e avaliação de estratégias”. (POLYDORO E AZZI, 2009, p. 77).

A autorregulação da aprendizagem tem como consequência promover a autonomia do sujeito e uma maior responsabilidade pelo seu próprio aprender, além disso pode tornar mais duradoura as competências já construídas pelos estudantes (POLYDORO E AZZI, 2009, p. 76). Bandura (2005, p. 246 e 247) coloca a importância de que o sucesso da promoção dos hábitos de saúde está nas características dos indivíduos em governarem seus próprios comportamentos e para que isso se torne efetivo é necessário que se desenvolva meios para exercer o controle sobre sua motivação e comportamento. Também ressalta que os modelos de autorregulação contribuem de forma significativa para o comportamento em saúde. Zimmerman (1989, p. 332) considera, a partir da teoria social cognitiva, que os principais tipos de comportamento pessoal e a influência ambiental são ligadas entre si, funcionam de maneira interdependente.

Também entende-se que a autorregulação consiste no monitoramento das próprias atitudes, no agenciamento das escolhas, e para que isso ocorra é necessário utilizar estratégias que auxiliam no processo. Segundo Polydoro, “Os agentes não são apenas planejadores e prognosticadores, mas também são auto-reguladores [...]”. (POLYDORO et al, 2008, p. 150). Assim, podemos definir autorregulação por oferecer condições de monitoramento, avaliação e controle pelo indivíduo em relação ao seu próprio comportamento, em direção aos objetivos pessoais.

A questão envolvida neste processo é entender o indivíduo com um papel ativo: conforme Polydoro et al., “é a partir dessa concepção do papel ativo do indivíduo, que se dá por meio da emissão de consequências que produzem para si mesmos, do exercício do controle parcial sobre seus pensamentos, sentimentos e ações”, (POLYDORO et al., 2008, p. 150). É por este motivo que o processo de aprendizagem autorregulatório é distinto das técnicas de estudos, conforme Veiga Simão:

As estratégias de aprendizagem seriam sempre conscientes e intencionais, dirigidas para um objetivo relacionado com a aprendizagem, ao passo que as técnicas de estudo podem ser utilizadas de forma mais ou menos mecânica sem que, para a sua aplicação, exista um propósito de aprendizagem por parte de quem as utiliza. (VEIGA SIMÃO, 2001, p. 1)

Considera-se ainda que a autorregulação como um processo a ser aprendido torna-se mais consciente o percurso do aprender a aprender, tornando mais efetiva e duradouras as habilidades e competências construídas pelos sujeitos, diferentemente de uma técnica de estudos que se utiliza para um determinado objetivo sem afetar diretamente o comportamento do indivíduo. De acordo com Boruchovitch, “As investigações realizadas nas últimas décadas demonstram que a intervenção em estratégias de aprendizagem, principalmente quando inclui um trabalho de apoio afetivo e motivacional, melhora de forma expressiva o desempenho escolar dos alunos”. (BORUCHOVITCH, 2014, p. 402). A autora constata que os estudantes acabam utilizando estratégias superficiais para a sua própria aprendizagem, mostrando pouco conhecimento metacognitivo. Observa-se, assim, a importância do autoconhecimento em relação ao ato de como aprender e de conhecer estratégias e teorias que possibilitem a efetividade de uma aprendizagem mais significativa, que contemple a reflexão, a motivação, o vínculo e o conhecimento prévio do aluno para a construção de novos conhecimentos.

Zimmerman (1989) coloca que pesquisadores que buscam entender o aprendizado dos estudantes devem ser sensíveis ao impacto das variações oferecidas pelo contexto e pelas experiências pessoais, até mesmo da faixa etária de cada um, pois constata-se que alunos mais velhos tendem a ser mais autoconfiantes em seu potencial de autorregulação do que adolescentes, por exemplo. Para isso, uma das formas de promover a aprendizagem considerando o processo autorregulatório, é a realização de questionamentos e problematização dos conteúdos. Nessa perspectiva,

pode-se promover a autonomia dos alunos por meio de estratégias autorregulatórias, bem como é abordado por Rosário et al.:

A lógica da auto-regulação reforça a tônica processual do aprender. Sugere que é importante trabalhar com as crianças, para além de conteúdos concretos relativos às diferentes áreas/disciplinas, estratégias de aprendizagem que lhes permitam desempenhar um papel activo e autónomo na aprendizagem, pesquisando, questionando, lendo, resolvendo problemas... É um conceito que exalta a promoção da autonomia, sugerindo uma pauta de aprender exigente, centrada no papel agente das crianças que, desta forma, se assumem como capitães do seu aprender. (ROSÁRIO et al., 2007, p.13)

O desenvolvimento do estudo da autorregulação da aprendizagem que vem sendo executado e trabalhado em diversas escolas pela orientação teórica dos autores Pedro Sales, José Núñez e Julio González-Pienda, com o intuito de promover a autonomia no processo da aprendizagem por meio de um conjunto de estratégias, do qual é composto por três fases conhecida como modelo PLEA (Planejamento, Execução e Avaliação). Segundo Rosário et al., essas estratégias de aprendizagem contribuem para que os professores “sejam promotores de aprendizagens significativas”. (ROSÁRIO et al., 2007, p. 13).

Para chegar nesse resultado, os temas a serem trabalhados devem ser planejados, executados e avaliados em todo o processo. Essa proposta metodológica tem sido utilizada em estudos com foco na aprendizagem, conforme Silva e Silva (2015) “O planejamento prévio pode repercutir diretamente no rendimento acadêmico”, tendo em vista que em sua pesquisa é destacado que estudantes que são motivados a utilizar estratégias de estudo possuem um maior rendimento no seu aprendizado. Ainda, Pedersen e Tortella na pesquisa voltada para a importância da leitura e o baixo rendimento dos alunos, abordam que “Momentos felizes, momentos de sucesso na sala de aula, competência leitora, fruição de um texto literário, ser respeitado pelo professor e colegas, todas essas experiências afetam positivamente a autoeficácia do aluno [...]” (PEDERSEN E TORTELLA, 2018, p. 168). Contudo, a autorregulação também abrange a saúde, como mostra o estudo de Magalhães et al (2018) indicando que esta proposta favorece uma conscientização e reflexão do aluno sobre tornar o estudo sobre os cuidados com a saúde de forma mais significativa para o aluno e para os envolvidos no processo.

Para as temáticas relacionadas à educação em saúde se tornarem significativas para o aluno, precisa-se utilizar processos de aprendizagens que sejam efetivos ao aluno. Silva et, al, acredita que: “os estudantes devem ser ensinados a compreender

e utilizar os recursos pessoais que lhes permitem reflectir sobre as suas acções, exercer um maior controlo sobre os seus próprios processos de aprendizagem e reforçar as suas competências para aprender” (SILVA et al. 2004, p.59).

É considerável contemplar no ambiente escolar a dificuldade em integrar as temáticas de educação em saúde com o conteúdo programático anual, é possível que a partir de uma visão mais ampla possa-se pensar em maneiras para que isso corra. Logo, os estudos de Gomes (2009), mostram que isso pode se dar de diferentes formas, como higiene pessoal, regras de segurança doméstica e que de certa forma podem ser incluídas no planejamento do professor independente da disciplina, como segue abaixo:

[..] tanto alunos como professores sejam capazes de ligar, cada vez mais e mais facilmente, os conteúdos das disciplinas à vida, ou seja, procederem à infusão de temas de saúde em todo o currículo (qualquer disciplina pode e deve ligar os assuntos da sua disciplina à vida). Por exemplo o tema da alimentação humana pode ser tratado em várias disciplinas [...]. A História quando fala das doenças e epidemias em determinadas épocas pode ligar esse assunto ao presente e falar das causas da fome no mundo, da necessidade de uma alimentação equilibrada [...]. A Química quando fala por exemplo de compostos como ácidos gordos, açúcares, etc., pode abordar as consequências para a saúde da ingestão de determinados tipos de gordura [...]. (GOMES, 2009, p. 87-88)

Acredita-se que o processo de autorregulação da aprendizagem pode ser uma forma de construir uma aprendizagem mais significativa ao se desenvolver ações de educação em saúde nas escolas. Além de promover atitudes e autonomia e autoconhecimento. Além disso pode auxiliar na construção duradoura de habilidades e competências que interferem diretamente no meio em que cada sujeito se encontra. Outra questão importante para a aprendizagem é considerar aspectos emocionais que envolvem a principalmente os adolescentes, por ser uma fase de muitas mudanças. No capítulo a seguir foi investigado quais estratégias de promoção da saúde mental são realizadas no ambiente escolar e qual a sua efetividade.

2.3 A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO CONTINUADA DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA COM FOCO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Para Silva e Tortella, a formação continuada, busca solucionar as situações problema do dia a dia do profissional e para que seja efetiva e haja as mudanças pretendidas, precisa partir e contemplar o interesse dos envolvidos no processo.

Dessa forma, afirmam as autoras que “Constituem-se essas formações terreno onde se (re) constroem saberes, (res) significam práticas”, (SILVA E TORTELLA, 2016, p.25). Os professores precisam da escuta, de momentos de reflexão e acolhimento de suas necessidades para se pensar em estratégias que possam contribuir para o ensino e aprendizagem e o bem-estar docente. Neste sentido, a Rede Nacional de Formação Continuada de Professores de Educação Básica (Brasil, 2006) traz as seguintes considerações, “A formação continuada no mundo atual passa a ter papel central na atividade profissional: o educador necessita constantemente repensar e aperfeiçoar sua prática docente”.

Sem a reflexão sobre a própria prática e sem o compartilhamento da mesma, o professor tende a se sentir solitário na sua função docente. Ainda a formação continuada ajuda a repensar as suas ações e como elas influenciam os alunos, corroborando, assim, com a fala de Freire, “O professor que realmente ensina, quer dizer, que trabalha os conteúdos no quadro da rigorosidade do pensar certo, nega, como falsa, a fórmula farisaica do ‘faça o que mando e não o que faço’”. (FREIRE, 2015, p. 35). A formação bem pensada e conduzida tem o papel de auxiliar os professores a pensar sobre o seu papel, sobre o ensino e aprendizagem, além de poder compartilhar situações vivenciadas, analisando em como e o porquê de determinadas ações são experienciadas em sala de aula. Nessa mesma lógica, Meirieu (2002) traz o momento pedagógico como organizador central da formação e da reflexão sobre a distância entre o dizer e o fazer, como tensão fecunda e dinamogênica. Dessa maneira, a formação continuada pode ser vista como um momento pedagógico, um espaço em que os professores têm para refletirem sobre suas práticas, sobre o que dizem e o que fazem, sobre o que é, ou não é, possível fazer a partir do que está na teoria.

Um dos caminhos a ser trilhado é a autorreflexão, segundo Boruchovitch, “um caminho para ajudar o aluno a modificar o seu comportamento é conseguir conscientizá-lo acerca da importância da autorreflexão” (BORUCHOVITCH, 2014, p. 405). Para atingir ao aluno, é necessário primeiro atingir o professor e, assim, promover ações e espaços que se possam realizar essas reflexões e discussões. Logo, formações que partem da realidade escolar tem grandes chances de atingir os objetivos referente ao pensar sobre a educação voltada para o contexto dos professores.

Outra questão importante de se considerar é na formação continuada como qualificação na educação em saúde nas escolas, segundo Magalhães et al (2018) “[...]preparar os profissionais para esse trabalho de formação significa qualificar a educação em saúde nas escolas, aprimorando as discussões sobre a temática em sala de aula.” Pensar em como organizar os espaços de formação para se tornarem efetivos para temas de saúde na escola e que contribua para a qualidade de vida dos alunos e da comunidade escolar é algo a se considerar.

Ainda, segundo Magalhães et al (2018), a formação continuada pode ser um espaço para se discutir e entender como auxiliar os alunos no seu processo de aprendizagem, no aprender a aprender, como podem aperfeiçoar as suas estratégias de ensino para se tornarem mais efetivas no aprendizado do aluno. O intuito é utilizar esses espaços como reflexão para que os alunos desenvolvam a autonomia sobre o seu processo de aprender, além de promover o autocuidado e prepará-los para viverem com mais qualidade de vida. Nessa linha Boruchovitch acredita que

fomentar a capacidade de futuros professores para a aprendizagem autorregulada e para o ensinar voltado a sua promoção pode ter um duplo benefício: constituir-se num fator de proteção ao desenvolvimento sadio tanto do futuro professor quanto do seu futuro aluno, já que ambos poderão ter a sua capacidade de aprender fortalecida por meio de maior consciência dos processos psicológicos pelos quais aprendem. (BORUCHOVITCH, 2014, p. 402)

Nessa perspectiva, o sujeito precisa ser considerado na sua totalidade, considerando não só os aspectos cognitivos como também os aspectos psicológicos e ambientais. Bandura refere que o comportamento humano é influenciado tanto pelo ambiente quanto pelas disposições internas, ressaltando que na teoria social cognitiva “fatores pessoais internos na forma de eventos cognitivos, afetivos e biológicos; padrões comportamentais e eventos ambientais funcionam como determinantes de interação que se influenciam bidireccionalmente” (BANDURA, 1999, p. 23). Nesse sentido, destaca-se a importância de um olhar sensível e atento aos diferentes eventos referidos por Bandura, além de se questionar nos momentos de formação como essa tríade está sendo observada pelos professores e alunos e quais aspectos podem ser melhorados para ela seja acolhida e traga bem-estar à comunidade escolar.

Da mesma forma considera-se a afirmação de Veiga Simão, em que “a função atribuída ao professor inclui a promoção de uma consciência geral dos processos cognitivos, metacognitivos e motivacionais, a facilitação da observação dos próprios

estudantes sobre a sua forma de estudar e a promoção de uma aprendizagem activa e significativa para o aluno". (VEIGA SIMÃO, 2001, p. 4). Trazer essa consciência para o meio educativo pode auxiliar tanto na qualidade de vida dos alunos quanto na satisfação pela própria capacidade motivacional de acreditar em si, reduzindo a desmotivação, evasão e os sintomas de baixa autoestima.

O ambiente não é uma entidade monolítica. A teoria cognitiva social distingue entre três tipos de estruturas ambientais (Bandura, 1997). Eles incluem o ambiente imposto, o ambiente selecionado e o ambiente construído. Essas diferentes formas de ambiente representam gradações de mudança que exigem o exercício de níveis crescentes de agência pessoal.

Um dos motivos de trazer para as formações as reflexões sobre o ensino e a aprendizagem é entender como os professores entendem o ato de aprender e ensinar e para além de entender e aprender como ensinar é entender como é para o aluno aprender, nesse intuito Boruchovitch destaca que:

Professores em formação devem refletir sobre o que os bons alunos fazem para alcançar suas metas e sobre as concepções acerca do que é ser um bom aluno. Além disto, devem identificar-se com esses personagens, fazer autoconexões com a própria vida e utilizar as estratégias deles no seu dia a dia. (BORUCHOVITCH, 2014, p. 406)

Portanto, conclui-se que promover a formação continuada com o intuito de refletir sobre a prática, sobre as ações desenvolvidas, como um momento de escuta e discussão torna mais efetivo as possíveis modificações necessárias para desenvolver ações que possam auxiliar em práticas mais efetivas, em um aprendizado mais significativo e assim promover ações de educação em saúde nas escolas.

2.4 ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE RELACIONADAS À SAÚDE MENTAL DESENVOLVIDAS COM ADOLESCENTES NO ÂMBITO ESCOLAR A PARTIR DE REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Para entender um pouco mais sobre a saúde mental dos adolescentes e quais promoções já vem sendo desenvolvidas nas escolas, foi realizada uma revisão integrativa da literatura com foco nas ações de saúde mental de adolescentes desenvolvidas nas escolas, analisando quais formas foram mais efetivas e ao mesmo tempo a incidência de adolescentes com problemas de saúde mental e o quanto isso

atinge o pleno desenvolvimento dos alunos. Este tópico está apresentado na forma de artigo, que foi publicado na Revista *Research, Society and Development* (SOUZA, A. P. S.; BILLIG, J. D.; MAGALHÃES, C. R.; SUDBRACK, A. W. Strategies for health promotion related to mental health developed with adolescents in school. *Research, Society and Development*. , v.7, p.1 e577295 - 14, 2018) e consta no APÊNDICE C desta dissertação. Apresentamos abaixo um breve resumo do conteúdo do artigo que pode ser consultado na íntegra no referido apêndice ou no periódico indicado. No artigo, buscou-se responder a seguinte questão norteadora da revisão integrativa: quais as estratégias de promoção da saúde relacionadas à saúde-mental são desenvolvidas com adolescentes no âmbito escolar?

Foram selecionados artigos publicados entre 2012-2015, nas bases Lilacs, Index Psi, Scielo e Medline, utilizando os termos “saúde mental” and “adolescentes” and “escola”. Após a leitura de 147 títulos, após ler os títulos foram escolhidos para a leitura 138 resumos, no entanto selecionou-se para a leitura na íntegra as publicações que possuíam potencial para responder à questão norteadora que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão. Dessa forma, restaram 10 artigos para a leitura na íntegra. Dos artigos selecionados para a leitura na íntegra, 5 se mostraram aptos a responder à questão de investigação.

Muitos artigos falam sobre a saúde mental dos adolescentes, nem todos falam sobre a realidade escolar e poucos contemplaram as ações promotoras de saúde nas escolas. Somente 5 publicações trazem as experiências de ações desenvolvidas com adolescentes sobre a saúde mental. Os demais artigos trouxeram experiências voltadas para o atendimento individual e com a intervenção mais voltada para o profissional da saúde.

Foram encontrados cinco tipos de intervenção, a saber: 1. intervenção breve em prosciabilidade, cujo objetivo de estudo foi desenvolver habilidades e competências relacionadas à prática de comportamentos prosciais; 2. Saúde mental na Escola: Programa de Habilidades para a Vida II (HpV) destinado a escolas vulneráveis, com o objetivo de aumentar o êxito em desempenho escolar, elevar os níveis de aprendizagem e diminuir a repetição e o abandono; diminuir danos de saúde (depressão, suicídio, consumo abusivo de álcool e drogas), prevenir condutas violentas e elevar o bem-estar, as competências pessoais e a esperança de vida; 3. Estudo de intervenção em termos de “mindfulness” pré/pós-piloto, tendo como objetivo

explorar os efeitos da consciência plena que acompanha o bem-estar moral; examinar as relações entre a autocompaixão e às comunicações previstas na linha de base; 4. Programa de saúde mental baseado na escola - Intervenção de Habilidades, cujo objetivo foi explorar as experiências dos adolescentes com um programa de prevenção cognitivo-comportamental baseado na depressão; 5. Programa escolar de saúde mental baseado em um Manual Estruturado, que teve com o objetivo de promover a autoeficácia, bem-estar psicológico e satisfação de vida.

A partir da pesquisa, percebeu-se que a maioria dos estudos apresentou intervenções que abordaram o desenvolvimento de estratégias para o desenvolvimento de competências e habilidades sociais. Ressaltando que, embora já existam algumas iniciativas de promoção de saúde nas escolas, elas costumam voltar-se mais para a saúde física (alimentação, exercícios físicos) e sexual dos estudantes. Ou seja, a saúde mental ainda não costuma ser tema de iniciativas de promoção da saúde, apesar dos crescentes números de adolescentes com sintomas de estresse e depressão e do impacto desses quadros a longo prazo.

Tendo em vista que os adolescentes costumam ser vistos como uma população saudável e os profissionais da saúde costumam ser procurados em situações já críticas, vê-se a necessidade de uma colaboração entre profissionais da saúde e da educação. Dessa forma, acredita-se que essa parceria possa ser útil na identificação de temas relevantes para a promoção de saúde mental dos adolescentes e para a criação e desenvolvimento de atividades que possam contribuir para a melhoria do bem-estar mental dessa população e, por consequência, do seu melhor desempenho acadêmico.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Identificar as percepções de professores da educação referente à educação em saúde e como ela acontece nos diferentes contextos.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar as percepções dos professores sobre educação em saúde e sua relevância para a educação básica.
- Identificar as semelhanças e diferenças de percepções dos professores sobre Educação em Saúde em diferentes contextos.
- Verificar a existência de conteúdos relacionados à educação em saúde nas disciplinas ministradas por estes professores.
- Levantar quais as problemáticas relacionadas à educação em saúde no contexto escolar, os professores sugerem como temática para uma formação continuada.
- Analisar, a partir da pesquisa realizada, como a autorregulação, como estratégia de aprendizagem, pode contribuir para se trabalhar a educação em saúde nas escolas.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 DELINEAMENTO

Tratou-se de um estudo de cunho qualitativo que utilizou a técnica do grupo focal com professores das escolas públicas do município de Guaíba/RS. A análise dos dados foi realizada com base na proposta de análise temática de Braun e Clarke (BRAUNS; CLARKE, 2006). A pesquisa visou identificar a percepção de professores da educação referente à educação em saúde e como ela acontece nos diferentes contextos.

4.2 LOCAL E PARTICIPANTES DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada no Município de Guaíba/RS. Fizeram parte da pesquisa 20 participantes das três escolas pesquisadas, dentre eles: 19 professores de séries iniciais e finais do ensino básico e 1 supervisor escolar que também atua em um dos turnos como professor de educação física.

A escolha pelo município se deu pelo fato de ser o local de trabalho da pesquisadora. Os locais da pesquisa foram as próprias escolas em que os participantes trabalham, contemplando três contextos diferentes (rural, periférico e urbano).

Tabela 1: Participantes da Pesquisa

PARTICIPANTES DA PESQUISA	
PROFESSORES	GESTORES
19 Professores	1 Supervisor
Total: 20 participantes	

Fonte: desenvolvida pela pesquisadora; Souza, Ana Paula S.

A Tabela abaixo apresenta a trajetória profissional dos sujeitos da pesquisa, sua área de atuação e experiência profissional relacionada à sua formação. Acreditamos que as variedades relacionadas às diferentes áreas de atuação contribuem para o enriquecimento da pesquisa que prioriza as diferentes percepções relacionado ao tema.

Tabela 2: Trajetória profissional dos sujeitos da pesquisa

Trajetória profissional dos sujeitos da pesquisa	
Área de atuação	Tempo de experiência
Professor(a) de História	20 anos em sala de aula
Professor(a) de Língua Portuguesa	21 anos em sala de aula
Professor(a) Matemática	5 anos em sala de aula
Professor(a) Educação Física	6 meses em sala de aula
Professor(a) Geografia	5 anos em sala de aula

Professor(a) Ciências	9 anos em sala de aula
Professor(a) Pedagogia	25 anos em sala de aula e 5 anos em Supervisão
Professor(a) Matemática	20 anos em sala de aula
Professor(a) Língua Portuguesa	12 anos em sala de aula
Professor(a) Educação Física	9 anos em sala de aula e supervisão
Professor(a) Ciências	10 anos em sala de aula
Professor(a) Educação Física	1 mês em sala de aula
Professor(a) Língua Portuguesa	9 anos em sala de aula
Professor(a) Arte	1 ano e 4 meses em sala de aula
Professor(a) Pedagogia	7 anos em sala de aula
Professor(a) Educação Física	7 anos em sala de aula
Professor(a) Geografia	37 anos em sala de aula
Professor(a) Matemática	10 anos em sala de aula

Fonte: desenvolvida pela pesquisadora; Souza, Ana Paula S.

4.3 GERAÇÃO DE DADOS

A geração de dados foi realizada mediante a utilização de grupos focais e um roteiro de questionamentos para guiar a conversa e responder aos objetivos da pesquisa (APÊNDICE A). Os encontros foram realizados em diferentes momentos no local onde os profissionais da educação trabalhavam. O objetivo da pesquisa foi identificar as percepções de professores da educação referente à educação em saúde e como ela acontece nos diferentes contextos. Em cada contexto (rural, periférico e urbano) foi realizado um grupo focal, dessa forma formaram-se 3 grupos focais para análise, sendo cada grupo referente ao seu contexto específico.

Os participantes foram convidados previamente e com isso foi agendado um dia que fosse melhor para que todos os que aceitaram participar da entrevista pudessem estar presentes. As entrevistas foram gravadas digitalmente (câmera e gravador), transcritas e analisadas.

4.4 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi feita a partir das transcrições dos grupos focais, nos quais serão selecionadas as expressões e concepções dos professores relacionadas aos objetivos da pesquisa, configurando-se assim em análise temática de Braun e Clarke. O processo da análise temática de Braun e Clarke se constitui de 6 fases, são elas: 1) Imersão e familiarização com os dados; 2) Identificação de características e códigos iniciais; 3) Identificação de temas abrangentes; 4) Revisão e refinamento dos temas; 5) Nomeação dos temas e 6) Produção do relatório, como segue no quadro a seguir:

Quadro 1: Fases da Análise Temática

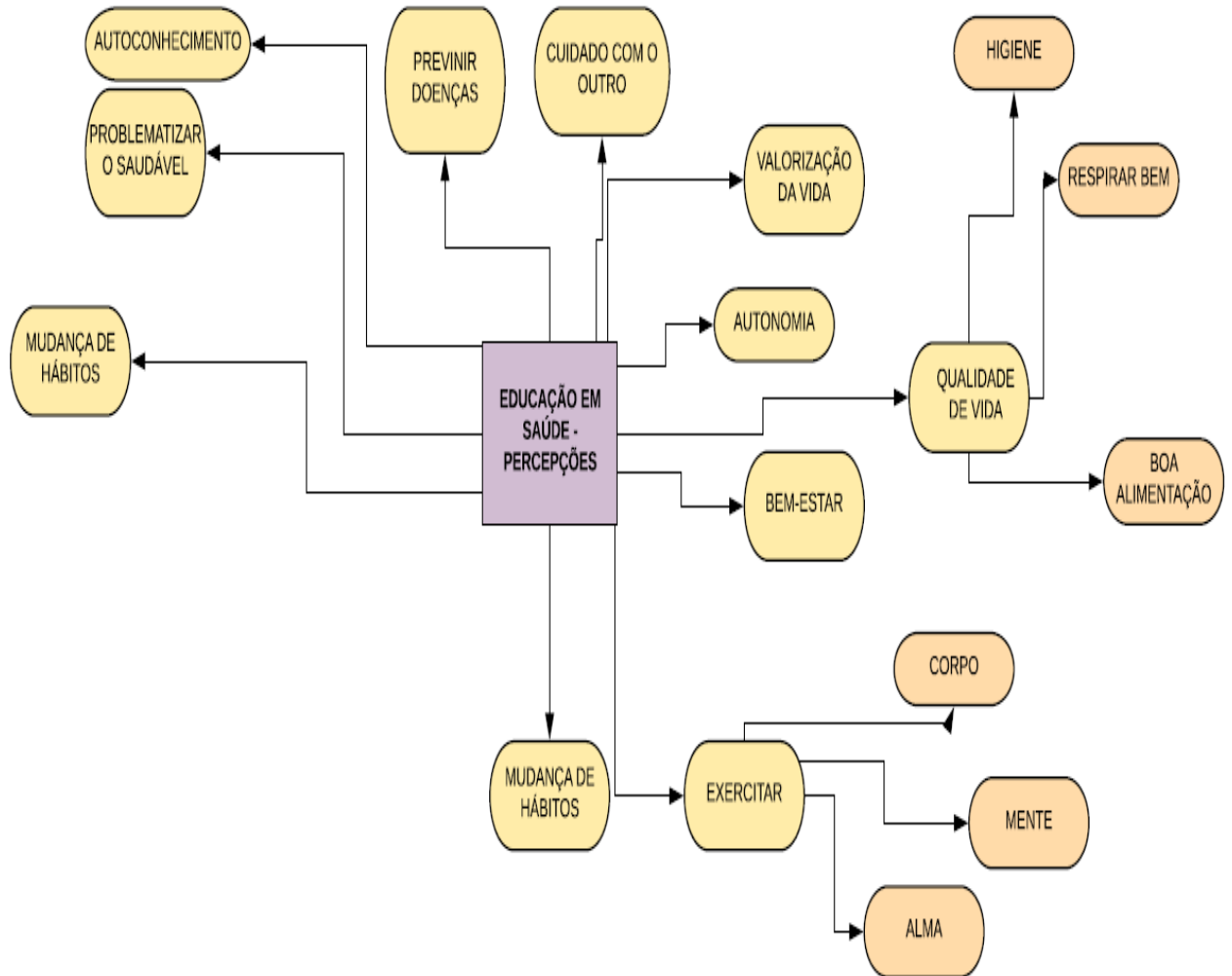
Estágio	Descrição do processo
1. Familiarizando-se com seus dados	Transcrição dos dados (se necessário), leitura e releitura dos dados, apontamento de ideias iniciais.
2. Gerando códigos iniciais	Codificação das características interessantes dos dados de forma sistemática em todo o conjunto de dados, e coleta de dados relevantes para cada código.
3. Buscando por temas	Agrupamento de códigos em temas potenciais, reunindo todos os dados relevantes para cada tema potencial.
4. Revisando temas	Verificação se os temas funcionam em relação aos extratos codificados (nível 1) e ao conjunto de dados inteiro (Nível 2), gerando um "mapa" temático da análise.
5. Definindo e nomeando temas	Nova análise para refinar as especificidades de cada tema, e a história geral contada pela análise; geração de definições e nomes claros para cada tema.

6. Produzindo o relatório	A última oportunidade para a análise. Seleção de exemplos vívidos e convincentes do extrato, análise final dos extratos selecionados, relação entre análise, questão da pesquisa e literatura, produzindo um relatório acadêmico da análise.
---------------------------	--

Quadro segundo Braun & Clark (2006, p. 14)

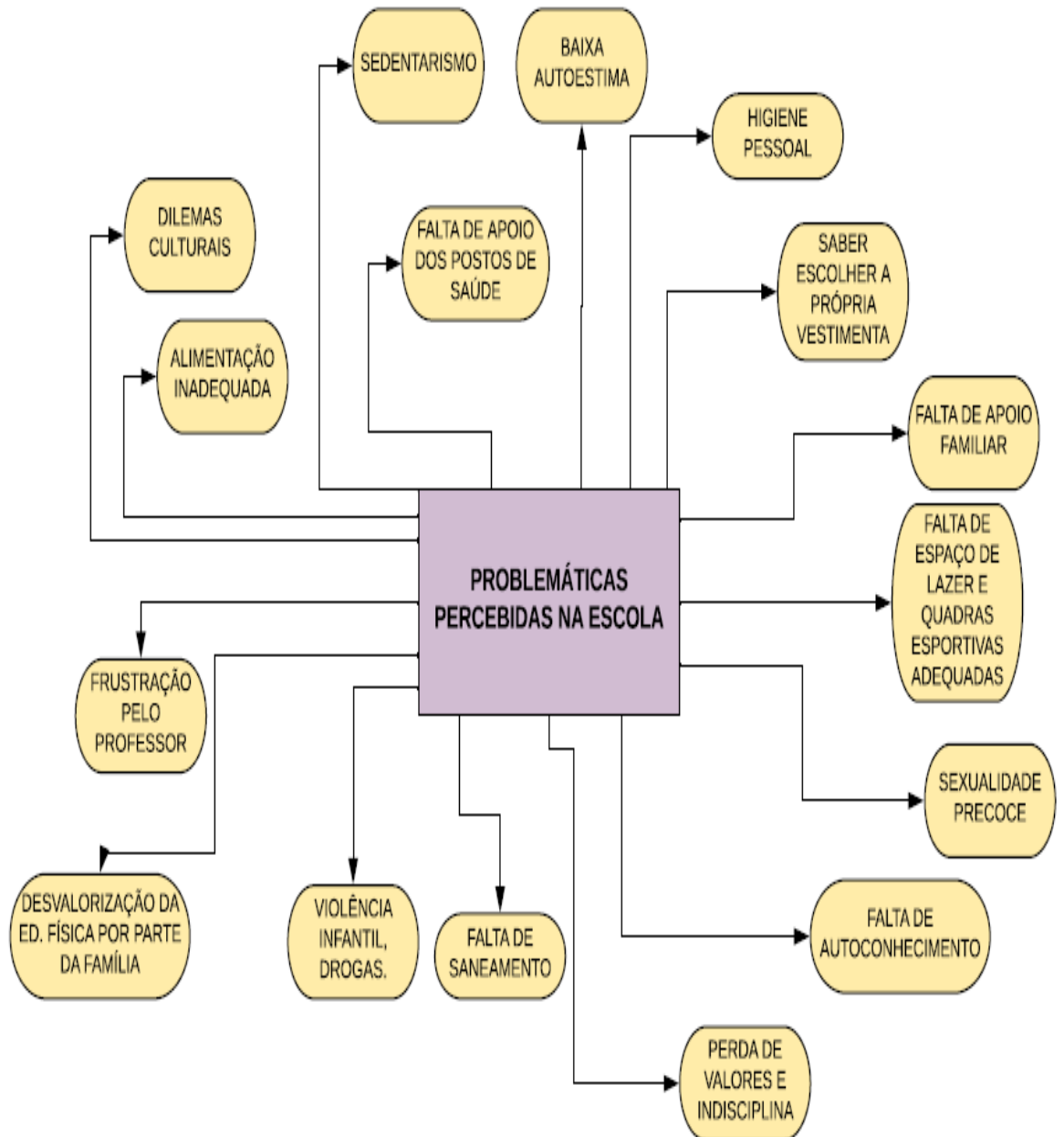
Para atingir a imersão e familiarização dos dados, foi realizado desde a participação da pesquisa até a transcrição dos dados e releitura dos mesmos, bem como orientado pelas autoras (Braun e Clarke); Para auxiliar na definição dos temas, após a transcrição, foi realizado em uma tabela agrupamento de tópicos e assuntos que foram posteriormente inseridos em uma mapas mentais como segue abaixo. Os Mapas Mentais são ferramentas que possibilitam organizar as ideias, pensamentos, conceitos de uma forma que possa ser sintetizada, o que contribuiu para geração dos temas do trabalho proposto.

Figura 1: Mapa mental “Percepções de educação em saúde”



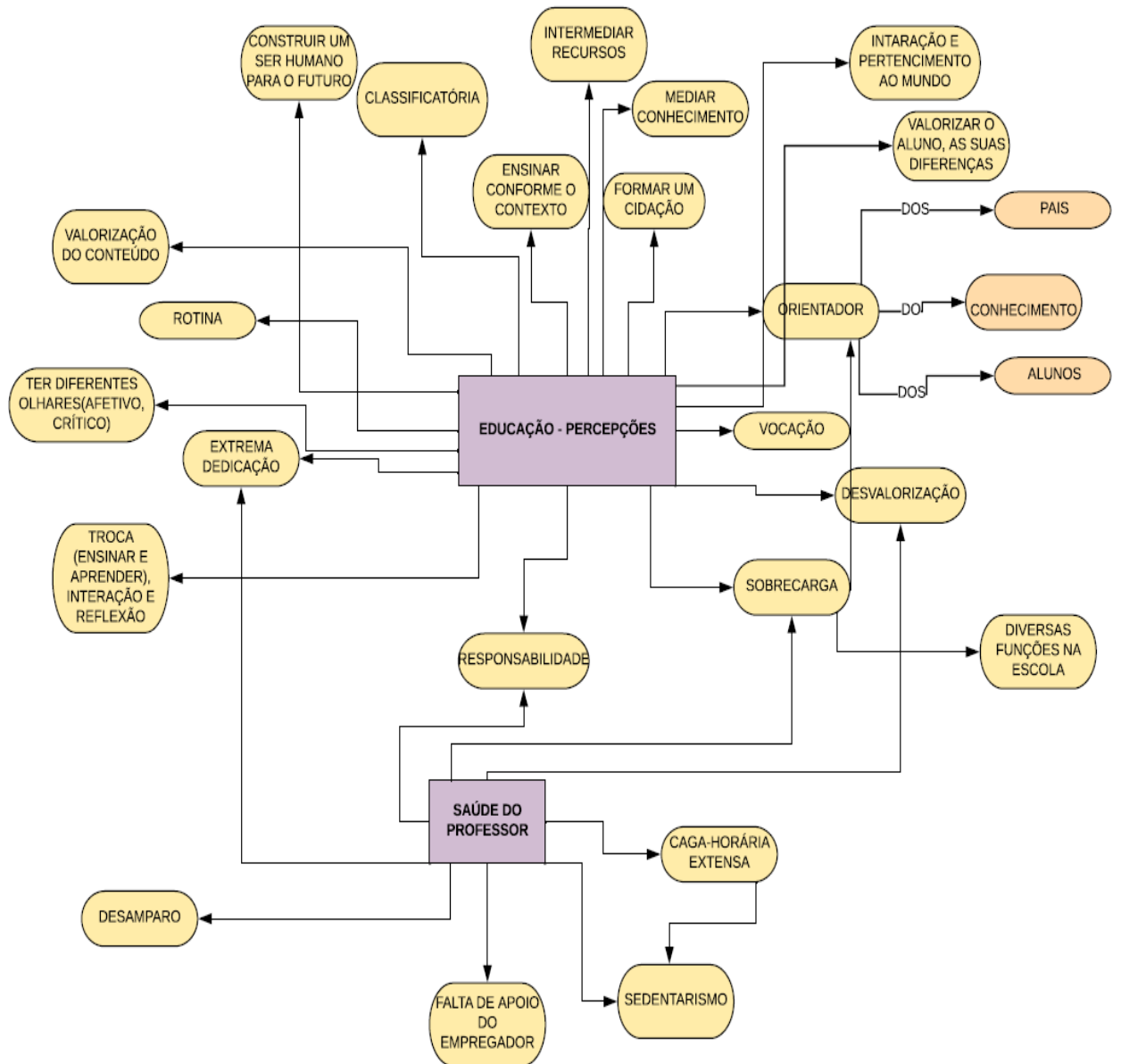
Fonte: desenvolvida pela pesquisadora; Souza, Ana Paula S.

Figura 2: Mapa mental “Problemáticas percebidas na escola”



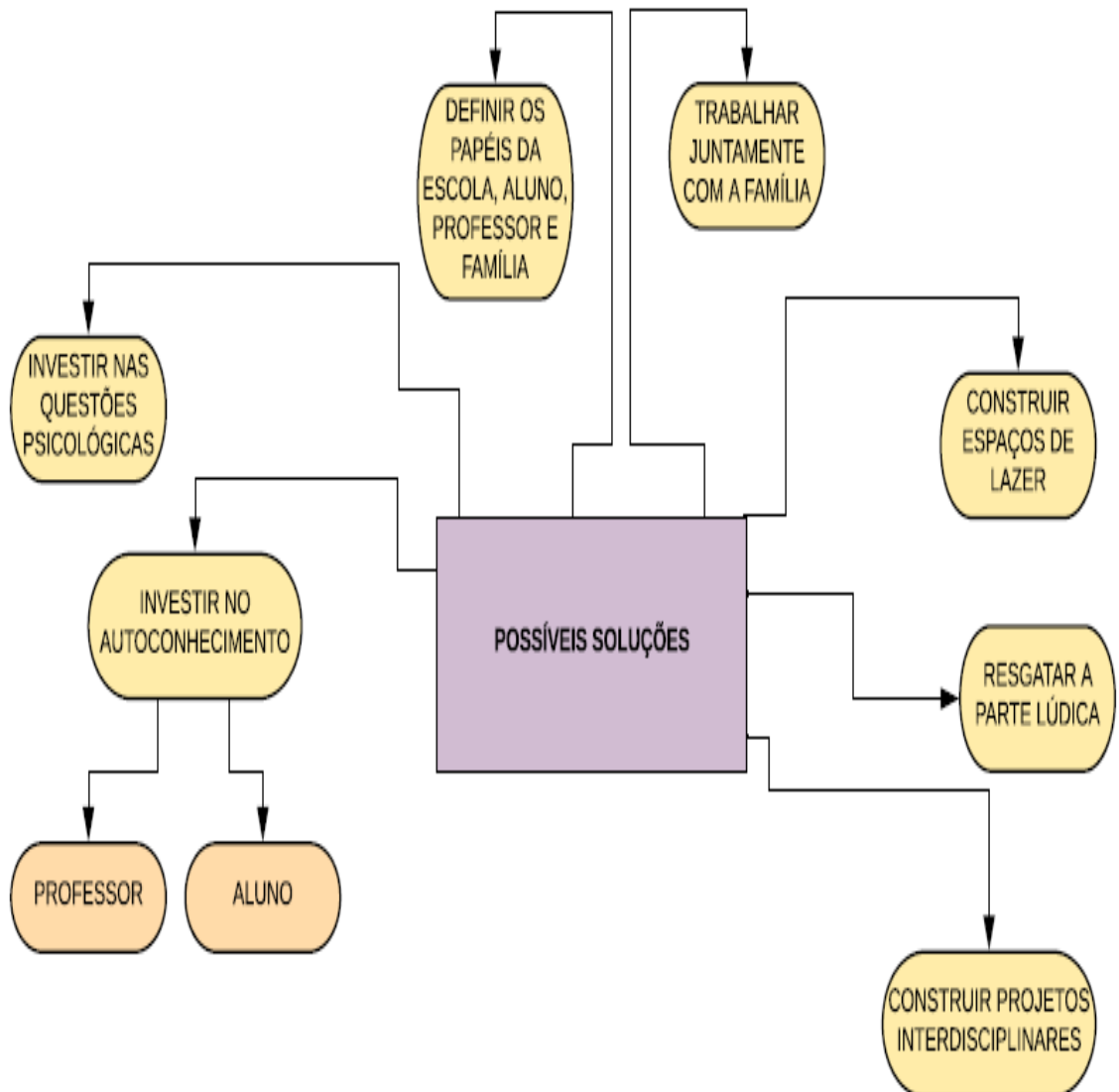
Fonte: desenvolvida pela pesquisadora; Souza, Ana Paula S.

Figura 3: Mapa mental “Percepções de Educação e Saúde do Professor”



Fonte: desenvolvida pela pesquisadora; Souza, Ana Paula S.

Figura 4: Mapa mental “Possíveis soluções”



Fonte: desenvolvida pela pesquisadora; Souza, Ana Paula S.

Com o intuito de atingir as fases 3, 4 e 5 foi realizado a codificação e identificação de temas, conforme as próprias autoras indicam, a partir dos relatos dos participantes. A codificação apresentou (61) códigos iniciais, que, após nova análise e revisão, tornaram-se cinquenta e quatro (54) códigos que constituíram-se em quatro (4) temas: 1) A importância da autonomia e autoconhecimento para o ensino; 2) Ensino efetivo: dificuldades e possibilidades; 3) Promoção da saúde escolar: percepções e desafios; 4) Preocupação com o bem-estar docente. Neste artigo serão abordados dois, dos quatro temas gerados na análise: 1) A importância da autonomia e autoconhecimento para o ensino; 2) Ensino efetivo: dificuldades e possibilidades. O quadro a seguir representou a busca dos temas:

Quadro 2 – Análise Temática das entrevistas.

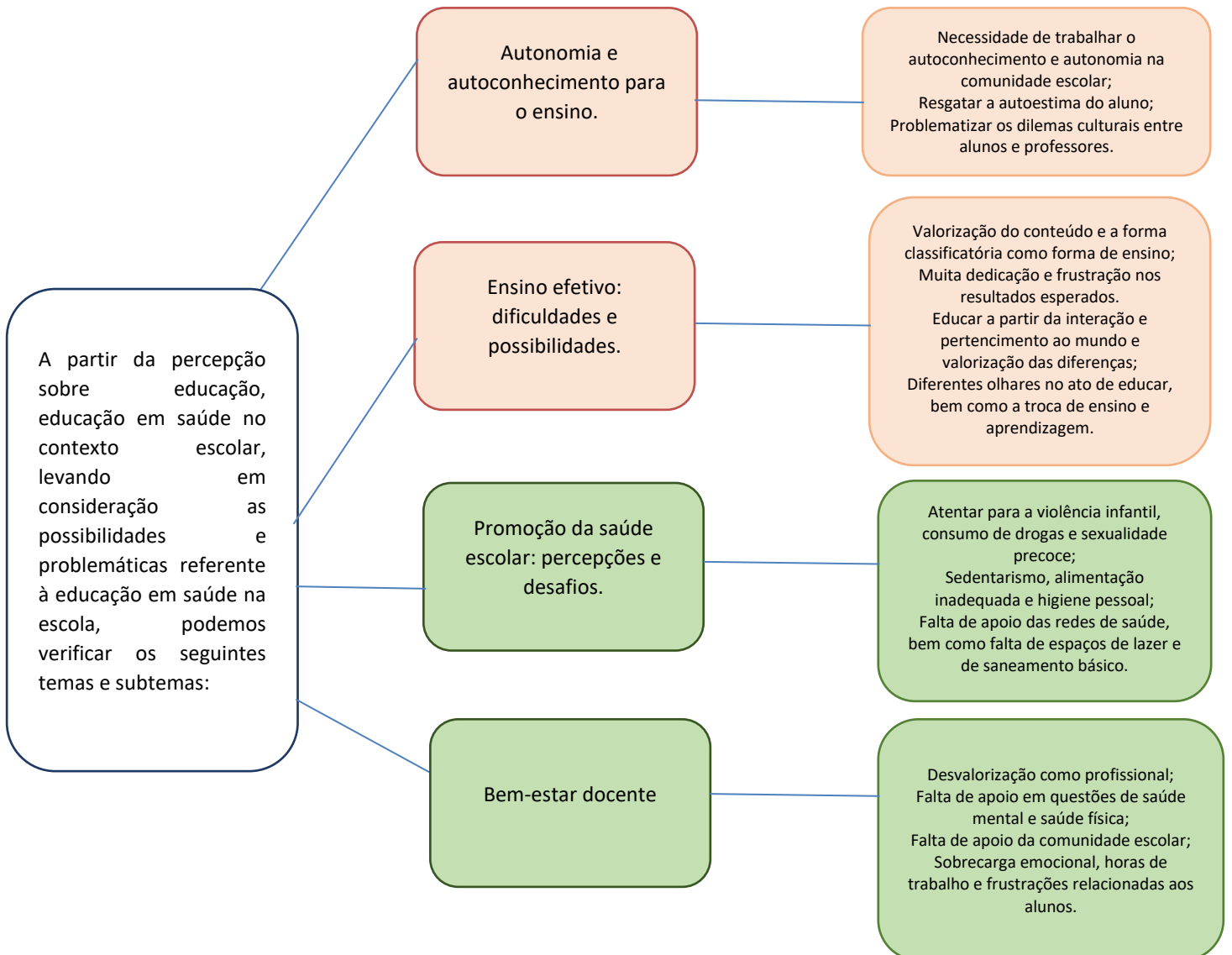
Assuntos discutidos na entrevista	Codificação	Organização e revisão da codificação	Definição dos temas
Percepção em educação em saúde	1) Mudanças de hábitos.	1) Autoconhecimento na educação em saúde.	1) Autonomia e autoconhecimento para o ensino.
	2) Exercitar corpo, alma e mente.	2) Autonomia na educação em saúde.	
	3) Bem-estar.	3) Perda de valores e indisciplina.	
	4) Qualidade de vida: respirar bem, boa alimentação e higiene.	4) Exercitar corpo, alma e mente.	
	5) Autonomia.	5) Baixa autoestima.	
	6) Valorização da vida.	6) Dilemas Culturais entre professores e alunos.	
	7) Cuidado com o outro.	7) Investir nas questões psicológicas de professor e alunos.	
	8) Prevenir doenças.		
	9) Autoconhecimento.		
	10) Problematizar o saudável.		
	11) Mudança de atitudes.		
Problemáticas percebidas na escola	12) Frustração do professor.	8) Sobrecarga - diversas funções na escola.	2) Ensino efetivo: dificuldades e possibilidades.
	13) Desvalorização da Educação Física por parte da família.	9) Responsabilidade.	
	14) Violência infantil e drogas.	10) Valorizar os alunos e suas diferenças.	
	15) Falta de saneamento.	11) Educar a partir da Interação e pertencimentos ao mundo.	
	16) Perda de valores e indisciplina.	12) Formar um cidadão.	
	17) Falta de autoconhecimento.	13) Mediar conhecimento.	
	18) Sexualidade Precoce.	14) Intermediar recursos.	
	19) Falta de espaço de lazer e quadras esportivas.	15) Ensinar conforme o contexto.	
	20) Falta de apoio familiar.	16) Classificatória.	
	21) Saber escolher a vestimenta adequada.	17) Construir um ser humano para o futuro.	
	22) Higiene pessoal.	18) Valorização do conteúdo.	
	23) Baixa autoestima.	19) Ter diferentes olhares (afetivo e crítico).	
	24) Falta de apoio dos postos de saúde.	20) Extrema dedicação.	
	25) Sedentarismo.	21) Troca (ensinar e aprender), interação e reflexão.	
	26) Alimentação inadequada.		
	27) Dilemas Culturais entre professores e alunos.		
Percepção de Educação.	28) Responsabilidade.	22) Bem-estar.	3) Promoção da saúde escolar: percepções e problemáticas.
	29) Sobrecarga - diversas funções na escola.	23) Mudanças de hábitos.	
	30) Desvalorização.	24) Qualidade de vida: respirar bem, boa alimentação e higiene.	
	31) Vocação.	25) Cuidado com o outro.	
	32) Orientação de pais, conhecimento e alunos.	26) Prevenir doenças.	
	33) Valorizar os alunos e suas diferenças.	27) Problematizar o saudável.	

	34) Interação e pertencimentos ao mundo.	28) Desvalorização da Educação Física por parte da família.	
	35) Formar um cidadão.	29) Violência infantil e drogas.	
	36) Mediar conhecimento.	30) Sexualidade precoce.	
	37) Intermediar recursos.	31) Falta de saneamento e áreas de lazer.	
	38) Ensinar conforme o contexto.	32) Sedentarismo e alimentação inadequada.	
	39) Classificatória.	33) Saber escolher a vestimenta adequada.	
	40) Construir um ser humano para o futuro.	34) Falta de apoio das redes de saúde e da família.	
	41) Valorização do conteúdo.	35) Higiene Pessoal.	
	42) Rotina.		
	43) Ter diferentes olhares (afetivo e crítico).		
	44) Extrema dedicação.		
	45) Troca (ensinar e aprender), interação e reflexão.		
Saúde do Professor	46) Desamparo.	46) Desamparo e desvalorização da educação.	4) Bem-estar docente.
	47) Falta de apoio do Empregador.	47) Falta de apoio do Empregador em questões de saúde mental e saúde física.	
	48) Sedentarismo.	48) Sedentarismo.	
	49) Carga-horária extensa.	49) Carga-horária extensa.	
	50) Responsabilidade.	50) Responsabilidade.	
	51) Sobrecarga - orientar pais, alunos e conhecimentos.	51) Sobrecarga - orientar pais, alunos e conhecimentos e falta de apoio da comunidade escolar.	
	52) Diversas funções na escola.	52) Diversas funções na escola.	
	53) Desvalorização.	53) Desvalorização.	
	54) Extrema dedicação.	54) Extrema dedicação e frustração.	
Possíveis soluções	55) Construir projetos interdisciplinares.		
	56) Resgatar a parte lúdica.		
	57) Construir espaços de lazer.		
	58) Trabalhar juntamente com a família.		
	59) Definir papéis da escola, aluno, professor e família.		
	60) Investir nas questões psicológicas em relação ao aluno e professor.		
	61) Investir no autoconhecimento de professor e aluno.	Fonte: Baseado em BRAUN; CLARKE, 2006.	

Quadro 2 – Temas e subtemas definidos a partir da análise temática das entrevistas.

A produção do relatório se deu na análise e discussão dos resultados que surgiram das percepções dos participantes a respeito dos elementos que permeiam a educação em saúde no ambiente escolar público, valorizando contextos diferenciados como região rural, urbana e periférica do município de Guaíba.

Figura 5: Temas e Subtemas gerados



Fonte: desenvolvida pela pesquisadora; Souza, Ana Paula S.

Para melhor compreensão e discussão dos resultados, foram organizados dois artigos (APÊNDICES D e E), agrupando os temas gerados na análise temática. O primeiro artigo trata dos temas um e dois; e o artigo dois aborda os temas três e quatro. Com o intuito de preservar a inédita publicação dos dados, os dois artigos são apresentados na íntegra no formato de apêndices desta dissertação como é explicitado no tópico resultados.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo atendeu ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde – CEP-UFCSPA. Em todas as fases metodológicas foi garantida a privacidade e a fidedignidade. Em todas as fases da pesquisa: coleta de dados, análise dos dados e análise final ocorreu de acordo com a Resolução 510/16 e com a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas envolvendo seres humanos.

Para realização da coleta de dados por meio de gravação dos relatos dos participantes, desenvolveu-se um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). O TCLE atendeu as diretrizes e normas das Resoluções 510/16 e 466/12 do CNS/MS.

Com a finalidade de minimizar os riscos de identificação dos participantes e de seus locais de trabalho, cada Grupo foi identificado pela primeira letra da palavra “escola” em maiúscula e seguida pela região que faz parte: urbana, rural ou periférica, como segue no exemplo: ESCOLA URBANA (EU) – ESCOLA RURAL (ER) – ESCOLA PERIFÉRICA (EP) – e os participantes foram identificados com pseudônimos, respeitando o sigilo e a fidedignidade de cada sujeito envolvido.

5 RESULTADOS

Os resultados obtidos serão apresentados a partir da construção de dois artigos. É importante destacar que o objetivo da pesquisa foi identificar a percepção de professores da educação relacionada à Educação em Saúde no espaço escolar. Desta forma, cada artigo vai apresentar os diferentes temas gerados a partir da análise da pesquisa.

5.1 PERCEPÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS: DESAFIOS E OLHARES SOBRE AUTONOMIA, AUTOCONHECIMENTO E ENSINO EFETIVO EM DIFERENTES CONTEXTOS (APÊNCIDE D)

Este artigo apresenta resultados com o objetivo de pesquisar as percepções dos professores da educação básica, nível II, de escolas municipais da cidade de Guaíba, no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, sobre o tema da educação em saúde. Foram utilizados relatos da prática docente, a partir dos diferentes contextos, a saber: rural, periférico e urbano, de acordo com a localização territorial de tais escolas. Assim, trata-se de uma pesquisa qualitativa, que aborda dois dos quatro temas gerados na análise dos dados: “Autonomia e Autoconhecimento” e Ensino Efetivo”.

O intuito foi verificar se práticas relacionadas à saúde eram ou não abordadas, em caso positivo, de que forma esses conteúdos foram repassados e os desafios e dificuldades que os educadores encontraram ou encontrariam ao trabalhar esses temas em seus diferentes contextos. Esse estudo qualitativo utilizou a técnica dos grupos focais com três grupos de educadores.

O estudo mostrou a importância de considerar o desenvolvimento da autonomia e do autoconhecimento para ações de educação em saúde. No entanto, os participantes destacaram suas frustrações referentes à falta de apoio da comunidade escolar como parte importante para um ensino efetivo. Além disso, os resultados apontam que há muitos desafios presentes na escola e uma necessidade de promoção da saúde no espaço escolar, além de ressaltarem a importância da escola como espaço educativo e de ações da saúde. Contudo, destaca-se que a falta de apoio da comunidade escolar e o fato de sentirem-se sozinhos na caminhada docente, acabam se frustrando, salientando a importância de também investir na saúde do professor.

Diante disto, a escola é vista como um espaço singular no processo de promoção da saúde, tornando-se relevante para uma modificação ou até mesmo transformação de ações, desde que sejam investidas ações de bem-estar docente para que haja efetividade nas ações educativas e no cuidado com todos os envolvidos na comunidade escolar. O desafio deste trabalho foi averiguar a existência ou não de ações já desenvolvidas, questionar e problematizar as percepções sobre o tema educação e saúde e, a partir daí, implementar uma proposta de educação continuada

que propicie ações afirmativas de saúde abrangentes para todos os contextos territoriais e socioculturais dessas escolas.

Um olhar para Autonomia, Autoconhecimento e Ensino Efetivo

No ambiente escolar a educação em saúde busca um enfoque mais amplo, além da aprendizagem para os conhecimentos culturais e históricos que tem como papel principal. A escola possui uma preocupação de formação integral do indivíduo, a partir das suas necessidades, e tem como objetivo contribuir no desenvolvimento da comunidade ao qual faz parte, produzindo o bem-estar e a qualidade de vida. A BNCC (2018) traz a importância dos temas transversais e como uma das suas competências a autonomia e o autoconhecimento, retratando a necessidade de se ampliar as habilidades dos sujeitos envolvidos com a educação. Corroborando na mesma perspectiva, Godoy e Tavares (2016) salientam a figura do professor no espaço educativo como a de encorajamento, não se pensa em educação sem se pensar em qualificar o professor e seu espaço de trabalho.

Percebe-se que há duas questões importantes a se considerar, uma delas é o contexto e a outra é a forma como a educação em saúde precisa ser trabalhada, considerando os aspectos que envolvem a aprendizagem. A escola conta com a formação pedagógica dos professores que já possuem estudos e conhecimentos sobre as formas de aprendizagem, o que pode facilitar o papel transformador da promoção da saúde. Para isso é necessário que se considere o que o aluno já sabe, sua forma de pensar, valores, sua história e cultura. (Freire, 2015). Não pode haver desvalorização da sua cultura por parte do professor e dos profissionais envolvidos com determinada comunidade, muito menos desconsiderar a realidade da qual o aluno faz parte. Partir de suas vidas cotidianas no interior de suas casas, inserindo-as nos espaços coletivos que compreendem a escola, a vida do bairro, da região e do país.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 1996 (LDB) tem como princípio e fim “o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (art 2º). Quando a lei fala sobre o pleno desenvolvimento dos educandos, entende-se a importância da promoção da saúde como uma ação que contemple este princípio e o torne realizável. Ainda em seu art.

3º informa os princípios em que o ensino será ministrado, seguem alguns deles que merecem a relevância quanto ao tema saúde, o respeito à liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber; valorização da experiência extraescolar; vinculação entre a educação escolar, o trabalho e as práticas sociais. (incisos II, X e XI).

A pesquisa mostra que os professores identificam como o meio e as questões emocionais podem afetar a aprendizagem dos alunos, ou pelo menos a predisposição para tal. Além disso é possível ver que o entendimento sobre saúde na sua universalidade (mente, corpo, emocional) facilita o trabalho docente ao se deparar com situações que extrapola o ensino. Observa-se a necessidade em resgatar a autoestima do aluno, tendo em vista que para promover essas questões é importante considerar práticas que possam possibilitar ao aluno conhecer a si próprio e ainda a valorização do que é conhecido por ele.

Com base em promover o autoconhecimento do aluno destaca-se a relevância da autonomia para que este processo seja efetivo. Entende-se que os dois elementos estejam interligados, ou seja, um não funciona sem o outro. Para se trabalhar aspectos que visam ao autoconhecimento, é necessário construir no mesmo espaço de tempo atitudes autônomas nos educandos. São elas que irão motivar os alunos a buscarem mais informações e a estarem dispostos a novas consciências sobre si e sobre o outro, tornando-as, assim, efetivas em seu desenvolvimento.

Entretanto, há um sentimento por parte dos professores de desamparo do núcleo familiar no que se refere aos valores sociais, o que acaba por deixá-los angustiados em relação à sua prática. Ao mesmo tempo são cobrados para apresentar resultados que, muitas vezes, desconsideram a realidade do aluno e seus aspectos sociais.

Pensar no ensino envolve diversas questões e uma delas é estar atendo ao processo de aprendizagem de cada educando. Torna-se importante considerar o processo autorregulatório, tendo em vista que a autorregulação prevê uma mudança comportamental por parte do estudante, assim, desenvolver a autorregulação traz benefícios para a aprendizagem do aluno, contribuindo para um ensino efetivo. Segundo Ganda e Boruchovitch “ser autorregulado não é uma qualidade inata do indivíduo, mas, na verdade, é uma habilidade que se adquire ao longo da vida” (GANDA E BORUCHOVITCH, 2018, p. 72), revelando em suas pesquisas que alunos

autorregulados têm melhor aproveitamento da aprendizagem no ambiente escolar e apresentam maior desempenho e motivação diante dos estudos.

Dessa forma, a pesquisa contemplou a partir das falas dos professores a importância da autonomia e do autoconhecimento para a educação em saúde nas escolas e para o ensino efetivo que contempla a horizontalidade do ensino, dar ao estudante o gosto e a curiosidade pelo aprender, além de incentivar a autonomia para o ensino.

5.2 PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: PERCEPÇÕES, DESAFIOS E PREOCUPAÇÕES COM A INSERÇÃO DA TEMÁTICA E COM O BEM-ESTAR DOCENTE (APÊNDICE E)

Este artigo teve como objetivo analisar os temas gerados na pesquisa. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com o objetivo de identificar a percepção de professores da educação em relação ao tema educação em saúde nas escolas. Este artigo aborda dois dos quatro temas gerados na análise de dados: “Percepções e desafios da promoção da saúde e Bem-estar docente”.

Percebe-se o desgaste emocional relatado pelos professores que se sentem desamparados e solitários em sua função. Esse tema foi abordado na pesquisa pelo fato dos professores sentirem a necessidade de falar sobre a carência que sentem com a falta de apoio relacionada à saúde do professor, que julgam como uma função de grande carga emocional.

Os resultados apontam que pensar em educação em saúde na escola, é contemplar todos os envolvidos, sendo os professores a chave para que se possa desenvolver os trabalhos e a cultura do bem-estar na escola. Portanto, é importante considerar o bem-estar docente nas escolas como forma de se ter qualidade no trabalho docente e por consequência no aprendizado do aluno.

Um olhar para as Percepções e Desafios da Promoção da Saúde e do Bem-Estar Docente

Na pesquisa realizada foi constatada pelos professores a falta de articulação do ensino e da saúde nos temas transversais relacionados à saúde que são abordados na escola. Com o mesmo olhar, nas escolas pesquisadas muitos desafios são encontrados, em cada uma alguns pontos são colocados com mais necessidade de uma ação. Em todas são abordadas: violência infantil, drogas, sexualidade precoce e doenças sexualmente transmissíveis, higiene pessoal, saneamento básico, alimentação inadequada, sedentarismo, falta de espaços de lazer e apoio das redes de saúde. Percebe-se que apesar de todos os contextos apresentarem praticamente os mesmos desafios, em cada um deles algumas se sobrepõem mais que em outros, porém todas mencionaram a falta de apoio da família.

Destaca-se, dessa forma, a importância de capacitar a comunidade ao qual se quer desenvolver um trabalho de promoção da saúde e não apenas dar assistência, sendo um trabalho integrado de formação, de capacitação e de ensino. Além de considerar que, a partir das necessidades de cada comunidade, observando sua cultura, seus valores e sua maneira de viver, pensar em formas de estimular sua autonomia em prol do bem-estar coletivo e qualidade de vida. Bem como é apresentado pela Carta de Otawa em que o conceito ampliado de saúde implicou na interrelação com outros fatores igualmente fundamentais no estabelecimento de sociedades democráticas, como justiça social e respeito aos direitos fundamentais do cidadão. São eles “paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade”. (OMS, 1986, p.1).

Percebe-se, ainda, que os docentes se sentem desamparados e solitários em sua função, gerando um desgaste emocional. Além disso, relatam que a falta de apoio familiar e as exigências perante ao ensino, também os afetam. A pesquisa trouxe esse tema, pois ao se falar em saúde e saúde do aluno, os professores indagaram que sentem que a saúde do professor não é lembrada e que gostariam de abordar sobre isso. Quais as suas frustrações, como a realidade de trabalhos os afetam.

Nesse sentido, Diehl e Marin trazem que há várias causas que repercutem negativamente na saúde do professor, como, “[...] o intenso envolvimento emocional com os problemas dos alunos, a desvalorização social do trabalho, a falta de

motivação para o trabalho,[...], as classes numerosas, a inexistência de tempo para descanso e lazer e a extensiva jornada de trabalho.” (DIEHL E MARIN, 2016, p. 65). Estes fatores aparecem tanto em professores de escola públicas quanto de escolas privadas. São ressaltados ainda, na pesquisa de Diehl e Marin, outros fatores relatados pelos próprios educadores em pesquisas qualitativas em que “[...] a sobrecarga de trabalho, a falta de controle sobre o tempo, os problemas comportamentais dos estudantes, a burocracia excessiva, a implementação de novas iniciativas educacionais e a dificuldade de relacionamento com os supervisores” (DIEHL E MARIN, 2016, p. 65) são exemplos do estresse ocupacional.

Pensar em educação em saúde na escola, é contemplar todos os envolvidos, e o professor é a chave para que se possa desenvolver os trabalhos e a cultura do bem-estar na escola. Não obstante, a política da escola precisa estar consciente e em consonância com esse propósito. Portanto, investir nos profissionais de educação para uma escola que possui como premissa a promoção da saúde é um passo importante para a o bem-estar de alunos e, conseqüentemente, da comunidade escolar. Paiva, Costa e Silveira (2016) trazem que os profissionais de saúde também se preocupam em realizar ações que possam de fato mobilizar os estudantes e que se construa um significado, mas acabam trabalhando isoladamente, conduzindo suas práticas educativas a partir da transmissão de informações. Há nesse sentido uma proposta de intenção colaborativa, porém uma falta de estratégia ou metodologia que permita a ocorrência de um trabalho realizado em conjunto.

Nesse sentido, a situação apresentada que a equipe gestora compreenda e acolha o professor prevendo estas questões, além de proporcionar um ambiente saudável tanto na sala de aula quanto fora dela. Sendo esses fatores indispensáveis para que o professor não adoça e possa realizar o seu trabalho com efetividade e com qualidade. Contudo, é necessário investir no professor, conhecer, assim, ações que possam promover o bem-estar. Marchesi (2008) enfatiza a emoção como parte do ensino, como algo que pode levar os professores à frustração, irritabilidade e desvalorização em caso de relações malsucedidas no ambiente de trabalho, tanto com seus alunos quanto colegas e família. Por essa intensa relação exigir habilidades sociais em relações interpessoais, muitos acabam por não conseguirem administrar esse espaço de convivência e acabam desmotivados com a própria profissão. Os fatores elencados por Marchesi (2008), que corroboram para os conflitos emocionais

vão além das mudanças sociais e do acesso à informação, perpassam pelas situações de violências, vulnerabilidades, falta de recursos próprios e dos familiares e desigualdades.

Considerando o objetivo da pesquisa, os temas gerados possibilitaram conhecer como os professores entendem a educação em saúde e qual importância dão a ela. Além disso, o estudo possibilitou identificar quais são os maiores desafios enfrentados nas escolas e nas salas de aula, compartilhando suas realidades e suas percepções sobre ela. Levando a pensar em quais estratégias seriam mais eficazes para auxiliar no desenvolvimento de práticas relacionadas à educação em saúde que podem ser mais efetivas para todos os envolvidos e para a aprendizagem dos alunos.

5.3 PRODUTO EDUCACIONAL GERADO COMO O ESTUDO: Guia Orientador para o desenvolvimento de trabalhos que contemplem temas de Educação em Saúde na escola. (APÊNDICE F)

A partir da pesquisa realizada, foi criado, como produto final da pesquisa, um Guia orientador para o desenvolvimento de trabalhos que contemplem temas de Educação em Saúde nas escolas, baseado na autorregulação da aprendizagem. Com o intuito de auxiliar os professores na realização de atividades voltadas para a educação em saúde que promovam um ensino efetivo e a autonomia do aluno.

Tendo em vista que os professores se sentem, muitas vezes, sobrecarregados com as diversas demandas que fazem parte do seu dia a dia e que parar pensar se os temas transversais trabalhados nas escolas estão sendo efetivos ou não é algo que não é, de certa forma, possibilitado no cotidiano escolar. Este material visa auxiliar para que os trabalhos desenvolvidos sempre privilegiem o contexto do aluno, seus conhecimentos prévios, partindo de momentos reflexivos e análise de problemáticas para planejar ações que possam minimizar e/ou transformar a realidade dos alunos, escola e professores.

Assim, o Guia Orientador tem como principal objetivo tornar a escola em um lugar de promoções ativas relacionadas à saúde do escolar. Promovendo, ainda, alunos autônomos que possam pensar e agir juntos, como atores do seu próprio saber

e ao mesmo tempo incentivando o cuidado com o bem-estar docente e dos profissionais da educação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para concluir essa dissertação, os objetivos que fundamentaram essa pesquisa serão retomados e respondidos como forma de demonstrar o encontro da pesquisa com suas intenções iniciais.

O principal objetivo desta pesquisa centrou-se em identificar as percepções de professores da educação básica, sobre educação em saúde e como ela acontece nos diferentes contextos escolares de escolas municipais da cidade de Guaíba, RS, com o intuito de oportunizar que ferramentas que auxiliem os professores a trabalharem com a educação em saúde nas escolas de forma efetiva. A pesquisa trouxe que os professores da educação entendem a educação como uma formação ampla, desde os conhecimentos organizados pela escola como a formação humana, ainda relataram a saúde como o cuidado de si, desde a alimentação, higiene como também a sexualidade, autonomia e autoconhecimento.

Para tanto buscou-se também 1) analisar as percepções dos professores sobre educação em saúde e sua relevância para a educação básica. 2) Identificar as semelhanças e diferenças de percepções dos professores sobre Educação em Saúde em diferentes contextos. 3) Verificar a existência de conteúdos relacionados à educação em saúde nas disciplinas ministradas por estes professores. 4) Levantar quais as problemáticas relacionadas à educação em saúde no contexto escolar, os professores sugerem como temática para uma formação continuada. E por fim, após a realização da pesquisa, como forma de se pensar em um material que pudesse auxiliar na aprendizagem significativa da educação em saúde nas escolas, pensou-se em 5) Analisar, a partir da pesquisa realizada, como a autorregulação, como estratégia de aprendizagem, pode contribuir para se trabalhar a educação em saúde nas escolas.

Quanto às percepções dos professores sobre educação em saúde e sua relevância para a educação básica, os participantes da pesquisa trouxeram relatos

positivos, informando que os alunos precisam se tornar mais autônomos, ter mais autoconhecimento para lidarem tanto com situações práticas quanto emocionais. Os alunos precisam de auxílio para entender a importância da alimentação na sua vida, como não ingerir Coca-Cola como café da manhã, saber escolher a melhor roupa em dias de frio para não ficar doente, quanto a necessidade de ofertar espaços dialógicos para que ele possa expor as suas dúvidas e anseios como forma de entender as suas emoções.

Em relação às semelhanças e diferenças de percepções dos professores sobre educação em saúde em diferentes contextos, destacamos que os professores demonstraram ter a mesmas percepções relacionadas à educação em saúde, porém foi possível identificar que em cada contexto são apresentadas demandas diferentes, em alguns a preocupação é maior com a questão do sedentarismo, vestimenta, alimentação, em outro a preocupação maior é com a sexualidade precoce, utilização de drogas, bebidas, saneamento básico e pouco interesse com o conhecimento específico de cada disciplina. É importante verificar o quanto essas questões estão ligadas ao ensino e à aprendizagem e como elas influenciam no modo de se pensar a educação. Considerar essas questões no ensino é algo que precisa se trazer para as estâncias de gestores da educação, para se pensar em estratégias e formas diferentes de se trabalhar o ensino e a aprendizagem em cada contexto e como promover ações que possam beneficiar a comunidade escolar.

Sobre a existência de conteúdos relacionados à educação em saúde nas disciplinas ministradas pelos professores participantes da pesquisa, todos de alguma forma trabalham com temas que podem auxiliar a comunidade escolar, alunos, a melhorarem alguns aspectos que não fornecem bem-estar. Os relatos mostram que é por meio da observação diárias, a partir dos relatos dos alunos, suas atitudes e ações que os professores abordam assuntos ou realizam projetos para de alguma forma auxiliarem na modificação ou transformações de hábitos que prejudicam os alunos. Assim, em cada contexto os professores já possuem este esclarecimento e esta intenção.

Dos desafios relacionados à educação em saúde no contexto escolar, que foi possível identificar como possíveis temas para uma formação continuada foram sobre as frustrações geradas aos professores pela angústia de não ter muitas vezes um resultado imediato ou satisfatório de algumas ações realizadas na escolas e da

solidão que sentem na execução dessas ações, por não terem o apoio da família, ocasionando, assim, o mal-estar docente. Acredita-se que são abordagens importantes para se levar como temáticas para formações continuadas nas escolas.

Analisando a pesquisa, verifica-se a importância de se tornar as ações realizadas pelos professores mais efetivas e, conseqüentemente, mais assertivas, gerando menos frustrações aos docentes. Para isso utilizar a autorregulação, como estratégia de aprendizagem, pode contribuir para se trabalhar a educação em saúde nas escolas. Tendo em vista que a autorregulação tem como objetivo auxiliar os alunos a assumirem a responsabilidade pelas suas ações educativas e pela sua aprendizagem, promovendo, assim a autonomia dos alunos e compartilhando de certa a responsabilidade pelo aprender, não frustrando os professores que poderão utilizar essas estratégias para formar alunos com maior autonomia para a realização das temáticas propostas pela escola.

Dessa forma, o maior desafio para uma escola que tenha como objetivo promover a educação em saúde e formar cidadãos autônomos é conseguir integrar em cada contexto essa visão de ensino, não desconsiderando os conteúdos de cada área, mas ao mesmo tempo incluindo outros saberes junto a eles. Conscientizar esta reorganização e incluí-la de forma efetiva no ensino é algo ainda desafiador para se colocar em prática.

REFERÊNCIAS

- BANDURA, Albert. Social cognitive theory: an agentic perspective. *Asian Journal of Social Psychology* (1999) **2**: 21–41.
- BANDURA, Albert. The Primacy of Self-Regulation in Health Promotion. *Applied psychology: an international review*, 2005, v. 2, 245–254.
- BORUCHOVITCH, Evely. Autorregulação da aprendizagem: contribuições da psicologia educacional para a formação de professores. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 401-409, set./dez. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pee/v18n3/1413-8557-pee-18-03-0401.pdf>>. Acesso em 26 jan. 2017.
- BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O Que é Educação**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1981. 116 p.
- BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. **Programa saúde na escola**. Brasília: Casa Civil, 2007. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm>. Acesso em: 15 nov. 2016.

Brasil. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular: educação é a base – BNCC. Brasília: MEC, 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/wpcontent/uploads/2018/12/BNCC_19dez2018_site.pdf. Acesso em: 16 mar. 2019.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Contagem Populacional, 2010 e 2015. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=430930>>. Acesso em: 15 nov. 2016.

BRASIL. Portal Brasil. **Educação: Ensino Fundamental desenvolve a capacidade do aprendizado**. Brasília: Portal Brasil, 2009. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/educacao/2009/11/ensino-fundamental-desenvolve-a-capacidade-de-aprendizado>>. Acesso em: 29.01.2017.

BRASIL. **Rede Nacional de Formação Continuada de Professores de Educação Básica**. Orientações Gerais. Objetivos, diretrizes, funcionamento, 2006. http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Rede/catalog_rede_06.pdf. Acesso em: 04 mar. 2017.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN)**. Brasília: Casa Civil, 1996. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 15 nov. 2016.

BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. 'Using thematic analysis in psychology'. **Qualitative Research in Psychology**, V. 3, N. P. 2, 77 - 101, 2006. Disponível em: <http://ead.ufcspa.edu.br/moodle/pluginfile.php/64162/mod_resource/content/1/Braun%20and%20Clarke%202006.pdf>. Acesso em 04 jun. 2017.

CHRISTMANN, Morgana; PAVÃO, Silvia M. Oliveira. A saúde do escolar cuidada por práticas governamentais: reflexos para a aprendizagem. **Rev. educ. PUC-Camp.**, Campinas, v. 20, n.3, p. 265-277, set./dez., 2015. Disponível em: <<file:///F:/Downloads/2803-8044-2-PB.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2016.

DAVIM, Rejane M. B, et al. Adolescente/Adolescência: revisão teórica sobre uma fase crítica da vida. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 10, n. 2, p. 131-140, abr./jun.2009.

DIEHL, Liciane; MARIN, Angela Helena. Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 7, n. 2, p. 64-85, dez. 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Ana%20Paula/Downloads/adoecimentomental_professoresbrasileiros.pdf> Acesso em mar. 2019.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 52. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

GANDA, Danielle Ribeiro; BORUCHOVITCH, Evelyn. Autorregulação da aprendizagem: principais conceitos e modelos teóricos. **Psicologia da Educação**, São Paulo, v. 46, p. 71-80, 1º sem., 2018. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n46/n46a08.pdf> >. Acesso em 18 abr 2019.

GODOY, Hermínia P.; TAVARES, R.R. Autoconhecimento e aprendizagem: uma educação de qualidade. **Unifal em Pesquisa**, URL:

www.italo.com.br/portal/cepesq/revista_eletrônica.html. São Paulo SP, v.6, n.2, p. 188-203, abr/2016. Disponível em:
<<http://pesquisa.italo.com.br/index.php?journal=uniitalo&page=article&op=view&path%5B%5D=63>> Acesso em: 4 de jun. 2018.

GOMES, José Precioso. As Escolas Promotoras de Saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar. **Educação**, Porto Alegre, v.32, n.1, p. 84-91, jan./abr. 2009.

GUAÍBA. **Secretarias de educação, saúde, meio ambiente e assistência social**. Disponível em: <<http://www.guaiba.rs.gov.br>>. Acesso em: 15 nov. 2016.

MAGALHÃES, Cleidilene Ramos et. al. Formação de Professores e profissionais de saúde para a promoção da autorregulação em saúde na infância. In: A autorregulação da Aprendizagem: formação de docentes e discentes no contexto educacional. **Rev. Educ. PUC-Camp.**, Campinas, 23(3); 425-437, set./dez., 2018.

MARCHESI, Álvaro. **O bem-estar dos professores: competências, emoções e valores**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MEIRIEU, Philippe. **A Pedagogia entre o Dizer e o Fazer**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(3):621-626, 2012. Disponível em:
<<http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n3/v17n3a07>>. Acesso em 30 jan. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Carta de Ottawa: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. **Ottawa: OMS**, 1986. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Carta de Ottawa: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. **Ottawa: OMS**, 1986. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2018.

PAIVA, Tiago Sousa; COSTA, Márcia Rosa; SILVEIRA, Luiza Maria de Oliveira Braga. **Educação em Saúde e contexto escolar: espaços de cidadania, sexualidades e prevenção do HIV/AIDS**. In: ALMEIDA, Alexandre do Nascimento; CAREGNATO, Rita Catalina. Ensino na Saúde: desafios contemporâneos na integração ensino e serviço. 1. Ed. Porto Alegre: Moriá Editora, 2016.

PAIVA, Tiago Sousa; COSTA, Márcia Rosa da; SILVEIRA, Luiza Maria de Oliveira Braga. Educação em saúde e contexto escolar: espaços de cidadania, sexualidades e prevenção do HIV/AIDS. In: ALMEIDA, Alexandre do Nascimento; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. **Ensino na Saúde: desafios contemporâneos na integração ensino e serviço**. 1ª edição. Porto Alegre: Moriá editora, 2016. p. 211-223.

PEDERSEN, Simone Alves; TORTELLA, Jussara Cristina Barboza. Literatura e as Práticas docentes: um universo a ser explorado. **Caderno Seminal Digital**, nº 29, v. 29 (JAN-JUN/2018). Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/cadernoseminal/article/view/31015>>. Acesso em: 30 maio. 2019.

POLYDORO Soely; AZZI, Roberta Gurgel. Auto-regulação: aspectos introdutórios. In: BANDURA, Albert; AZZI, Roberta Gurgel Azzi; POLYDORO, Soely. **Teoria Social Cognitiva: Conceitos Básicos**. Porto Alegre: Artmed, 2008, p. 149-164.

POLYDORO Soely; AZZI, Roberta Gurgel. Autorregulação da aprendizagem na perspectiva da teoria sociocognitiva: introduzindo modelos de investigação e intervenção. *Psic. da Ed.*, São Paulo, 29, 2º sem. de 2009, p. 75-94.

PREFEITURA DE GUAÍBA. Secretaria de Saúde. Disponível em: <<http://www.guaiba.rs.gov.br/secretaria-de-saude/>>. Acesso em: 14 nov. 2016.

RANGEL, Mary. Educação e saúde: uma relação humana, política e didática. **Educação**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 59-64, jan./abr. 2009.

RODRIGUEZ, Carlos Arteaga; KOLLIG, Marcelo Garcia; MESQUITA, Peri. Educação e Saúde: um Binômio que merece ser resgatado. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 60-66, jan./abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v31n1/09.pdf>. Acesso em 12 dez. 2016.

ROSÁRIO, Pedro Sales Luís; NÚÑEZ, José Carlos; GONZÁLEZ-PIENDA, Júlio. **Auto-regulação em crianças sub-10 Projecto Sarrilhos do Amarelo**. Porto: Porto, 2007.

SILVA, Adelita Lopes da; SIMÃO, Ana Margarida da Veiga; SÁ, I. **A auto-regulação da aprendizagem: estudos teóricos e empíricos**. InterMeio: Revista do Programa do Mestrado em Educação, Campo Grande, MS, v. 10, n. 19, p. 58-74, 2004. Disponível em: <<http://www.intermeio.ufms.br/ojs/index.php/intermeio/article/view/179/173>>. Acesso em: 21 mai. 2017.

SILVA, Andréa Oliveira; TORTELLA, Jussara Cristina Barboza. A formação continuada de professores: possibilidade real de mudança ou sintoma de intensificação. **Comunicações**, Piracicaba, v. 23, n.1, p. 23-40, jan. /abr., 2016. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/comunicacoes/article/view/2604/1678>>. Acesso em: 17 mar. 2017.

SILVA, Kátia Regina Xavier; SILVA, Douglas Bordalo. Estratégias de Autorregulação da Aprendizagem no Curso de Educação Física do Uniabeu Centro Universitário. **Gestão & Sociedade – Revista da Pós-Graduação da UNIABEU** V.4, N.1 Janeiro-Julho de 2015. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/gs/article/viewFile/1976/pdf_21>. Acesso em: 30 maio 2019.

SIMÃO, Ana Margarida Veiga. Integrar os princípios da aprendizagem estratégica no processo formativo de professores. In: **Seminário de modelos e práticas de formação inicial de professores**. Lisboa: Universidade de Lisboa, 2001. p. 1-13.

SUDBRACK, Aline Winter. O Ensino das Ciências Sociais nos Cursos de Graduação da UFCSPA. In: **Educação e Saúde: olhares interdisciplinares**. Campinas, SP: Pontes Editores, 2018, p. 59-74.

ZIMMERMAN, Barry J. A Social Cognitive View of Self-Regulated Academic Learning. **American Psychological Association**, Inc. 1989, Vol. 81, No. 3, 329-339.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “**PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE GUAÍBA, RS**” que se refere a um projeto de Mestrado Profissional da Pós-graduanda/pesquisadora Ana Paula dos Santos Souza, do Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde (PPGENSAU), da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). A pesquisadora será orientada pela Profa. Dra. Aline WinterSudbrack e coorientada pela Profa. Dra. Cleidilene Ramos Magalhães.

O objetivo deste estudo é identificar as percepções de professores da educação básica, nível II, sobre educação em saúde e como ela acontece nos diferentes contextos escolares.

A escolha do tema de pesquisa justifica-se pela sua atualidade e significado no contexto da formação de professores e da atuação do educador nas questões de saúde e educação. Definiu-se o município de Guaíba-RS, como sede do estudo, em virtude da vivência local da mestranda como regente da disciplina de Língua Portuguesa na Educação Básica no referido município.

Se aceitar participar da pesquisa, é importante que você esteja ciente que sua participação é voluntária e que não implicará em qualquer custo ou despesa para você. Você participará de um grupo focal que vem a ser uma discussão em grupo com outros professores, sobre o tema da educação em saúde, considerando a realidade de atuação na escola. Esta atividade em grupo durará cerca de 1 hora a 1h30 minutos e será gravada em áudio e vídeo, para fins da transcrição fiel das falas dos entrevistados. O local de realização do grupo focal será na escola onde você leciona em horário a ser combinado de comum acordo e levando em conta a disponibilidade dos professores. Caso você ou algum(a) colega precisar se deslocar para outra escola que não seja aquela em que você exerce a docência, os custos do deslocamento serão inteiramente ressarcidos pela pesquisadora. Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garantirá seu anonimato na divulgação dos resultados. Os dados obtidos na pesquisa serão utilizados somente para este estudo,

sendo os mesmos armazenados pelo pesquisador principal durante 5 (cinco) anos e, após este prazo, totalmente destruídos.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta o risco pode ser avaliado como mínimo, podendo sentir apenas desconforto ao expor suas opiniões, mas você será acolhido e assistido emocionalmente pela equipe de pesquisa, caso isso ocorra. Desta forma, fica garantida a indenização, por parte dos pesquisadores, em caso de danos comprovadamente decorrentes da pesquisa. São esperados como benefícios, levantamento de dados que possam contribuir para a elaboração de atividades de formação de professores na temática educação em saúde.

Sua participação é voluntária e você poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu fazer profissional. Os gastos previstos com a pesquisa serão por conta da pesquisadora. Também será disponibilizado sempre que solicitado pelo participante, o acesso ao registro do consentimento.

Após a conclusão da pesquisa, a pesquisadora disponibilizará aos participantes o acesso aos resultados, através da entrega de uma cópia da dissertação na escola, além da realização de uma oficina para a discussão dos resultados. Estes serão expostos de forma clara e concisa com o intuito de facilitar a compreensão e interpretação.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocando-nos à disposição para mais informações pelo tempo de duração do presente estudo.

Você ficará com uma via deste Termo (que será disponibilizado em duas vias) e, em caso de dúvida (s) e outros esclarecimentos sobre esta pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora Responsável Profa. Dra. Aline W. Sudbrack - Rua Sarmiento Leite, 245, Sala 412, Porto Alegre - RS, pelo telefone (51) 3303-8768, no horário comercial.

Se houver dúvidas sobre a ética da pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA na Rua Sarmiento Leite, 245, Porto Alegre - RS, telefone: (51) 3303-8804 ou e-mail: cep@ufcspa.edu.br.

O CEP-UFCSPA é o órgão especializado e independente, vinculado operacionalmente à Pró-reitora de Pesquisa e Pós-Graduação, e tem como objetivo

pronunciar-se no aspecto científico e ético sobre todos os projetos de pesquisa a serem desenvolvidos na Instituição, visando promover a adequação das investigações propostas na área da saúde e nos procedimentos experimentais envolvendo seres humanos.

CONSENTIMENTO

Eu _____ confirmo que a pesquisadora Ana Paula dos Santos Souza, explicou-me os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação. As alternativas para minha participação também foram discutidas. Eu li e compreendi este Termo de Consentimento, portanto, eu concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário (a) desta pesquisa.

Porto Alegre, ____ de _____ de 2017.

(Assinatura do sujeito da pesquisa)

Eu, Ana Paula dos Santos Souza, obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do participante da pesquisa.

(Identificação e assinatura do pesquisador assistente)

APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

– Percepção de Professores do Ensino Fundamental sobre Educação em Saúde

1. O que significa Educação para vocês?
2. O que vocês entendem por Educação em Saúde?
3. O que vocês pensam que a educação em Saúde teria ou tem para contribuir na Educação Básica?
4. No seu contexto, você aborda educação em saúde? Quais elementos são abordados?
5. O que vocês consideram que poderia ser abordado em educação em saúde no contexto escolar?
6. Quais são os temas de educação em saúde que vocês consideram prioritários para abordar com os alunos, neste contexto escolar?
7. Quais são os desafios ou dificuldades relacionados à educação em saúde vocês sugerem como temática para formação continuada?

**APÊNDICE C – ARTIGO 1: ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE
RELACIONADAS À SAÚDE MENTAL DESENVOLVIDAS COM ADOLESCENTES
NO ÂMBITO ESCOLAR: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

¹ARTIGO DE REVISÃO INTEGRATIVA:

**“ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE RELACIONADAS À SAÚDE MENTAL
DESENVOLVIDAS COM ADOLESCENTES NO ÂMBITO ESCOLAR”**

PERIÓDICO DE ESCOLHA:

Research, Society and Development

Qualis: B2 Ensino

Publicação do Grupo de Pesquisa Metodologias em Ensino e Aprendizagem em
Ciências da Unifei-Itajuba.

**Estratégias de promoção da saúde relacionadas à saúde mental desenvolvidas
com adolescentes no âmbito escolar – revisão integrativa**

**Strategies for healthpromotionrelatedto mental
healthdevelopedwithadolescents in school – integration review**

Ana Paula dos Santos Souza

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: anpsantos@ufcspa.edu.br

Johanna Dagort Billig

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: johannab@ufcspa.edu.br

Cleidilene Ramos Magalhães

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: cleidirm@ufcspa.edu.br

Aline WinterSudbrack

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: alinewin@ufcspa.edu.br

Recebido: 24/02/2018 – Aceito: 05/03 /2018 – Publicado: 07/03/2018

¹ Artigo publicado em 07/03/2018

RESUMO

A adolescência é um período marcado por rápidas mudanças biológicas e psicossociais e a escola parece ser um lugar apropriado para intervenções de promoção da saúde mental. O objetivo do presente estudo foi fazer uma revisão integrativa para identificar os principais temas abordados em termos de saúde mental nessa faixa etária e analisar as principais estratégias de intervenção para promoção da saúde mental adotadas e seus resultados. Dos 285 artigos encontrados, apenas 5 foram selecionados por se tratarem de intervenções de promoção da saúde mental com adolescentes em ambientes escolares. Observou-se um grande foco no desenvolvimento de competências sociais com resultados aparentemente satisfatórios na criação de um ambiente de bem-estar social e qualidade de vida para os adolescentes.

Palavras-chave: escola; intervenções; qualidade de vida.

ABSTRACT

Adolescence is a period of rapid biological and psychosocial changes and schools seem to be an appropriate place to develop interventions to promote mental health. The objective of the present study was to do an integrative review to identify the main themes in terms of mental health in the adolescence and to analyze the main strategies of intervention adopted and their results. Of 285 articles found, only 5 were selected as they were interventions on mental health promotion with adolescents in schools. We observed a focus on developing social competences, which brought apparent positive results in terms of creating a wellness environment and promoting better life quality for adolescents.

Keywords: School; interventions; lifequality.

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde mental na adolescência é relevante porque pode contribuir não só para o desempenho escolar, como também para a saúde mental destes indivíduos ao longo da vida. No que se refere ao desempenho escolar, Gallardo (2015) observou que alunos com problemas de saúde mental apontaram baixo rendimento escolar. No Brasil, segundo o censo de rendimento escolar de 2016 (BRASIL), a média de abandono e reprovação dos alunos que cursam o ensino fundamental anos finais (6º aos 9º anos) são respectivamente de 3,1% (377.141) e de 11,4% (1.394.874). Já no ensino médio (alunos do 1º, 2º e 3º ano) esses números são ainda maiores, 6,6% (498.051) de abandono e 12,0% (906.585) de reprovações. A média considerada iminente para definir estratégias e medidas pedagógicas seriam de 5% de evasão escolar e 15% de evasão e reprovação. Com base nos dados mencionados,

analisamos que há uma necessidade de redução dos índices, visto que estamos quase em medida de urgência e para isso a promoção da saúde relacionada à saúde mental nas escolas pode ser considerada uma das estratégias mais eficazes para promover o bem-estar mental e social aos alunos e, por consequência, seu melhor desempenho escolar.

Segundo o documento publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014), 1.3 milhões de adolescentes morreram em 2012 e a maioria das causas de mortes de adolescentes poderiam ter sido prevenidas ou tratadas. Ainda segundo os dados apresentados pela OMS, o suicídio é a terceira maior causa de morte entre os adolescentes e a depressão é a maior problema de saúde dessa faixa etária. Por isso, a OMS alerta para o fato de que uma vez que em torno de metade das doenças mentais se iniciam aos 14 anos, faz-se necessário medidas que possam colaborar no reconhecimento e tratamento dessas doenças para que elas não tragam sérias consequências a longo prazo na idade adulta. Souza et al. (2008) afirma que há evidências de que a depressão na adolescência é preditor de depressão na fase adulta. Mesmo com esses dados, ainda existem crenças de que os únicos problemas enfrentados pelos adolescentes são os relacionados à vida sexual e reprodutiva, não havendo uma devida preocupação com problemas relacionados à saúde mental como um todo.

No Brasil, dados sugerem uma oscilação entre 1,48% segundo Baptista e Golfeton (2000, apud SOUZA et al., 2008, p. 262) a 59,9% conforme Jatobá e Bastos (2007, apud SOUZA et al., 2008, p. 262) na prevalência de elevados sintomas depressivos. Conforme estudo de Souza et al. (2008), os fatores relacionados a sintomas de depressão em uma amostra de jovens entre 11 e 15 anos foram a baixa condição socioeconômica, ausência escolar ou pobre desempenho escolar, ausência de prática religiosa, ingestão de bebida alcoólicas em excesso, prática de relação sexual e conduta de transtorno. Como medidas para auxiliar na redução da depressão, Souza et. al. (2008) acreditam que há uma real necessidade de implementação de programas que tenham como objetivos um tratamento preventivo de depressão e comportamentos de risco à saúde para adolescentes em fase inicial.

Desta forma, somente os setores de saúde não são suficientes para atuar em intervenções que auxiliem e envolvam todas as demandas que necessitam para um bem-estar social, mental, físico e espiritual sugerido pela Carta de Otawa (1986). Por esta razão, a escola se configura num cenário de grande importância para a promoção

de intervenções efetivas para os adolescentes. A OMS traz a importância de pais e escola juntos neste processo, podendo desempenhar papéis muito importantes de proteção e prevenção de uma série de comportamentos e condições comprometedoras da saúde, como sexo inseguro, abuso de substâncias, violências e problemas de saúde mental, classificando a educação como fundamental neste processo.

A OMS ainda ressalta que os adolescentes são atores para mudanças sociais e não apenas beneficiários de programas. Por isso é necessário incluir os adolescentes na construção dessas ações por meio da escuta e da contribuição deles no planejamento, implementação, monitoramento e avaliação dos serviços que atuam neste objetivo. A saúde vista como parte da educação no ambiente escolar tem como objetivo a autonomia do indivíduo ao cuidado de si próprio, com o intuito de prevenir agravos e promover o bem-estar social, emocional e físico (OMS, 1986). Conforme Rangel (2009), entendemos que a saúde, numa abordagem educativa, possui um papel fundamental, pois ela faz parte da dignidade humana, sendo um direito de cada cidadão. Por este motivo investigar a saúde mental em escolares e estudar com isso intervenções que viabilizem formas de auxiliar na resolução das problemáticas encontradas é uma forma de possibilitar uma formação humana e social.

Tendo em mente a relevância de uma promoção de saúde mental entre os adolescentes, o objetivo da pesquisa foi fazer uma revisão integrativa para identificar os principais temas tratados em termos de promoção de saúde mental nessa faixa etária e analisar as principais estratégias de intervenção para promoção da saúde mental adotadas e seus resultados.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se da realização de uma revisão integrativa, seguindo as etapas sugeridas por Mendes et al., (2008), conforme é apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - etapas da revisão bibliográfica sistemática integrativa.

1º passo	Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa e definição das palavras-chave, da equação de busca e das bases de dados.
-----------------	---

2º passo	Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados e seleção dos estudos.
3º passo	Categorização dos estudos: extração das informações, organização e sumarizar as informações, formação do banco de dados.
4º passo	Avaliação dos estudos incluídos na revisão.
5º passo	Interpretação e análise crítica dos estudos selecionados.
6º passo	Elaboração do artigo com a apresentação da revisão e dos resultados obtidos.

Fonte: o(s) autor(es) do presente estudo.

Pensando na necessidade de um trabalho de promoção de saúde na adolescência, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora para a construção da revisão integrativa: quais as estratégias de promoção da saúde relacionadas à saúde-mental são desenvolvidas com adolescentes no âmbito escolar?

Para o levantamento dos artigos, foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Medical Literature Analysis and Retrieval on-line (MEDLINE), Scientific Electronic Online (SCIELO) e Index Psi Periódicos Técnico-Científicos (Index Psi). Também foram utilizados livros e artigos sobre o tema não identificados nas bases de dados, contudo citados em outros estudos, com o intuito de respaldar interpretações realizadas.

Como combinações dos descritores com operadores booleanos para o encontro de artigos com possível aproximação ao tema e contemplação à pergunta norteadora, utilizou-se: “Mental Health” AND “Adolescents” AND “School”. Conforme o exposto, as combinações foram dadas em língua inglesa para obter-se um maior número de artigos, conforme segue no Quadro 2.

Quadro 2 - descritores com operadores booleanos.

	Descritores com operadores booleanos
1	“Mental Health” AND
2	“Adolescents” AND
3	“School”

Fonte: o(s) autor(es) do presente estudo.

A busca foi realizada de novembro a dezembro de 2016. Por meio dos descritores utilizados, encontrou-se um total de 285 artigos, sendo 25 na LILACS, 5 na Index Psi, 48 na SCIELO e 207 na MEDLINE. Após a leitura dos títulos, selecionou-se 138 artigos para a leitura dos resumos, conforme exposto no Quadro 3.

Quadro 3 - pesquisa da base de dados e seus resultados.

Base de Dados	Busca inicial por título		Leitura dos Resumos	Leitura dos Resumos	Leitura do Artigo na Íntegra	Final
	ID	EX	SE	EX	SE	SE
<i>LILACS</i>	25	7	18	18	0	0
<i>Index Psi</i>	5	0	5	5	0	0
<i>SCIELO</i>	48	25	23	20	3	2
<i>MEDLINE</i>	207	115	92	85	7	3
TOTAL	285	147	138	128	10	5
LEGENDA: ID Identificados na busca EX Excluídos SE Selecionados						

Fonte: o(s) autor(es) do presente estudo.

Como critérios de inclusão foram aceitos artigos a partir de 2012, sendo que na MEDLINE, foi utilizado a partir de 2015; artigos publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; e identificados apenas como artigos, excluindo teses, entre outros. Desta forma, foram excluídos os artigos que não atendiam os critérios de inclusão já mencionados. Após a leitura criteriosa dos resumos e a exclusão dos artigos que não respondiam à questão norteadora, obteve-se uma amostra de 10

artigos para a leitura na íntegra. Dos artigos selecionados para a leitura na íntegra, 5 atenderam os critérios de inclusão. Na Quadro 4, visualizamos a descrição acima.

Quadro 4 - critérios de inclusão e exclusão.

Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
Intervenção desenvolvidas nas escolas com adolescentes.	Artigos que não desenvolvem intervenção.
Estudos que estejam ligados à saúde mental.	Artigos cujo foco não seja a saúde mental.
Artigos publicados a partir de 2012	Artigos com intervenções clínicas.
Artigos em língua inglesa, espanhola ou portuguesa.	Artigos duplicados.

Fonte:o(s) autor(es) do presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dez artigos pareciam ter atendido aos critérios de inclusão desta pesquisa, entretanto, após a leitura na íntegra e a conferência com as questões norteadoras que envolveram a análise de cada artigo, observou-se que 5 artigos não atendiam ao proposto. Dos 5 artigos que foram considerados para a discussão, 2 deles foram encontrados na base de dados Scielo e os 3 restantes foram encontrados na base de dados da MEDLINE. Os 5 artigos selecionados foram publicados em 2015. Três questões nortearam a investigação, são elas: Que desafios foram encontrados em termos de saúde mental entre os adolescentes? Que tipo de intervenção foi realizada? Que resultados foram obtidos? Abaixo segue o Quadro 5 - que apresenta a lista dos artigos escolhidos, seus objetivos e o tipo de intervenção utilizada.

Quadro 5 - Identificação dos estudos de intervenção em saúde mental com adolescentes.

Identificação do estudo - autores/ano de publicação	Objetivos do estudo	Tipo de intervenção

Pajares (2015)	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolver habilidades e competências relacionadas à prática de comportamentos prossociais. 	Intervenção breve em prossocialidade.
Gallardo (2015)	<ul style="list-style-type: none"> Aumentar o êxito em desempenho escolar, elevar os níveis de aprendizagem e diminuir a repetição e o abandono; diminuir danos de saúde (depressão, suicídio, consumo abusivo de álcool e drogas), prevenir condutas violentas e elevar o bem-estar, as competências pessoais e a esperança de vida. 	Saúde mental na Escola: Programa de Habilidades para a Vida II (HpV) destinado a escolas vulneráveis.
Bluth (2015)	<ul style="list-style-type: none"> Explorar os efeitos da consciência plena que acompanha o bem-estar moral; examinar as relações entre a autocompaixão e às comunicações previstas na linha de base. 	Estudo de intervenção em termos de "mindfulness" pré/pós-piloto.
Garmy (2015)	<ul style="list-style-type: none"> Explorar as experiências dos adolescentes com um programa de prevenção cognitivo-comportamental baseado na depressão. 	Programa de saúde mental baseado na escola - Intervenção de Habilidades.
Gigantesco (2015)	<ul style="list-style-type: none"> Promover a autoeficácia, bem-estar psicológico e satisfação de vida. 	Programa escolar de saúde mental baseado em um Manual Estruturado.

Fonte: o(s) autor(es) do presente estudo.

Dos cinco artigos selecionados, quatro apresentaram intervenções que abordaram o desenvolvimento de estratégias para o desenvolvimento de competências e habilidades sociais. Um deles fez uso de uma técnica específica (*mindfulness*) na tentativa de contribuir para o bem-estar dos adolescentes. Com relação ao delineamento de pesquisa, três fizeram uso de uma abordagem quantitativa e dois fizeram uso também de uma abordagem qualitativa.

Na tentativa de criar um espaço de participação e de desenvolvimento positivo de adolescentes, Pajares e colaboradores (2015) investigaram o impacto do Programa Mínimo de Incremento Prosocial (PMIP) desenvolvido por Roche (2010 apud PAJARES et al., 2015, p. 510) em um grupo de 21 adolescentes de uma escola municipal de Santos. Conforme os autores, a promoção de habilidades sociais possibilita uma motivação maior em relação à aprendizagem e diminui o fracasso e evasão escolar. O programa foi desenvolvido em 14 encontros e nesses encontros se

buscou desenvolver a prática de comportamentos prossociais, que seriam ações que visam prioritariamente o benefício do outro e não a busca por recompensas externas ou materiais. Para avaliar o incremento dos comportamentos prossociais, foi utilizada a Escala de Avaliação de Prosocialidade para Adolescentes (EAP-A) em versão que foi validada para o português por Oliveira-Monteiro et al. (2011 apud PAJARES et al., 2015, p. 512). Embora os resultados percebidos através da escala não foram significativos, os dados qualitativos revelaram um incremento de manifestações de comportamentos prossociais. Conforme os pesquisadores, apesar de terem havidos conflitos durante os encontros, muitas vezes motivada por uma posição mais passiva dos estudantes ou por manifestações de crítica e agressividade, os estudantes em geral apresentaram trocas empáticas e mostraram indicativos de um avanço na postura reflexiva.

Gallardo e colaboradores (2015) identificaram a necessidade de um trabalho voltado para escolas em situações de vulnerabilidade e desenvolveram um programa de intervenção preventiva de saúde mental. Esse programa envolveu não somente os estudantes com uma média de idade de 12 anos, mas também seus professores e pais. O programa HpV II, desenvolvido pelos pesquisadores, teve uma duração aproximada de seis meses. No total, o programa consistiu em 10 sessões de duas horas cada com os 65 estudantes envolvidos, três sessões com os pais e duas sessões com os professores. Para avaliar o impacto dessa intervenção em termos de fortalecimento de competências interpessoais, sociais, cognitivas e afetivas, os pesquisadores analisaram o desempenho dos estudantes antes e depois da intervenção com a ajuda do *Pediatric Symptom Checklist-Youth Report (PSC-Y)*. Para avaliar o desempenho dos estudantes em termos de autonomia e agressividade no ambiente escolar foi utilizado o *Teacher Observation of Classroom Adaptation Revised (TOCA-RR)*. A análise dos resultados revelou que a intervenção foi efetiva na redução dos fatores de risco para uma conduta escolar não adaptativa. Entretanto, os resultados não revelaram uma eficácia da intervenção em termos de uma diminuição dos fatores de risco para disfunção psicossocial.

Motivados pelos relatos de adolescentes em relação ao modo como viam suas vidas como imprevisíveis e sem confiabilidade, Bluth e colaboradores (2015) pilotaram uma investigação sobre o impacto de uma intervenção de *mindfulness (BREATHE: a mindfulness curriculum for adolescents)* em um grupo de 28 estudantes entre 10 e 18 anos. Foram realizados um total de 6 encontros que aconteciam uma vez por

semana e tinham a duração de 1,5 h. Os objetivos do estudo eram investigar o efeito da intervenção em termos de atenção plena, autocompaixão, bem-estar emocional, stress percebido e satisfação com a vida. Os resultados mostraram um efeito significativo da intervenção na variável autocompaixão, mais um efeito apenas pequeno e moderado da intervenção em termos de bem-estar emocional, stress e satisfação com a vida. Para os pesquisadores, esses resultados revelam que a autocompaixão pode ser uma via para a melhora da qualidade de vida dos adolescentes, uma vez que há evidências de que a autocompaixão está relacionada ao maior ou menor stress. Ou seja, indivíduos que tenham maior autocompaixão, tendem a serem menos estressados.

Garmy e colaboradores (2015) relatam uma investigação em relação à eficácia de um programa de intervenção chamado DISA (Treutiger, Lindberg, 2012), que foi lançado em escolas da Suécia como uma iniciativa para lidar com o aumento nos casos de depressão e estresse entre os adolescentes. Esse programa faz uso de técnicas cognitivo-comportamentais que buscam promover a mudança de pensamentos negativos, o treinamento de habilidades de comunicação e de resolução de problemas, a realização de exercícios para o fortalecimento de habilidades sociais e de promoção da saúde. No total, participaram do estudo 89 estudantes entre 13 e 15 anos, divididos em 12 grupos focais. Conforme análise qualitativa, muitos estudantes reportaram que conseguiram entender melhor as relações entre sentimentos, pensamentos e ações e que esse melhor entendimento levou a mudanças na forma de pensar e agir, bem como melhorou a autoconfiança deles. Alguns estudantes chamaram a atenção para o fato de que o programa focou excessivamente em aspectos negativos e sugeriram que seria mais interessante focar em aspectos mais positivos.

Finalmente, o estudo realizado por Gigantesco e colaboradores (2015) na Itália investigou a eficácia de um programa escolar de saúde mental para adolescentes entre 14 e 18 anos. Segundo os autores, dados do estudo PRISMA (um projeto italiano de saúde mental) revelaram uma prevalência de 8,2% de desordens mentais entre os pré-adolescentes italianos. Gigantesco e colaboradores (2015) compararam os resultados obtidos pelo grupo de intervenção e pelo grupo controle antes e dois meses após a intervenção, através de três instrumentos que avaliaram a autoeficácia, o bem-estar e a satisfação com a vida. A intervenção durou 20 horas em turno escolar, sendo que os estudantes eram expostos a 1 hora semanal até que as 20 horas foram

completadas. Os resultados deste programa mostraram um aumento de bem-estar psicológico (particularmente em suas dimensões de domínio ambiental, auto aceitação e autonomia) e satisfação com a vida no grupo de intervenção em comparação com o grupo controle.

Com relação à metodologia dos estudos, chamaram-nos a atenção dois aspectos: a ausência de dados qualitativos em três dos cinco estudos e a ausência de grupos controle em quatro dos cinco estudos. À exceção do estudo de Gigantesco e colaboradores (2015), que teve grupos controle para comparar com os grupos de intervenção, todos os outros estudos não apresentaram grupos controles. A ausência de grupos controles nos impede de dimensionar o real impacto dessas intervenções.

Com relação à abordagem exclusivamente quantitativa em três dos cinco estudos, acreditamos que foi perdida a oportunidade de se coletar informações relevantes não só sobre o próprio estado dos adolescentes após a intervenção, como também informações relevantes para futuras intervenções de promoção da saúde. Embora o uso de escalas validadas seja de extrema importância para a investigação da eficácia das intervenções, é possível que algumas escalas não sejam sensíveis o suficiente para registrar possíveis efeitos da intervenção. Além disso, acreditamos que informações sobre como os adolescentes acreditam que as intervenções tenham impactado na vida deles(as) e/ou sobre como as intervenções poderiam contribuir para seu bem-estar psicológico podem ser muito úteis para os profissionais envolvidos com essa faixa etária. Como já havíamos ressaltado na introdução desse artigo e como recomenda a Organização Mundial de Saúde, é preciso ouvir e envolver os adolescentes no processo de promoção da saúde. Por isso, é importante destacar que a criação de espaços de diálogo e de promoção da saúde mental devem levar em consideração a opinião dos adolescentes envolvidos, já que o exercício da cidadania passa pelo protagonismo e a colaboração dos adolescentes exige que os objetivos sejam compartilhados.

Percebemos na análise dos estudos que os adolescentes tiveram um maior protagonismo em algumas intervenções (i.e. Pajares et al., 2015) do que em outras (i.e. Garmy et al. 2015) e isso parece ter um impacto nos resultados. No estudo de Garmy e colaboradores (2015), por exemplo, os participantes relataram que as escolhas de alguns tópicos não estavam relacionadas com questões que eles estavam vivenciando no momento. Como o programa de intervenção utilizado neste estudo fazia parte de um programa nacional, isso faz sentido, mas ressalta a

importância da criação de programas e intervenções que se adaptem ou que possam ser criadas com base no contexto local e nas necessidades dos envolvidos. O exercício do protagonismo, por outro lado, não é algo fácil para os adolescentes, que muitas vezes não estão acostumados com uma cultura de autonomia nos ambientes escolares, como foi observado por Pajares et al. (2015). Nesse estudo, os pesquisadores perceberam o desconforto dos participantes em vários momentos da intervenção em que foram exigidos uma postura mais autônoma.

Outro aspecto importante levantado pelos participantes do estudo de Garmy e colaboradores (2015) foi a ênfase em aspectos negativos. Na tentativa de atuar também na prevenção de casos de depressão e estresse, muitos programas de saúde mental acabam dando um espaço maior para a discussão de aspectos negativos do que a para a discussão e o exercício de aspectos positivos. A abordagem de aspectos negativos não é surpreendente, um levantamento feito por Inglés e colaboradores (2011 apud PAJARES et al., 2015, p. 511) mostrou que as condutas agressivas e antissociais na adolescência são temas muito mais recorrentes nas pesquisas em Educação e Psicologia do que outros aspectos mais positivos do seu desenvolvimento.

É importante ressaltar que, embora já exista algumas iniciativas de promoção de saúde nas escolas, elas costumam voltar-se somente para a saúde física (alimentação, exercícios físicos) e sexual dos estudantes. Ou seja, a saúde mental ainda não costuma ser tema de iniciativas de promoção da saúde, apesar dos crescentes números de adolescentes com sintomas de estresse e depressão e do impacto desses quadros a longo prazo. Apesar dos dados preocupantes com relação à saúde mental de adolescentes em várias partes do mundo, poucas investigações sobre o impacto de intervenções na promoção da saúde mental foram encontradas na presente revisão. Mesmo que alguns desses estudos encontrados tenham tratado de investigações acerca de programas de promoção de saúde mental desenvolvidos por políticas nacionais de educação e saúde (Gallardo et al., 2015; Garmy et al. 2015; Gigantesco et al., 2015), ainda há poucas iniciativas em termos de promoção de saúde mental para essa faixa etária nas escolas. Considerando o cenário nacional, Pajares e colaboradores (2015) reforçam a importância da escola no envolvimento de estratégias para a promoção de saúde mental ao citar a Lei n. 9.394 (1996) que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional Brasileira (LDB) e prevê a necessidade de que as escolas criem espaços de participação, de diálogo, de respeito

às diferenças e de exercício da cidadania na tentativa de reduzir a violência e favorecer o desenvolvimento positivos dos estudantes.

Uma vez que, os adolescentes costumam ser vistos como uma população saudável e os profissionais da saúde costumam ser procurados em situações já críticas, vemos a necessidade de uma colaboração entre profissionais da saúde e da educação. Acreditamos que essa parceria possa ser útil na identificação de temas relevantes para a promoção de saúde mental dos adolescentes e para a criação e desenvolvimento de atividades que possam contribuir para a melhoria do bem-estar mental dessa população e, por consequência, até do seu desempenho acadêmico.

CONCLUSÕES

A presente revisão integrativa teve como objetivos identificar os principais temas tratados em termos de promoção de saúde mental nessa faixa etária e analisar as principais estratégias de intervenção para promoção da saúde mental adotadas e seus resultados. A maioria dos estudos encontrados apresentou resultados positivos no desenvolvimento de competências e habilidades sociais. Nos chamaram especialmente a atenção a importância de se construir programas de promoção da saúde mental que levem em consideração a opinião dos adolescentes e que enfatizem aspectos positivos do desenvolvimento.

Alertamos para a necessidade de mais estudos de intervenção que façam uso de grupos controles e de delineamentos qualitativos também, para dar maior robustez aos resultados encontrados e para que as intervenções também possam contribuir para os profissionais que venham a trabalhar com a população investigada. Finalmente, acreditamos ser importante salientar que não podemos perder a oportunidade de fazer uso dos espaços de educação para a promoção da saúde mental e, conseqüentemente, para a criação de um espaço acadêmico instigante e democrático.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA, C. A. GOLFETON, J. H. Prevalência de depressão em escolares de 7 a 14 anos. **RevPsiqClin**, v. 27, p.253-5, 2000. apud SOUZA et al., 2008, p. 262.

- BLUTH, K.; ROBERSON, P. N. E.; GAYLORD, S. A. A pilot study of a mindfulness intervention for adolescents and the potential role of self-compassion in reducing stress. **Explore**, New York, v. 11, n. 4, p. 292-295, jul./aug. 2015.
- BRASIL, Lei de Diretrizes e B. Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996.
- BRASIL. QEdu. **Taxas de rendimento (2016)**. Brasília: 2012. Disponível em: <<http://www.qedu.org.br/brasil/taxas-rendimento>>. Acesso em: 28 fev. 2018.
- DRAY, J.; BOWMAN, J.; CAMPBELL, E.; FREUND, M.; HODDER, R.; WIGGERS, J. Systematic review of universal resilience intervention targeting child and adolescent mental health in the school setting: review protocol. **BioMed Central**, v. 4, p. 1-8, dec. 2015.
- ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. de; ALCOFORADO, C. L.G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **REME - Rev Min Enferm.**, Minas Gerais, v. 18, n. 1, p. 1-260, jan./mar. 2014. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>>. Acesso em: 28 fev. 2018.
- GALLARDO, I.; LEIVA, L.; GEORGE, M. Evaluación de la Aplicación Piloto de una Intervención Preventiva de Salud Mental en la Escuela: Variaciones en la Desadaptación Escolar y en la Disfunción Psicosocial Adolescente. **PSYKHE**, Santiago, v. 24, n. 2, p. 1-13, nov. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.cl/pdf/psykhe/v24n2/art10.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2018.
- GARMY, P.; BERG, A.; CLAUSSON, E. K. A qualitative study exploring adolescents' experiences with a school-based mental health program. **BioMed Central**, v. 15, p. 1-9, oct. 2015.
- GIGANTESCO, A.; DEL RE, D.; CASCAVILLA, I.; PALUMBO, G.; MEI, B.; CATTANEO, C.; GIOVANNELLI, I.; BELLA, A. A Universal Mental Health Promotion Programme for Young People in Italy. **BioMed Research International**, v. 2015, p. 1-9, aug. 2015.
- INGLÉS, C. J.; MARTINEZ-GONZÁLEZ, A. E.; VALLE, A.; GARCIA-FERNÁNDEZ, J. M.; RUIZ-ESTEBAN, C. Conduta prosocial e motivação acadêmica em estudantes espanhóis de educação secundária obrigatória. **Universitas Psychologica**, v. 10, n. 2, p. 451-465, 2011. apud PAJARES et al., 2015, p. 511.
- JATOBÁ, J. A. V. N.; BASTOS, O. Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. **J. Bras. Psiquiatria**, v. 56, n.3, p.171-179, 2007. apud SOUZA et al., 2008, p. 262.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2018.
- OLIVEIRA-MONTEIRO, N. R. Aznar-Farias, M. A. Roche, R. O. *Escala de Avaliação de Prosocialidade para Adolescentes (EAP-A)*. **Manuscrito não publicado**, 2011. apud PAJARES et al., 2015, p. 512.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Carta de Ottawa**: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Ottawa: OMS, 1986. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2018.

PAJARES, F.; OLAZ, F. Teoria social cognitiva e auto-eficácia: uma visão geral. In: BANDURA, A.; AZZI, R. G.; POLYDORO, S. **Teoria Social Cognitiva: Conceitos Básicos**. Porto Alegre: Artmed, 2008, p. 97-114.

PAJARES, R. C.; AZNAR-FARIAS, M.; TUCCI, A. M.; OLIVEIRA-MONTEIRO, N. R. Comportamento prossocial em adolescentes estudantes: uso de um programa de intervenção breve. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 2, p. 507-519, jun. 2015. Disponível em: < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v23n2/v23n2a19.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2018.

POLYDORO S.; AZZI, R. G. Auto-regulação: aspectos introdutórios. In: BANDURA, A.; AZZI, R. G.; POLYDORO, S. **Teoria Social Cognitiva: Conceitos Básicos**. Porto Alegre: Artmed, 2008, p. 149-164.

RANGEL, M. Educação e saúde: uma relação humana, política e didática. **Educação**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 59-64, jan./abr. 2009.

ROCHE, O. R. *Prosocialidadnuevos desafios: métodos y pautas para laoptimizacióncreativadel entorno*. **Ciudad Nueva**, Buenos Aires, Argentina:2010. apud PAJARES et al., 2015, p.510.

SOUZA, L. D. M. et al. Sintomatologia depressiva em adolescentes iniciais – estudo de base populacional. **J. Bras. Psiquiatr.** v. 57, n. 4, p. 261 – 266, nov. 2008.

World Health Organization. **Health for theWorld’sAdolescents: A second chance in theseconddecade**. Geneva: WHO, 2014.

APÊNDICE D – ARTIGO 2: PERCEPÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS: DESAFIOS E OLHARES SOBRE AUTONOMIA, AUTOCONHECIMENTO E ENSINO EFETIVO EM DIFERENTES CONTEXTOS.

¹ARTIGO ORIGINAL

PERCEPÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS: DESAFIOS E OLHARES SOBRE AUTONOMIA, AUTOCONHECIMENTO E ENSINO EFETIVO EM DIFERENTES CONTEXTOS

²Ana Paula dos Santos Souza

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: anpsantos@ufcspa.edu.br

³Cleidilene Ramos Magalhães

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: cleidirm@ufcspa.edu.br

Aline WinterSudbrack

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: alinewin@ufcspa.edu.br

²Graduada em Letras e Especialista em Supervisão Escolar. Mestranda em Ensino na Saúde pela UFCSPA. E-mail: anpsantos@ufcspa.edu.br.

³Mestre e Doutora em Educação e possui Pós-doutorado em Psicologia. Professora Associada da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), docente do Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde (PPGENSAU). Coorientadora da mestranda. E-mail: cleidirm@ufcspa.edu.br.

Doutora em Sociologia e Mestre em Antropologia Social. Professora Associada I e docente do Programa de Pós-graduação Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Orientadora da mestranda. E-mail: alinewin@ufcspa.edu.br.

¹ Artigo Original não submetido

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo pesquisar as percepções dos professores da educação básica, nível II, de escolas municipais da cidade de Guaíba, no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, sobre o tema da educação em saúde. Foram utilizados relatos da prática docente, a partir dos diferentes contextos, a saber: rural, periférico e urbano, de acordo com a localização territorial de tais escolas. A intenção foi verificar se práticas relacionadas à saúde eram ou não abordadas, em caso positivo, de que forma esses conteúdos foram repassados e os desafios e dificuldades que os educadores encontraram ou encontrariam ao trabalhar esses temas em seus diferentes contextos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa que utilizou a técnica dos grupos focais com três grupos de educadores. O emprego da técnica dos grupos focais mostrou-se eficaz por proporcionar a discussão a respeito dos desafios e situações-problema encontrados pelos educadores e que também constituem dificuldades a serem trabalhadas com vistas à constituição de escolas promotoras de saúde. Os dados gerados foram analisados e interpretados por meio da análise temática proposta por Braun e Clarke (2006). Os 4 temas gerados foram (1) Desafios e olhares sobre a Autonomia e autoconhecimento para o ensino (2) Ensino Efetivo: dificuldades e possibilidades (3) Promoção da saúde escolar: Percepções e desafios e (4) Bem-estar docente. Este artigo aborda dois, dos quatro temas gerados na análise de dados: Desafios e olhares sobre a Autonomia, Autoconhecimento Ensino Efetivo em diferentes contextos. O estudo mostrou a importância de considerar o desenvolvimento da autonomia e do autoconhecimento para ações de educação em saúde. No entanto, os participantes destacaram suas frustrações referentes à falta de apoio da comunidade escolar como parte importante para um ensino efetivo. Diante do exposto, averiguou-se a importância de se trabalhar a educação em saúde nos espaços escolares com o propósito de abordar assuntos que permeiam os contextos escolares a fim de promover o bem-estar a todos os envolvidos, auxiliando na construção de um ensino e aprendizagem mais efetivos.

Palavras-chave: Educação em Saúde; autonomia e autoconhecimento; Ensino Efetivo; Escola de Educação Básica; Professores.

ABSTRACT

This work aimed to research the perceptions of teachers of basic education, level II, of municipal schools in the city of Guaíba, in the State of Rio Grande do Sul, Brazil, on the theme of health education. Reports of teaching practice were used, from different contexts, namely: rural, peripheral and urban, according to the territorial location of such schools. The intention was to verify whether health-related practices were addressed or not, if so, how these contents were passed on and the challenges and difficulties that educators encountered or would encounter when working on these themes in their different contexts. It is a qualitative research that used the technique of focus groups with three groups of educators. The use of the focus group technique proved to be effective in providing discussion about the challenges and problem situations encountered by educators and which also constitute difficulties to be worked on with a view to the establishment of health promoting schools. The data generated were analyzed and interpreted through the thematic analysis proposed by Braun and Clarke (2006). The 4 themes generated were (1) Challenges and views on Autonomy and self-knowledge for teaching (2) Effective Teaching: difficulties and possibilities (3) Promotion of school health: Perceptions and challenges and (4) Teacher well-being. This article addresses two of the four themes generated in the data analysis: Challenges and views on Autonomy, Self-knowledge Effective Teaching in different contexts. The study showed the importance of considering the development of autonomy and self-knowledge for health education actions. However, the participants highlighted their frustrations regarding the lack of support from the school community as an important part of effective teaching. In view of the above, the importance of working on health education in school spaces was investigated with the purpose of addressing issues that permeate school contexts in order to promote the well-being of all involved, assisting in the construction of teaching and more effective learning.

Key words: Health Education; autonomy and self-knowledge; Effective Teaching; Primary school; Teachers.

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa teve como objetivo investigar as percepções de educação em saúde no âmbito escolar, que busca entender como o tema está sendo realizado nas escolas e qual é a percepção dos profissionais da educação em relação a ele. O desafio deste trabalho foi averiguar a existência ou não de ações já desenvolvidas e questionar e problematizar as percepções sobre o tema educação e saúde sob o viés de diferentes contextos.

As escolas do ensino fundamental podem ser um espaço importante para ações relacionadas à saúde. Tendo em vista que a saúde visa ser trabalhada em diferentes setores, a escola possui um público e ferramentas ricas para ações de promoção da saúde em prol da qualidade de vida da comunidade, a qual faz parte.

No ambiente escolar a educação em saúde busca um enfoque mais amplo, além da aprendizagem para os conhecimentos culturais e históricos que tem como papel principal, a escola possui uma preocupação de formação integral do indivíduo, a partir das suas necessidades, e tem como objetivo contribuir no desenvolvimento da comunidade ao qual faz parte, produzindo o bem-estar e a qualidade de vida.

Percebe-se que há duas questões importantes a se considerar, uma delas é o contexto e a outra é a forma como a educação em saúde precisa ser trabalhada, considerando os aspectos que envolvem a aprendizagem. A escola conta com a formação pedagógica dos professores que já possuem estudos e conhecimentos sobre as formas de aprendizagem, o que pode facilitar o papel transformador da promoção da saúde. Para isso é necessário que se considere o que o aluno já sabe, sua forma de pensar, valores, sua história e cultura. (FREIRE, 2015). Não pode haver desvalorização da sua cultura por parte do professor e dos profissionais envolvidos com determinada comunidade, muito menos desconsiderar a realidade da qual o aluno faz parte. Partir de suas vidas cotidianas no interior de suas casas, inserindo-as nos espaços coletivos que compreendem a escola, a vida do bairro, da região e do país.

A Lei de Diretrizes e Bases da educação de 1996 (LDB) tem como princípio e fim “o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (art 2º). Quando a lei fala sobre o pleno desenvolvimento dos educandos, entende-se a importância da promoção da saúde

como uma ação que contemple este princípio e o torne realizável. Ainda em seu art. 3º informa os princípios em que o ensino será ministrado, seguem alguns deles que merecem a relevância quanto ao tema saúde, o respeito à liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber; valorização da experiência extraescolar; vinculação entre a educação escolar, o trabalho e as práticas sociais. (incisos II, X e XI).

Pelo que informa a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB, 1996) não basta apenas informar sobre os conhecimentos que estão programados para serem trabalhados no período escolar se estes não estiverem de acordo com o contexto do aluno e não levarem em conta a sua cultura, a sua opinião e forma de pensar, além de prever práticas sociais que possam contribuir para o desenvolvimento pelo pleno do educando. Dessa forma, acredita-se que a escola é o espaço que pode modificar situações e transformar pessoas.

Também encontramos na BNCC as competências que precisam ser desenvolvidas no educando indo ao encontro da LDB, assim “[...] competência é definida como a mobilização de conhecimentos (conceitos e procedimentos), habilidades (práticas, cognitivas e socioemocionais), atitudes e valores para resolver demandas complexas da vida cotidiana, do pleno exercício da cidadania e do mundo do trabalho.”(BRASIL, 2018, p.6). Para que se possa atingir essas competências a educação em saúde nas escolas pode auxiliar na construção de ações educativas.

Dessa forma, o tema saúde contempla pensar no sujeito como um ser autônomo e capaz de cuidar de si e do outro. Assim, a pesquisa realizada teve como objetivo pesquisar as percepções dos professores da educação básica, nível II, sobre a educação em saúde, trazendo relatos da sua prática a partir de diferentes contextos: rural, periférico e urbano. Com o intuito de verificar se práticas relacionadas à saúde já são adotadas e como são conduzidas, além de verificar quais as desafios são vivenciados pelos educadores em seus diferentes contextos.

MÉTODOS

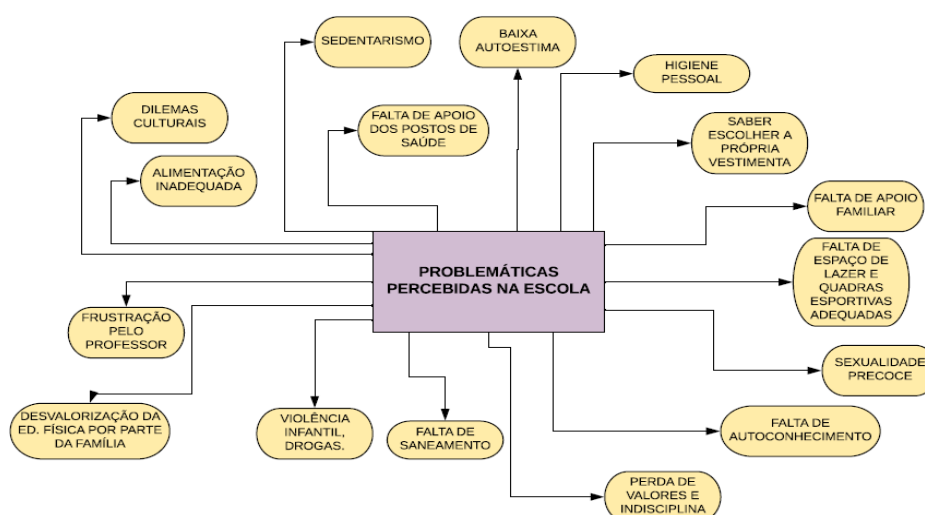
Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que visa compreender a percepção dos profissionais de educação sobre educação em saúde em diferentes contextos. Os participantes da pesquisa foram 20 profissionais da educação (professores,

supervisor). A pesquisa foi realizada em escolas municipais de um município da região de Porto Alegre/RS. A escolha pelo município se deu pelo fato de ser o local de trabalho da pesquisadora.

A geração dos dados foi realizada por meio de grupos focais, utilizando-se um roteiro semiestruturado com o objetivo de guiar a conversa. Os grupos focais foram agendados previamente, gravados e filmados e posteriormente transcritos na íntegra. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e esclarecido. Os participantes da pesquisa foram entrevistados em seus locais de trabalhos (uma escola urbana, uma rural e uma da periferia do município), de acordo com suas preferências e disponibilidade. A escolha por diferentes áreas se deu para verificar se há diferenças em relação às percepções dos professores relacionadas à educação em saúde, além de verificar as diferentes problemáticas em cada região. A análise dos dados seguiu o processo de análise temática de Braun e Clarke (2006).

Para chegar ao resultado dos temas, utilizou-se esquemas a partir de mapas mental, com o objetivo de organizar os pontos principais que foram abordados na pesquisa, tendo em vista que os mapas conceituais possibilitam organizar ideias, pensamentos, conceitos de uma forma sintetizada. Para demonstrar esse processo, segue abaixo o mapa realizado.

Figura 1: Mapa mental “Problemáticas percebidas na escola”.



Fonte: desenvolvida pela pesquisadora; Souza, Ana Paula S..

Os temas são resultados das percepções dos participantes a respeito dos elementos que permeiam a educação em saúde no ambiente escolar público, valorizando contextos diferenciados como região rural, urbana e periférica do município de Guaíba. A codificação apresentou (61) códigos iniciais, que, após nova análise e revisão, tornaram-se cinquenta e quatro (54) códigos que constituíram-se em quatro (4) temas: 1) A importância da autonomia e autoconhecimento para o ensino; 2) Ensino efetivo: dificuldades e possibilidades; 3) Promoção da saúde escolar: percepções e desafios; 4) Preocupação com o bem-estar docente. Neste artigo serão abordados os dois temas a saber: 1) A importância da autonomia e autoconhecimento para o ensino; 2) Ensino efetivo: dificuldades e possibilidades.

O tema autonomia e autoconhecimento para o ensino foi gerado a partir de tópicos como a necessidade de trabalhar o autoconhecimento e a autonomia na comunidade escolar, resgatar a autonomia do aluno, reestabelecer os dilemas culturais entre alunos e professores.

O tema ensino efetivo: dificuldades e possibilidades se deu a partir da reflexão sobre a valorização do conteúdo e a forma classificatória como forma de ensino, dedicação e frustração nos resultados esperados, educar a partir da interação e do pertencimento ao mundo e valorização das diferenças, diferentes olhares no ato de educar, bem como a troca do ato de ensino e aprendizagem.

Os resultados obtidos na pesquisa, descritos acima, foram discutidos a partir da pesquisa bibliográfica e reflexão com os relatos dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Autonomia e Autoconhecimento para o Ensino

Quando se pensa em autoconhecimento para o ensino, pode-se pensar nas seguintes reflexões, conhecer a si mesmo pode influenciar na aprendizagem dos alunos? E qual o papel do educador no incentivo do autoconhecimento em sua prática escolar?

O autoconhecimento é a busca de se conhecer melhor a ponto de poder melhorar a sua própria vida. Em relação à educação, um dos principais objetivos que a compõem é tornar os alunos seres autônomos, cidadãos humanizados e com

domínio de competências e habilidades diferenciadas. Na perspectiva de responder a primeira reflexão sobre como conhecer a si próprio pode influenciar na aprendizagem dos alunos, Gogoy e Tavares consideram que “é ele [educador] que motiva, encoraja e fornece segurança para o aprendiz, além de facilitar o processo de ensino-aprendizagem e auxiliar na formação humana” (GOGOY E TAVARES, 2016) . Com base no exposto acima, observou-se que nos relatos analisados abaixo o autoconhecimento é posto como um dos desafios enfrentados pelas escolas pesquisadas, além de ser considerado como algo necessário para o aprendizado.

“Eu já acho, junto com isso, que eles têm que se autoconhecer, nem isso eles têm, ninguém orienta eles para enxergarem dentro deles, os problemas, conhecer o próprio corpo e isso vai desencadeando vários tipos de comportamento, desde a violência, a poluição, degradação do ambiente, até escolar, desde brigas, comportamentos inadequados até desenvolvimento exageradamente da sexualidade, daí vem uma gravidez na adolescência, vem todas as coisas. Eu acho que estão bem relacionadas com eles se conhecerem, eles não se conhecem, eles não sabem lidar com as emoções, eles não têm ninguém do contexto familiar deles que orientem eles, então para a gente conseguir trabalhar saúde, e outras coisas que envolvem desde a alimentação, atividade física, eu acho que a primeira coisa que deveria ser trabalhado aqui dentro do bairro, dentro da escola é eles se autoconhecerem, de que forma: primeiro a gente tem que se autoconhecer, nós educadores, para depois a gente conseguir e entender e talvez não seja, como a Carlajá falou, da nossa total competência, porque a gente não é psicólogo, a gente se autoboicota em muita coisa, então, mas com uma ajuda de uma equipe multidisciplinar para começar um trabalho nesse formato.” **Geovana (EP)**

O relato apresentado leva a considerar vários aspectos importantes sobre o tema autoconhecimento e sua ligação com a educação em saúde. Um dos elementos é a perspectiva de se trabalhar com equipes multidisciplinares na escola, como psicólogos, orientadores, professores e outros profissionais da saúde. Promover ações em que os professores também possam refletir sobre si próprios e a educação para assim poderem trabalhar com seus alunos oportunizando-os também para o autoconhecimento. Outro ponto importante a se considerar são os problemas elencados e como o autoconhecimento pode auxiliar nas suas resoluções. Faz pensar que antes de trabalhar para amenizar um problema enfrentado na escola, trabalhar o autoconhecimento pode ser a chave para resolver vários problemas.

Parte da construção de uma educação que contemple o indivíduo como um todo, entendendo a relevância de se trabalhar o tema autoconhecimento como uma transversalidade de ensino é um fator importante para a educação em saúde. A BNCC “reconhece que a educação deve afirmar valores e estimular ações que contribuam para a transformação da sociedade, tornando-a mais humana, socialmente justa e, também, voltada para a preservação da natureza” (BNCC, 2018, p. 10). A pesquisa

mostra que os professores estão sentindo a necessidade de envolver em suas práticas temas e assuntos que possam auxiliar na construção do conhecimento, como trabalhar ações que possibilitam o autoconhecimento é uma delas. Abaixo, essa necessidade é percebida nos relatos realizados quando foi abordado o assunto saúde nas escolas:

“Também tem a saúde emocional, psicológica dos alunos, é que isso também influencia muito em sala de aula. Se ele não estiver bem emocionalmente, tu não vai conseguir atingir o aluno naquilo que tu quiser, e psicologicamente também não. E às vezes a gente quer que o aluno aprenda e ele não vai conseguir porque ele tem algum bloqueio em alguma dessas áreas. Daí entra a orientação, entra a gestão da escola, um trabalho em conjunto para ver o que está acontecendo com o adolescente, com aquela criança, ver com a família o que está acontecendo porque nós não damos só a aula para o aluno, tem toda uma questão por trás, então eu acredito que seja isso também.” **Daiane (EP)**

“Não só fazer atividade física, mas tudo. A educação em saúde, eu acho que está tudo interligado. Que nós trabalhamos muito toda essa questão psicológica. Não é a ausência de doença. Será porque eu não estou doente que eu tenho saúde? Então eu acho que a educação em saúde é como uma conscientização deles, dessa questão de como funciona o nosso corpo[...]” **Fabiane (EP)**

“[...] pensando o contexto num todo e até umas coisas que aconteceram essa semana, pensar numa saúde mental, num sentido de fazer “eles acreditarem neles”, tirar um rótulo, a autoestima, sabe. Eu vejo muito, que como eles são crianças de periferia, eles já tem uma autoimagem de que eu não consigo, eu não sei, não sou bom, eu nunca vou poder, então eu acho que é mais uma saúde mental, psicológico, que envolve saúde também porque se eu não me amar, quem vai? em primeiro lugar.” **Tatiane (ER)**

Nota-se que os professores conseguem identificar como o meio e as questões emocionais podem afetar a aprendizagem dos alunos, ou pelo menos a predisposição para tal. Além disso vemos que o entendimento sobre saúde na sua universalidade (mente, corpo, emocional) facilita o trabalho docente ao se deparar com situações que extrapola o ensino, como citadas nos relatos. Observa-se a necessidade em resgatar a autoestima do aluno, tendo em vista que para promover essas questões é importante considerar práticas que possam possibilitar ao aluno conhecer a si próprio e ainda a valorização do que é conhecido por ele.

Com base em promover o autoconhecimento do aluno destaca-se a relevância da autonomia para que este processo seja efetivo. Entende-se que os dois elementos estejam interligados, ou seja, um não funciona sem o outro. Para se trabalhar aspectos que visam ao autoconhecimento, é necessário construir no mesmo espaço de tempo atitudes autônomas nos educandos. São elas que irão motivar os alunos a buscarem mais informações e a estarem dispostos a novas consciências sobre si e sobre o outro,

tornando-as, assim, efetivas em seu desenvolvimento. A BNCC traz como competências a serem construídas com o educando:

Valorizar a diversidade de saberes e vivências culturais e apropriar-se de conhecimentos e experiências que lhe possibilitem entender as relações próprias do mundo do trabalho e fazer escolhas alinhadas ao exercício da cidadania e ao seu projeto de vida, com liberdade, autonomia, consciência crítica e responsabilidade. Agir pessoal e coletivamente com autonomia, responsabilidade, flexibilidade, resiliência e determinação, tomando decisões com base em princípios éticos, democráticos, inclusivos, sustentáveis e solidários. (BNCC, 2018, p. 11 e 12)

“Como forma de amenizar o fracasso escolar e até mesmo de revertê-lo, muitos educadores buscam o desenvolvimento da autorregulação. No intuito de minimizar as dificuldades enfrentadas por alunos durante a sua aprendizagem,” (GANDA E BORUCHOVITCH, 2018, p. 72). Assim, para desenvolver no aluno a autonomia para realizações das suas atividades e para se colocar como agente do seu aprendizado, desenvolver a autorregulação pode trazer resultados positivos em sua vida. Ainda, segundo Ganda e Boruchovitch a autorregulação é definida como “um processo de autorreflexão e ação no qual o aluno estrutura, monitora e avalia o seu próprio aprendizado, envolvendo fatores como autoconhecimento, autorreflexão, controle de pensamentos e domínio emocional” (GANDA E BORUCHOVITCH, 2018, p. 71). Vindo ao encontro da necessidade abordada pelos professores de que a escola precisa desenvolver em seus alunos o senso de autonomia e autoconhecimento, desenvolvendo a autorregulação o aluno ficará mais atento aos processos que realiza em sala de aula, a partir da observação de si próprio, sendo que a autorregulação pode ser desenvolvida em qualquer etapa de ensino (do básico ao superior).

A intenção em promover a autonomia e o autoconhecimento estão conectadas à dimensão social e suas possibilidades, como relações pessoais não-violentas, engajamento às questões coletivas comunitárias, projetos escolares, cuidado de si e do outro. Ainda, é importante refletir as ações que possam levar à promoção da autonomia no sujeito, elas precisam ser vivenciadas partindo de relações que não privilegiam apenas a individualidade e uma relação horizontalizada.

Freire traz a diferença de autoridade para autoritarismo, suas palavras e conhecimento podem auxiliar nesta compreensão quando coloca que o respeito à autonomia do aluno é respeitar as liberdade de criar e opinar, de se expressar e indagar sem ser ironizado ou minimizado, ressaltando que “o professor autoritário que afoga a liberdade do educando, amesquinhando o seu direito de estar sendo curioso

e inquieto, tanto quanto o professor licenciado, rompe com a radicalidade do ser humano – a de sua inconclusão assumida em que se enraíza a eticidade.” (FREIRE, 2015, p. 59).

A percepção de autoridade é aquela em que o educador entende que é o orientador e assessor nas tomadas de decisões e aquele que vai organizar de certa forma por meio do diálogo as tomadas de decisões sem desconsiderar a opinião e convicções dos alunos, partindo assim do respeito à autonomia de cada um em prol do coletivo, sem deixar de agir em relação às atitudes que necessitam de orientação e reflexão por não estarem de acordo com as questões éticas necessárias para o aprendizado e boa convivência de todos. A autonomia e o coletivo não se separam, não podemos propor ações que não estejam voltadas para o coletivo. Pensar no outro faz parte do processo educativo que pensa em cidadãos mais conscientes e autônomos.

Freinet (KANAMARU, 2014) desenvolveu uma prática pautada na ideologia contra a desigualdade social, envolvendo uma prática social, valorizando todos os contextos, respeitando a dignidade de todos com o intuito de uma formação ativa, oportunizando os alunos a conhecerem o meio social e a sociedade aos quais estavam inseridos para, assim, poder viver e sobreviver nela amparados e constituídos de cidadania e criticidade. Partindo de uma prática construída e vivenciada pelos próprios estudantes, os quais passavam pelo processo de pesquisa, análise, resolução de problemas e avaliação dos fatos. Freinet (1985) entende que a educação não é permeada apenas de uma ciência e uma técnica, mas também de bom senso e simplicidade. Ele enfatiza a importância de dominar a técnica para o trabalho educativo, mas sem o bom senso não há uma educação humanizada. A pedagogia do bom senso como é chamada prioriza a autonomia do aluno por meio da sua criatividade e espontaneidade, deixando a reflexão sobre o fazer em sala de aula.

Essa terá sido, talvez, uma das conquistas reconfortantes da nossa época, o ter sabido revalorizar os elementos sensíveis e os dons que uma falsa ciência desejaria que julgássemos ultrapassados: o sentido profundo do trabalho, a espontaneidade e a arte, a tenacidade, a coragem, a audácia por vezes temerária, reflorescem e se impõem. (FREINET, 1985, p.16.)

Trabalhar a autonomia voltada para a educação em saúde, a partir de temas transversais da saúde em contextos diferenciados é o que se espera para uma educação que envolva mais do que os conhecimentos científicos. Identificar quais

desafios são vivenciados em cada contexto escolar é um meio de auxiliar na promoção da autonomia do educando. Com este foco, a pesquisa traz nos relatos selecionados abaixo uma noção dos possíveis desafios para, a partir delas, identificar meios que possam auxiliar na promoção da autonomia dos educandos e envolvidos com a educação e do espaço educativo.

“A saúde na escola, a gente tem a questão de trabalhar muito o intelectual, do cérebro e da mente e às vezes acaba deixando um pouco de lado o corpo, sendo que os dois são uma única coisa, é o ser[...]. E infelizmente a nossa sociedade, ela está muito preocupada com o intelecto do que o corpo, [...]do nível de grandes índices de colesterol infantil, hipertensão infantil, diabetes infantil, então eram doenças que a gente tinha a partir dos 40, 50 anos e agora tu já está tendo em alunos de 8, 9 e 10 anos, então isso lá na frente vai causar um problema bem maior, vai tornar aquela pessoa dependente de medicamento, que a gente sabe que por mais que regule não é saúde né.” **Júlia (EU)**

“Baixa autoestima... porque uma pessoa que não faz exercício, né, acaba afetando a iniciativa física e mental.” **João (EU)**

“Não tem cultura em casa. Não tem um estímulo, assim, da família em relação a isso, né, os pais hoje em dia. Antigamente eu via uma presença maior no cuidado da roupa, do banho, da higiene. Hoje está cinco (5) graus e um aluno vem de camisetinha, de chinelo de dedo, sem alimentação e isso tudo acaba refletindo.” **Júlia (EU)**

“É, isso tem a haver também porque eles ficam sozinhos, eles já são independentes, né, muito cedo. **Luana (EU)**

Tu pode ser outra pessoa, aí vem toda uma questão de autoestima, de se valorizar, de valorizar o sentimento, de valorizar o outro, de respeitar o outro, de envolver toda essa questão que tem por trás, desde uma relação sexual ou até de uma roupa que tu vesti, como que tu quer que a sociedade te enxergue, que as pessoas te vejam, como que tu dança, como que tu te expressa, então tudo isso pra mim está dentro de sexualidade e deveria ser base de estudo nesse momento. **Geovana (EP)**

Os relatos trazem a necessidade de uma educação voltada para a promoção da autonomia dos educandos tendo em vista as situações aos quais são vivenciadas por eles, dentre elas a falta de conhecimento e autonomia para o autocuidado em relação à vestimenta adequada, escolhas corretas para a alimentação, higiene e como torná-los conscientes dessa mudança de postura em prol da própria saúde. São fatores que levam o aluno à desmotivação em relação ao aprendizado e conseqüentemente à baixa autoestima, mencionado pelos próprios educadores. Ao promover a autonomia, o aluno acaba se sentindo mais valorizado e, conseqüentemente, valorizando o outro, pois se conscientiza dos seus atos e das possibilidades e desafios que o cercam.

O ensino se faz a partir do reconhecimento do outro, da sua cultura, crenças e percepções, Freire (2015) aborda que “A questão da identidade cultural, de que fazem parte a dimensão individual e a de classe dos educandos cujo respeito é absolutamente fundamental na prática educativa progressista, é problema que não

pode ser desprezado.” Os professores mostraram em seus relatos a preocupação em relação aos desafios enfrentados pelos educandos e pela comunidade e ao mesmo tempo o sentimento de impotência em como auxiliar para amenizar essas questões. Reconhecendo também que a educação envolve aspectos emocionais, quando falam da autoestima e físicos, quando há a preocupação com a saúde física do educando.

2. Ensino efetivo: dificuldades e possibilidades

Há crenças presentes na educação que o ensino efetivo se dá pela dominação do conteúdo estudado e pelos seus resultados em avaliações somativas independente dos meios e formas que foram utilizadas para se chegar a este resultado. Porém, o ensino efetivo pode ser dar por meio de um processo metodológico que visa avaliar o aluno no seu processo de construção de conhecimento, valorizando tanto avaliações formativas quanto somativas. No processo de avaliação formativa pressupõe-se uma avaliação participativa tanto do próprio aluno quanto dos seus pares como forma democrática e menos autoritária de avaliar o aluno. Este meio de avaliação contribui para a formação ativa dos educandos, compartilhando a responsabilidade do ato de aprender. (OLIVEIRA E BATISTA, 2012).

Ensinar nesse contexto não se considera o ato de transferência de conhecimentos, conforme Freire “[...] ensinar não se esgota no “tratamento” do objeto ou do conteúdo, superficialmente feito, mas se alonga à produção das condições em que aprender criticamente é possível.” (FREIRE, 2015, p. 28). Dessa forma, a autonomia é considerada um dos principais elementos que pode auxiliar para a construção de um ensino efetivo. O método de Freinet mostra a sua eficácia em relação ao ensino e aprendizagem na perspectiva da autonomia e cooperativismo como ato solidário para atingir os objetivos de um ensino efetivo e uma aprendizagem significativa.

Freinet partiu do princípio da ligação do ensino com a realidade do aluno, por ter considerado a sala de aula como algo que aprisiona os alunos, ele buscou por meio de aula-passeio, assim nomeado por ele, fazer com que os alunos realizassem saídas a campo para conhecer a própria comunidade e poder realizar trabalhos a partir dela. A autonomia se dá pelo fato de serem os alunos que realizavam as atividades de

coletar relatos e descrição por meio de um diário de campo, o qual substitui em suas aulas o manual didático (KANAMARU, 2014).

Uma escola que não tem como objetivo ligar o aluno à sua própria realidade era considerada por Freinet uma escola sem serventia ao aluno: “Esta escola já não prepara para a vida; não está voltada nem para o futuro, nem mesmo para o presente; obstina-se num passado que não volta [...]. [...] A Escola que não prepara para a vida, já não serve a vida; e é essa a sua definitiva e radical condenação [...], (FREINET, 1998, p. 19, APUD KANAMARU, 773, 2014).

Freire (2015) também compreende que a educação é uma forma de intervenção no mundo, que o ensino precisa estar conectado com a realidade do aluno para assim poder ao mesmo tempo se apropriar da técnica necessária de determinado conteúdo e da construção de reflexões a partir da sua própria realidade. Para ele não se pode apenas ensinar o conteúdo por si só sem nenhuma ligação com aspectos dialógicos que permeiam o contexto do aluno: “Assim como não posso ser professor sem me achar capacitado para ensinar certo e bem os conteúdos de minha disciplina, não posso por outro lado reduzir minha prática docente ao puro ensino daqueles conteúdos” (Freire, 2015, p.101). Percebe-se pelos achados da pesquisa que ligar esses dois elementos, trabalhar o conteúdo a partir da realidade do aluno, é ainda um desafio no dia a dia dos professores.

O educador ele era um transmissor do conhecimento. Depois mudou para ser um orientador do conhecimento e não sei qual é o caminho futuro para isso também, né, porque além do conhecimento teórico, a gente tem que atuar em muito mais campo... da família, da sociedade.
Maria (ER)

A educação primária ela é feita com os pais, antigamente, e a secundária, escola. Hoje para tu conseguires dar uma educação secundária para eles, tem que trabalhar a primária. Então tu acaba muito mais tempo trabalhando a educação primária que é a questão de formação de valores, do que propriamente o conteúdo. E aí tu acaba por muitas vezes, deixando de formar um aluno diferenciado, porque o mundo ele é classificatório, e aí lá na frente os índices começam a dar problemas, baixa índice disso e índice daquilo, mas por quê? É claro, conteúdo não se desliga dos valores, mas é que tu trabalha bem mais os valores, que deveria ser trabalhado lá na família, dentro da escola e acaba tendo um tempo menor para o conteúdo que vai fazer a diferença depois lá frente. **Leonardo (ER)**

Assim, exatamente assim, a escola não deveria trabalhar, né. Eu acredito que a escola precisa trabalhar, mas já tinha que vir de casa esses procedimentos, né. Nós estamos quase substituindo, eu acho que assim, na educação entra o tema saúde, mas não dessa forma, né, de tu ensinar como eles devem fazer esses detalhes, eu acho que faltou a família. Aí a gente perdeu um tempo de avançar nos nossos conteúdos. **João (EU)**

Há um sentimento por parte dos professores de desamparo do núcleo familiar no que se refere aos valores sociais, o que acaba por deixá-los angustiados em relação à sua prática. Ao mesmo tempo são cobrados para apresentar resultados que, muitas vezes, desconsideram a realidade do aluno e seus aspectos sociais.

Viver em um sistema que valoriza a competição e a meritocracia que acredita, segundo Freire que “a fome e o desemprego são fatalidades e não imoralidades” (FREIRE, 2015, p. 98), acaba, desse modo, por atingir a educação e o objetivo pelo qual ensinamos. Para manter o foco num ensino voltado para a formação humana, considerando a realidade do aluno em primeiro lugar e valorizando as suas reais necessidades, utilizando o conteúdo para contribuir para este fim, é algo que precisa ser reconstruído no andar pedagógico da escola e do corpo docente. Ao deixar essas dimensões de lado, a influência conteudista, tecnicista e autoritária se torna presente nos muros escolares. Os três relatos acima ajudam a perceber que ainda tem um longo caminho pela frente e muitos obstáculos para se chegar ao caminho esperado.

Um deles é o próprio sistema voltado para a competitividade que acaba interferindo diretamente no modelo de uma educação humana e solidária. Por terem objetivos divergentes reflete que os envolvidos com a educação sintam-se divididos em relação aos objetivos de suas aulas, pois de um lado tem-se a necessidade de trabalhar projetos que possam auxiliar os alunos nas suas dificuldades diárias e pessoais e, por outro lado, veem as demandas do mercado de trabalho voltado para o individualismo e competitividade como imperativo de uma formação tecnicista que privilegia os conteúdos curriculares em detrimento da formação integral e humanista. Isto gera um sentimento de frustração nos educadores. Pode-se ver esse conflito presente nas falas a seguir:

Eu acho que educação envolve tudo, né. Envolve não só o ensinar, mas também as questões do dia a dia, como tratar, como se relacionar com as pessoas, porque às vezes parece que o papel da escola se limita a ensinar os conteúdos e a gente sabe que hoje em dia, principalmente hoje em dia não funciona mais assim, a gente tem que fazer o nosso papel e o papel do país, né. Que é ensinar a se portar, a conviver, a socializar. [...] Ensinar num todo. **Gustavo (ER)**

[...] para mim educação é tudo, é a base de tudo. [...] a escola, ela faz com que tu reflita aquilo que tu está lendo, o contexto, reflete no contexto aquilo que tu está trabalhando, interagindo com o social, o que é bom pra ele, o que vai trazer de esclarecimento, o crescimento, e valoriza o ser humano, então pra mim educação é a pessoa se sentir valorizada. **Lúcia (ER)**

A minha visão de educação, ela vem bem ampla assim, primeiro que eu acho que a escola não é a única responsável por educar ou estar vinculada a essa palavra educação. Existem vários espaços sociais que desenvolvem a questão do educar. E o que é pra mim educação? É tanta coisa junto, é desde construir um cidadão, até construir um conhecimento, até desenvolver sentimentos, emoções, é bem ampla, de ideia de ética. **Geovana (EP)**

As famílias são fundamentais para corroborar com os relatos mencionados, Libâneo diz que “Não há sociedade sem prática educativa nem prática educativa sem sociedade” (LIBÂNEO, 1994, p. 17). Ressaltando em sua fala a importância da prática educativa não apenas como uma forma de inserir o indivíduo na sociedade, mas também de oportunizá-lo com conhecimentos sobre ela a partir de vivências culturais e sociais que possibilitam a interação com o meio. E, ao mesmo tempo a leitura e reflexão sobre ele, podendo assim construir para a formação de um cidadão que possa, além de atuar no meio social, “transformá-lo em função de necessidades econômicas, sociais e políticas da coletividade.”(LIBÂNEO, 1994, p. 17). Ainda em Libâneo, essa consciência na prática educativa, relacionada com o social a partir das vivências e reflexões, oportunizam aos alunos a autonomia e uma relação ativa e transformadora em relação ao meio social.

Para mim também é o lugar, independentemente de onde seja, tem de propiciar essa troca dos alunos, então a gente não dá educação para eles, a educação se constrói, é coletivamente, independente seja professor ou aluno. Eu acho que a gente mais propicia o espaço para isso do que só reproduz, ou não deveria só reproduzir o que a gente ensina. **Fabiane (EP)**

Resumindo tudo que as gurias falaram, é um conjunto de conhecimento, um conjunto de valores, não é só uma sistematização de normas, regras, tem essa questão da troca, do sentimento, da afetividade, então eu acho que na verdade é muito amplo e basicamente é como um conjunto, assim, aonde um aprende com o outro, aonde um se relaciona, e nessas relações que vai se construindo toda uma educação, porque quando tu fala de sistema educacional há toda uma complexidade de fatores. **Tatiane (EP)**

É eu acho que além de contextualizar isso, é problematizar. Eu acho que começa com eles, em qualquer idade. **Juliana (EP)**

Na fala relatada por Geovana (EP) ela entende que educar não é uma função apenas da escola, o que vai ao encontro de Libâneo quando afirma: “Em sentido estrito a educação ocorre em instituições específicas, escolares ou não, com finalidades explícitas de instrução e ensino mediante uma ação consciente, deliberada e planejada, embora sem separar-se daqueles processos formativos gerais.” (LIBÂNEO, 1994, p. 17). A partir desse excerto, entende-se que a escola é uma das instituições que também exerce a função de educar e de formar um cidadão a partir das suas crenças, valores e realidade social.

É necessário entender o valor da prática educativa e da sua efetividade quando esses aspectos são considerados e como isso pode auxiliar na construção e

formação, além da própria transformação a partir dos conhecimentos construídos em conjunto com os indivíduos e a sociedade. Os relatos a seguir mostram algumas dificuldades referente ao ensino que muitas vezes desmotivam os professores em seus projetos e com a falta de resultados positivos relacionados a eles:

As adolescentes aqui, de 8 e 9 anos, que a gente se preocupa muito...Então as meninas a concepção delas é formar família, não importa com quem, é ter um filho, para elas bonito é ter um filho. O pessoal de ciências, de todas as áreas trabalhou muito isso, em relação de que isso não é o principal, não é o primeiro, né, formar família, com 13, 14 anos. Eles não têm perspectiva, é formar família. **LÚCIA (ER)**

O que a gente fica mais aliviado, porque essas situações que acontece de doenças sexualmente transmissíveis, questão da gravidez na adolescência, não são situações que acontecem por falta de informação ou por falta de conscientização da parte deles. E teve um ano que trabalhamos o ano inteiro e chegou no final do ano tivemos caso de três grávidas. **LEONARDO (ER)**

Os relatos mostram, primeiramente, a frustração com as crenças culturais já estabelecidas em relação à gravidez e a importância dela na vida dos que vivem naquela comunidade. Considerar esses aspectos no projeto da escola seria uma forma de entender o significado colocado por cada um em relação a esse tema. Sabe-se que em relação às questões de saúde e desenvolvimento uma gravidez na adolescência não é algo positivo, mas não considerar as crenças sociais já estabelecidas para, a partir delas, gerar as discussões e reflexões acaba por dificultar a transformação social e o bem-estar aos envolvidos. Uma das questões que geram dificuldades é a frustração de ver poucas ou nenhuma oportunidade que o aluno tem de escolha devido às questões sociais apresentadas.

E aí, o importante de se trabalhar e achar que esse problema é só da escola, não é da saúde, isso é um problema de todos. Tu deu a oportunidade de escolha e ela escolheu este lado aqui, mas sem oportunidade, sem opção, fica complicado e isso tudo vai contra os princípios que tu trabalha dentro da escola. No momento que tu queres atingir uma aprendizagem significativa na criança, aquilo que tu estás ensinando tem que ter um encontro com aquilo que também tá lá fora. **LEONARDO (ER)**

Porém, nos relatos abaixo, também há uma emoção quando percebem os resultados da ação educativa proporcionada pelos professores no ambiente escolar:

Eu tenho observado que antes em língua portuguesa eles levavam o livro para casa e voltava rasgado, eles não liam, e agora o livro não volta mais rasgado, eles gostam de ler e levar o livro para casa. **LÚCIA (ER)**

Uma mãe esses dias falou: - e a fulana, professor, fica a tarde toda com essas desgraças desses cadernos em cima da mesa e não faz nada. **LEONARDO (ER)**

Esses dias na casa de uma aluna faltou luz e ela colocou a velinha do lado e leu todo o livro com a velinha. Ah, eu ganhei o prêmio deste ano, olha tu querer ler, para quem não pegava um livrinho e hoje ler um livro com uma velinha do lado. **LÚCIA (ER)**

Tem o olhar mediador também né, ajudar eles na parte do conhecimento, tu ter vários olhares, não só um olhar porque eles precisam disso. Um olhar afetivo, um olhar crítico, ajudar também, nesse sentido eu acredito. **DAIANE (EP)**

Pode-se concluir que a ação educativa é algo que vai se construindo aos poucos e que precisa do olhar sensível dos docentes e da gestão escolar.

2.1 Aspectos a se considerar

Outro ponto interessante que colabora para que haja um ensino efetivo e auxilia na prática do professor é considerar a faixa etária de cada indivíduo. Becker traz como mito as afirmações de que a criança seja capaz de aprender qualquer coisa em qualquer idade. Ainda salientam que “cada novo patamar de desenvolvimento abre um mundo de possibilidades de aprendizagem que a escola deveria se apressar em preencher em vez de insistir em transmitir verbalmente conceitos inacessíveis à criança e ao adolescente” (BECKER, 2012, p. 169). Primeiramente é importante destacar que não se pode considerar apenas a idade para os estágios de desenvolvimento.

Precisa-se entender que cada indivíduo pode possuir um estágio diferente de outros devido aos seus aspectos sociais, biológico e psicológicos. Desta forma, é necessário analisar e observar cada aluno para entender o seu estágio de desenvolvimento e assim poder considerá-lo no planejamento e no processo avaliativo para assim o ensino ter sentido para o aluno. Em segundo lugar, a fala de Becker faz refletir que ao se considerar esse aspecto importante no processo de ensino e aprendizagem a prática educativa torna-se prazerosa aos alunos, motivando-os e tornando o espaço escolar um ambiente que todos consideram importante.

Outro aspecto importante a se considerar é o processo autorregulatório para o ensino efetivo, tendo em vista que a autorregulação prevê uma mudança comportamental por parte do estudante, assim, desenvolver a autorregulação traz benefícios para a aprendizagem do aluno, contribuindo para um ensino efetivo. Segundo Ganda e Boruchovitch “ser autorregulado não é uma qualidade inata do indivíduo, mas, na verdade, é uma habilidade que se adquire ao longo da vida”

(GANDA E BORUCHOVITCH, 2018, p. 72),, revelando em suas pesquisas que alunos autorregulados têm melhor aproveitamento da aprendizagem no ambiente escolar e apresentam maior desempenho e motivação diante dos estudos. Para entender melhor esse processo, a tabela (baseada nos estudos de Ganda e Boruchovitch) abaixo apresenta o conceito de autorregulação por meio das quatro dimensões que a compõe:

Tabela 1: Autorregulação – Conceito e Dimensões

Autorregulação – Conceito e Dimensões					
Dimensões	O que é?	Especificidades			
Cognitiva/ metacogniti va	Estudo de estratégias de aprendizagem	São procedimentos utilizados pelo aluno para aprender um conteúdo ou para realizar uma atividade	Cognitiva	Armazenar conhecimentos	Sublinhar, fazer resumos, montar mapas conceituais, elaborar perguntas/respostas sobre o tema, entre outras.
			Metacognitiva	São voltadas para o planejamento, monitoramento e à regulação do ato de aprender	Organizar o ambiente de estudo, fazer um plano de atividades semanais, analisar se está compreendendo o assunto,
Motivaciona l	É influenciada pelas crenças pessoais dos estudantes	Autoeficácia	É definida como a percepção de uma pessoa sobre a sua capacidade em aprender certo conteúdo ou realizar algo específico.		
		Atribuição de causalidade	Se refere às causas interpretadas pelo aluno diante das situações de sucesso e de fracasso acadêmico que ocorrem consigo e com os seus colegas.		
		Crença acerca da origem da capacidade intelectual	Compreendida como intelectualmente inata e imutável ou como desenvolvimental, modificável ao longo da vida.		
Emoção/ sentimento	Formados por componentes fisiológicos, cognitivos e comportamentais, se manifestam antes, durante e após a realização de uma atividade.	As emoções podem afetar a aprendizagem em um sentido positivo ou negativo,	Dependendo de sua intensidade, das características particulares do aluno, das estratégias cognitivas e metacognitivas conhecidas e	A regulação das emoções se refere ao processo de reconhecimento, de monitoramento, de avaliação e, se necessário, de alteração	As estratégias de regulação emocional englobam as formas usadas pelos alunos nesse processo como, por exemplo, as atividades de distração, a

			usadas por ele, do apoio social que recebe e até mesmo do contexto cultural no qual está inserido.	das respostas emocionais.	busca de ajuda, entre outras.
Social	Abarca professores, pais, colegas, comunidade e contexto econômico/cultural	Podem influenciar o aprendizado do aluno.	O construto, denominado correção, engloba o estudo do modo pelo qual o conhecimento é co-construído, os problemas são partilhados e a motivação e as emoções são reguladas pelos pares (aluno-aluno) e na relação professor-aluno, dentro e fora do espaço acadêmico.		Também visa investigar como as oportunidades e as limitações que emergem das interações e do contexto social têm uma considerável influência na conduta do indivíduo, durante a aprendizagem autorregulada.

Fonte: desenvolvida pela pesquisadora a partir dos estudos de Ganda e Boruchovitch (2018, p. 72 – 74); Souza, Ana Paula S..

Por meio do exposto na tabela, é percebido que para que o aprendizado aconteça o aluno depende de diversos fatores, como apresentado acima. É importante que os professores tenham essa percepção para poder auxiliar o aluno em suas diferentes dimensões de aprendizado. Logo, o desenvolvimento da autorregulação nas escolas auxiliaria o aluno positivamente não apenas no seu desempenho escolar, como também na sua vida como um todo, na qualidade de suas ações e conseqüentemente no bem-estar emocional e motivacional.

Outra questão a se considerar são os questionamentos que os docentes fazem em como tornar a aprendizagem instigante ao aluno, e Becker traz a relevância de “conhecer o aluno, estar atento aos conceitos espontâneos trazidos por ele, ouvindo sua fala e interpretando o seus erros para assim poder, a partir de questões desafiadoras, envolver o conteúdo trabalhado com a realidade do aluno”. (Becker, 2012, p169). Considerando, assim, seus aspectos sociais e cognitivos.

É possível concluir que para ocorrer um ensino efetivo muitos fatores precisam ser levados em conta para que os desafios enfrentados no dia a dia sejam aos poucos repensadas e discutidas para se chegar a um objetivo em comum e que seja de certa

forma relacionada ao meio social em que o aluno e a comunidade escolar estejam envolvidos.

Não esquecendo também de entender e apropriar-se de conhecimentos relacionados ao desenvolvimento de cada estágio cognitivo, bem como traz Becker. Sem a teoria e sem as considerações da valorização das crenças e da realidade cultural não conseguimos construir uma aprendizagem significativa junto ao aluno. Torna-se claro a partir dessa pesquisa a importância de se saber antes de tudo qual ser humano e qual sociedade se quer formar, uma sociedade mais humana ou competitiva?

A primeira opção exige um olhar mais amplo e passa a considerar o todo e a incluir todos no mesmo processo, tentando adaptar estratégias e metodologias que possam desenvolver uma aprendizagem para todos, bem como é colocado por Maturana (2014), que vivemos uma cultura que valida a competição e a luta, e frequentemente dizemos que a democracia é a livre disputa pelo poder. Isto é um erro, se o que se quer é uma convivência na qual não surjam a pobreza, o abuso e a opressão como modos legítimos de vida. Para se chegar a esse objetivo é necessário repensar as práticas e os métodos que são utilizados para construir uma sociedade mais humana.

Assim, conclui-se que nas escolas pesquisadas as maiores dificuldades estão presentes muitas vezes na falta de apoio da comunidade escolar, além da frustração quando as ações educativas propostas não têm um resultado esperado. Porém, destaca-se também que os docentes encontram possibilidades e resultados positivos em relação ao ensino.

CONCLUSÃO

O estudo buscou analisar a percepção dos professores de escolas públicas relacionada a educação em saúde em contextos com realidades diferenciadas (urbana, periférica e rural). Pode-se perceber que os professores já incluem em seus planejamentos trabalhos que relacionados ao bem-estar do aluno, ao autocuidado, ao cuidado do outro e da comunidade em que vivem. Também mostrou a preocupação docente referente à realidade do aluno e na transformação desta.

No entanto, ao encerrar este estudo, ressalta-se que um dos desafios encontrados é vencer as dualidades do ensino e da aprendizagem presente no contexto escolar para que possa alcançar o objetivo de promover a saúde nos espaços escolares. A pesquisa mostra que apesar de entender a importância da autonomia e do autoconhecimento como um dos fatores que corrobora para um ensino e aprendizagem efetiva ainda se tem dúvidas no que é importante para o desenvolvimento intelectual do aluno. A forma como isso será abordado, percebe-se a necessidade de um direcionamento, pois de um lado o conteúdo é visto como um alicerce, e o é, porém a forma como ele será conduzido ainda perpassa pelos métodos tradicionais de ensino. Sendo assim, os projetos são vistos de forma isolada e muitas vezes por não apresentarem resultados imediatos são colocados com uma perda de tempo perante a função que a escola precisa exercer.

O estudo possibilitou a reflexão sobre a importância de um outro olhar para esta dualidade enfrentada pelos professores e sugere no andamento da escrita alguns possíveis direcionamentos, como entender que os projetos escolares bem elaborados precisam partir da realidade do aluno, a partir das suas crenças, dos seus valores para depois partir para uma reflexão se esses valores ou crenças não estão oportunizando a qualidade de vida e o bem-estar dos mesmos. Entendendo que a partir do diálogo e da escuta dos alunos possa-se conhecer e se reconhecer nesse meio.

Logo, desenvolver a autorregulação como forma de promover a autonomia e autoconhecimento no aluno é uma forma de ajudá-lo com o processo do seu aprender, tendo em vista que a autorregulação prevê que o aluno seja agente principal de sua aprendizagem.

Destaca-se, ainda, que os projetos desenvolvidos não tragam, na sua maioria, um resultado imediato, mas são o ponto de partida para o desenvolvimento da autonomia, da pesquisa, da interação e da ação. A ação dos gestores da escola no engajamento com os professores é importante, direcionando, assim, o corpo docente às necessidades da comunidade, promovendo o bem-estar da comunidade.

Dessa forma, a pesquisa realizada mostrou-se eficaz em sua análise, verificando que os professores entendem que a promoção da autonomia e do autoconhecimento são importantes para o desenvolvimento dos alunos e contribuem para um ensino efetivo. Sendo o ponto de partida para o desenvolvimento de metodologias que

trabalhem temas importantes para cada comunidade, que possam resultar no bem-estar social esperado.

REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, Claudio Roberto. **Tornar-se: trajetórias de alunos e formação de professores**. In: Educação Especial no Cenário de Educacional Brasileiro. Organizadores: VICTOR, Sonia Lopes; DRAGO, Rogério; PANTALEÃO, Edson. São Carlos: João & Pedro editores, 2013, 234p.
- BECKER, Fernando. **Educação e construção do conhecimento**. 2. ed. Porto Alegre: Penso, 2012.
- BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN). Brasília: Casa Civil, 1996. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm >. Acesso em: 04 nov. 2018.
- Brasil. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular: educação é a base – **BNCC**. Brasília: MEC, 2018. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/wp-content/uploads/2018/12/BNCC_19dez2018_site.pdf. Acesso em: 16 mar. 2019.
- BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. **'Usingthematicanalysis in psychology'**. QualitativeResearch in Psychology, V. 3, N. P. 2, 77 - 101, 2006. Disponível em: <http://ead.ufcspa.edu.br/moodle/pluginfile.php/64162/mod_resource/content/1/Braun%20and%20Clarke%202006.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2017.
- FREINET, Célestin. A educação pelo trabalho. São Paulo: Martins Fontes, 1998. Publicada originalmente em 1947. Apud: KANAMARU, Antonio Takao. Autonomia, cooperativismo e autogestão em Freinet:fundamentos de uma pedagogia solidária internacional. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 767-781, jul./set. 2014. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ep/v40n3/aop1141.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2018.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 52. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.
- GANDA, Danielle Ribeiro; BORUCHOVITCH, Evelyn. Autorregulação da aprendizagem: principais conceitos e modelos teóricos. **Psicologia da Educação**, São Paulo, v. 46, p. 71-80, 1º sem., 2018. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n46/n46a08.pdf> >. Acesso em 18 abr 2019.
- GODOY, Hermínia P.;TAVARES, R.R. Autoconhecimento e aprendizagem: uma educação de qualidade. **Unifitalo em Pesquisa**, URL: www.italo.com.br/portal/cepesq/revista_eletronica.html. São Paulo SP, v.6, n.2, p. 188-203, abr/2016. Disponível em: <<http://pesquisa.italo.com.br/index.php?journal=uniitalo&page=article&op=view&path%5B%5D=63>> Acesso em: 4 de jun. 2018.
- KANAMARU, Antonio Takao. Autonomia, cooperativismo e autogestão em Freinet:fundamentos de uma pedagogia solidária internacional. **Educ. Pesqui.**, São

Paulo, v. 40, n. 3, p. 767-781, jul./set. 2014. Disponível em
<<http://www.scielo.br/pdf/ep/v40n3/aop1141.pdf>> Acesso em: 04 jun. 2018.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1994.

MATURANA, Humberto. Emoções e linguagem na educação e na política. Belo Horizonte: Ed. UFMG, p. 75, 2002.

OLIVEIRA, Vanessa Teixeira Duque de and BATISTA, NildoAlves. Avaliação formativa em sessão tutorial: concepções e dificuldades. Rev. bras. educ. med.[online]. 2012, vol.36, n.3, pp. 374-380. Disponível em:
<<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022012000500012>>. Acesso em: 7 de jun. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Carta de Ottawa**: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Ottawa: OMS, 1986. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2018.

ZABALA, Antoni. **A Prática Educativa**: como ensinar. Porto Alegre: Artmed, 1998.

APÊNDICE E – ARTIGO 3: PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: PERCEPÇÕES, DESAFIOS E PREOCUPAÇÕES COM A INSERÇÃO DA TEMÁTICA E COM O BEM-ESTAR DOCENTE.

¹ARTIGO ORIGINAL

Promoção da Saúde Na Escola: Percepções, Desafios e Preocupações com a Inserção da Temática e com o Bem-Estar Docente.

²Ana Paula dos Santos Souza

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: ansantos@ufcspa.edu.br

³Cleidilene Ramos Magalhães

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: cleidirm@ufcspa.edu.br

Aline WinterSudbrack

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: alinewin@ufcspa.edu.br

²Graduada em Letras e Especialista em Supervisão Escolar. Mestranda em Ensino na Saúde pela UFCSPA. E-mail: ansantos@ufcspa.edu.br.

³Mestre e Doutora em Educação e possui Pós-doutorado em Psicologia. Professora Associada da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), docente do Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde (PPGENSAU). Coorientadora da mestranda. E-mail: cleidirm@ufcspa.edu.br.

Doutora em Sociologia e Mestre em Antropologia Social. Professora Associada I e docente do Programa de Pós-graduação Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Orientadora da mestranda. E-mail: alinewin@ufcspa.edu.br.

RESUMO

Este artigo objetiva pesquisar as percepções dos professores da educação básica, nível II, de escolas municipais da cidade de Guaíba, no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, sobre o tema da educação em saúde. Foram utilizados relatos da prática docente, a partir dos diferentes contextos, a saber: rural, periférico e urbano, de acordo com a localização territorial de tais escolas. O intuito foi verificar se práticas relacionadas à saúde eram ou não abordadas, em caso positivo, de que forma esses conteúdos foram repassados e os desafios e dificuldades que os educadores encontraram ou encontrariam ao trabalhar esses temas em seus diferentes contextos. Esse estudo qualitativo utilizou a técnica dos grupos focais com três grupos de educadores. Trata-se de uma pesquisa qualitativa. Os dados gerados foram analisados e interpretados por meio da análise temática proposta por Braun e Clarke (2006). Os 4 temas gerados foram (1) Autonomia e autoconhecimento para o ensino (2) Ensino efetivo: dificuldades e possibilidades (3) Promoção da saúde escolar: Percepções e desafios e (4) Preocupação com o bem-estar docente. Este artigo aborda dois, dos quatro temas gerados: “Promoção da saúde escolar: Percepções e desafios” e “Preocupação com o bem-estar docente”. Os resultados apontam que há muitos desafios presentes na escola e uma necessidade de promoção da saúde no espaço escola, além de ressaltarem a importância da escola como espaço educativo e de ações da saúde. Contudo, destaca-se pelos pesquisadores que a falta de apoio da comunidade escolar e o fato de sentirem-se sozinhos na caminhada docente, acabam se frustrando, salientando a importância de também investir na saúde do professor. O desafio deste trabalho foi averiguar a existência ou não de ações já desenvolvidas, questionar e problematizar as percepções sobre o tema educação e saúde e, a partir daí, implementar uma proposta de educação continuada que propicie ações afirmativas de saúde abrangentes para todos os contextos territoriais e socioculturais dessas escolas.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Bem-estar docente; Escola de Educação Básica.

ABSTRACT

This article aims to research the perceptions of teachers of basic education, level II, of municipal schools in the city of Guaíba, in the State of Rio Grande do Sul, Brazil, on the theme of health education. Reports of teaching practice were used, from different contexts, namely: rural, peripheral and urban, according to the territorial location of such schools. The aim was to verify whether health-related practices were addressed or not, if so, how these contents were passed on and the challenges and difficulties that educators encountered or would encounter when working on these themes in their different contexts. This qualitative study used the focus group technique with three groups of educators. It is a qualitative research. The data generated were analyzed and interpreted through the thematic analysis proposed by Braun and Clarke (2006). The 4 themes generated were (1) Autonomy and self-knowledge for teaching (2) Effective teaching: difficulties and possibilities (3) Promotion of school health: Perceptions and challenges and (4) Concern for teaching well-being. This article addresses two of the four themes generated: "Promotion of school health: Perceptions and challenges" and "Concern about teacher well-being". The results show that there are many challenges present in the school and a need to promote health in the school space, in addition to emphasizing the importance of the school as an educational space and for health actions. However, it is highlighted by the researchers that the lack of support from the school community and the fact that they feel alone in the teaching journey, end up frustrated, stressing the importance of also investing in the teacher's health. The challenge of this work was to verify the existence or not of already developed actions, to question and problematize the perceptions on the theme of education and health and, from there, to implement a proposal of continuing education that provides comprehensive health affirmative actions for all territorial contexts and socio-cultural aspects of these schools.

Key words: Health Education; Health promotion; Teaching well-being; Primary school.

INTRODUÇÃO

O tema saúde é muito valorizado em todos os espaços e, por este motivo, tem-se trabalhado o conceito de saúde e sua abrangência em diferentes setores, inclusive no ambiente escolar. A escola é um ambiente com muito potencial para se trabalhar e refletir sobre o tema saúde. Portanto, a saúde define-se pelo conceito mais amplo de promoção de bem-estar, qualidade de vida e prevenção de agravos que podem ser evitados por meio da educação.

Logo, a ideia de promoção da saúde que se espera para este espaço vai ao encontro do conceito estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1986, p.1), em que promoção da saúde é definida como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle do processo”.

Destaca-se a importância de capacitar a comunidade ao qual se quer desenvolver um plano de trabalho de promoção da saúde e não apenas dar assistência, sendo um trabalho integrado de formação, de capacitação e de ensino. Além de considerar que, a partir das necessidades de cada comunidade, observando sua cultura, seus valores e sua maneira de viver, pensar em formas de estimular sua autonomia em prol do bem-estar coletivo e qualidade de vida.

Portanto, o conceito ampliado de saúde implicou na interrelação com outros fatores igualmente fundamentais no estabelecimento de sociedades democráticas, como justiça social e respeito aos direitos fundamentais do cidadão. São eles “paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade”. (OMS, 1986, p.1).

Por seu caráter interdisciplinar a promoção da saúde pode acontecer em diferentes espaços, tanto privados quanto públicos. Sendo os espaços escolares os locais, por excelência, ideais para a implementação de práticas e ações afirmativas de todos os níveis para o aprendizado e a formação plena das novas gerações que irão contribuir para o fortalecimento da sociedade civil, mais justa, solidária e autônoma.

O professor, nesse sentido, é o meio que auxilia na identificação dos temas que precisam ser trabalhados para auxiliar no desenvolvimento da promoção da saúde. Não obstante, a política da escola precisa estar consciente e em consonância com

esse propósito. Portanto, investir nos profissionais de educação para uma escola que possui como premissa a promoção da saúde é um passo importante para a o bem-estar de alunos e, conseqüentemente, da comunidade escolar.

Para isso, é preciso pensar na saúde do professor, de acordo com a pesquisa de Diehl e Marin há várias causas que repercutem negativamente na saúde do professor, como, “[...] o intenso envolvimento emocional com os problemas dos alunos, a desvalorização social do trabalho, a falta de motivação para o trabalho,[...] (DIEHL E MARIN, 2016, p. 65), as classes numerosas, a inexistência de tempo para descanso e lazer e a extensiva jornada de trabalho.” Estes fatores aparecem tanto em professores de escola públicas quanto de escolas privadas. São ressaltados ainda, na pesquisa de Diehl e Marin, outros fatores relatados pelos próprios educadores em pesquisas qualitativas em que “[...] a sobrecarga de trabalho, a falta de controle sobre o tempo, os problemas comportamentais dos estudantes, a burocracia excessiva, a implementação de novas iniciativas educacionais e a dificuldade de relacionamento com os supervisores” são exemplos do estresse ocupacional.

A situação apresentada pede um olhar atento de gestores e demais superiores responsáveis pelo funcionamento escolar. Como citado por Jesus (2002) pensar no bem-estar do professor é conseqüentemente pensar no bem-estar do aluno. Proporcionar um ambiente saudável tanto na sala de aula quanto fora dela é indispensável para que o professor não adoça e possa realizar o seu trabalho com efetividade e com qualidade. Contudo, é necessário investir no professor, conhecer, assim, ações que possam promover o bem-estar. Investir em ações que levem em considerações os estudos já apresentados sobre o estresse do professor.

MÉTODOS

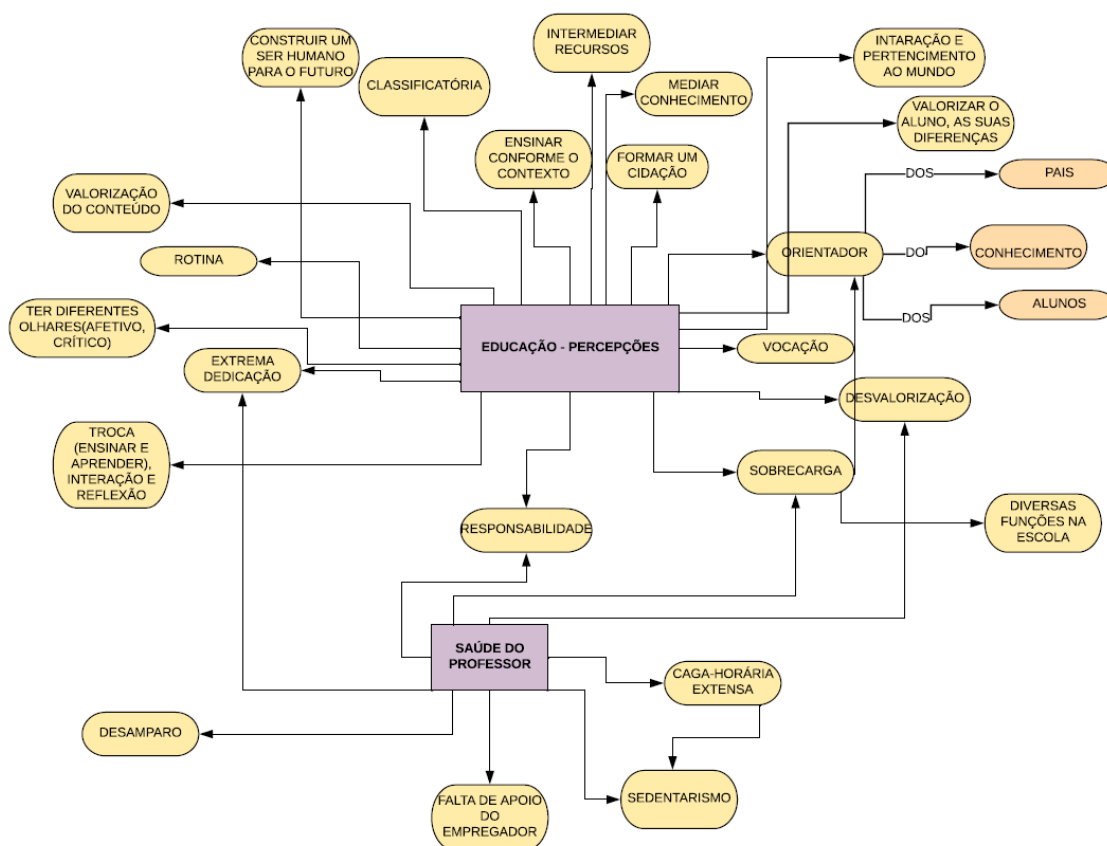
Este estudo teve como objetivo compreender a percepção dos profissionais de educação sobre educação em saúde em diferentes contextos. Foi realizada a partir de uma abordagem qualitativa. A pesquisa teve como participantes 19 professores e 1 supervisor escolar, totalizando 20 participantes ao total. O local da pesquisa se deu em um município do estado do Rio Grande do Sul/RS.

Para a geração dos dados foram realizados grupos focais em três escolas municipais de áreas diferentes (urbana, rural e periférica), tendo como objetivo

analisar as diferenças em relação às percepções dos participantes referente ao contexto envolvido. Com intuito de guiar a conversa foi construído um roteiro semiestruturado, utilizando-se de câmeras, gravadores para apoiar a transcrição fidedigna dos relatos gerados. Dessa forma, os grupos foram realizados nos locais de trabalho dos participantes em acordo com suas disponibilidades e preferências, com agendamento prévio. A partir da gravação e filmagem foram realizadas as transcrições dos dados gerados. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e esclarecido. A análise dos dados seguiu o processo de análise temática de Braun e Clarke (2006).

Para auxiliar na definição dos temas, após a transcrição, foi realizado em uma tabela agrupamento de tópicos e assuntos que foram posteriormente inseridos em uma mapas mentais como segue abaixo. Mapas Mentais são ferramentas que possibilitam organizar as ideias, pensamentos, conceitos de uma forma que possa ser sintetizada, o que contribuiu para geração dos temas do trabalho proposto.

Figura 1: Mapa mental “Percepções de Educação e Saúde do Professor”



Fonte: desenvolvida pela pesquisadora; Souza, Ana Paula S..

A codificação dos temas, a partir da análise de Braun e Clarke, apresentou (61) códigos iniciais, que, após nova análise e revisão, tornaram-se cinquenta e quatro (54) códigos que constituíram-se em quatro (4) temas: 1) A importância da autonomia e autoconhecimento para o ensino; 2) Ensino efetivo: dificuldades e possibilidades; 3) Promoção da saúde escolar: percepções e problemáticas; 4) Preocupação com o bem-estar docente. Neste artigo serão abordados dois temas gerados na análise: 3) Promoção da saúde escolar: percepções e desafios; 4) Preocupação com o bem-estar docente.

O tema Promoção da saúde escolar: percepções e desafios se deu a partir de subtemas que abordaram a violência infantil, consumo de drogas e sexualidade precoce. Também o sedentarismo, alimentação inadequada e higiene pessoal. A percepção da falta de apoio das redes de saúde no espaço escolar, bem como a falta de espaços de lazer e de saneamento básico.

No tema bem-estar docente, foram abordados relatos como desvalorização do profissional professor, a falta de apoio em questão de saúde mental e saúde física. A solidão no ato de educar sem o apoio da comunidade escolar, a sobrecarga emocional, como também a sobrecarga de horas de trabalho escolares e extraescolares e as frustrações relacionadas ao aluno e ao processo de ensino e aprendizagem.

A partir dos temas gerados, foram discutidos por tópicos, complementados pelos relatos dos participantes, bibliografia pesquisada e reflexão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Promoção da Saúde Escolar: percepções e desafios

Falar sobre saúde, neste caso, é entender que pode atingir vários aspectos, como um estilo de vida, suprir as necessidades básicas de saneamento, alimentação; e pode se enquadrar de formas diferentes para cada contexto cultural. Promover ações para que sejam desenvolvidas nos espaços escolares esta consciência é um dos papéis que acredita-se que a escola pode assumir. O intuito nesse caso, não é sobrecarregar a escola e professores com mais uma demanda, mas despertar a motivação de ações que possam atingir a todos que fazem parte desse contexto para

reflexões do seu cotidiano por meio do autocuidado. Para entender a relação de saúde na educação, buscou-se os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN):

[...] a palavra de origem latina *salute* — salvação, conservação da vida — vem assumindo significados muito diversos, pois a concepção de saúde que permeia as relações humanas não pode ser compreendida de maneira abstrata ou isolada. Os valores, recursos e estilos de vida que contextualizam e compõem a situação de saúde de pessoas e grupos em diferentes épocas e formações sociais se expressam por meio de seus recursos para a valorização da vida, de seus sistemas de cura, assim como das políticas públicas que revelam as prioridades estabelecidas, tanto do ponto de vista individual quanto do ponto de vista social. (PCN, 1997, p.249):

Conforme o PCN, conhecer o contexto e reconhecê-lo é o primeiro passo para construir ações educativas relacionadas à saúde. Valorizando a cultura, crenças, seus aspectos econômicos e relações sociais. Nesse sentido, para promover ações de saúde é necessário antes observar, conversar ou até mesmo conviver com a comunidade na qual pretende-se realizar as ações de transformação. Pensando numa escola, é necessário que os profissionais da educação reconheçam seus alunos como seres de uma cultura já formada, entendendo que não há uma cultura melhor que a outra, mas sim que dentro de cada cultura há possibilidades de melhorar o bem-estar das pessoas envolvidas.

Dentro da visão de bem-estar, qualidade de vida e autoconhecimento, ressalta-se o entendimento já construído pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na construção da Carta de Otawa sobre o que é qualidade de vida, destacando a intenção de uma nova saúde pública para países que vivem a industrialização, baseado numa visão global de “Saúde para Todos”. Entende-se, dessa forma, por “promoção da saúde”, conforme a Carta de Otawa (OMS), que surgiu na primeira conferência internacional de promoção da saúde em novembro de 1986:

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. (CARTA DE OTAWA, 1986)

A promoção da saúde segundo a OMS é um ato educativo, pois visa a formação de uma comunidade, possibilitando, caso seja necessário, mudanças e novas consciências que visam o bem-estar e a qualidade de vida. Para atingir o objetivo

educativo previsto, é entendido que a responsabilidade de promoção da saúde não é apenas do setor da saúde e, também, não restringe apenas a um estilo de vida saudável, abrangendo, assim, outras dimensões que serão retratadas neste capítulo. Ainda, a Carta de Otawa traz alguns pré-requisitos fundamentais para a saúde, são eles: “Paz – Habitação – Educação – Alimentação – Renda - ecossistema estável – recursos sustentáveis - justiça social e equidade”. Dentre esses requisitos, cada um precisa fazer a sua parte como governo e a população em geral em buscar que esses requisitos sejam cumpridos para o bem de todos.

Com o objetivo de acesso e redução das diferenças no estado de saúde da população, a promoção da saúde busca formas de recursos para que, por meio da formação e capacitação, todas as pessoas possam tornar-se atores do seu próprio bem-estar e autocuidado, podendo melhorar seu estilo de vida e contribuir para auxiliar no cuidado com o outro, oportunizando por meio da informação escolhas de uma vida mais saudável.

É importante destacar novamente que a promoção da saúde não é uma ação destinada apenas aos profissionais da saúde, sua amplitude é bem maior, envolvendo outros setores da sociedade, como: governo, setor saúde e outros setores sociais e econômicos, organizações voluntárias e não-governamentais, autoridades locais, indústria e mídia, comunidades, famílias e demais indivíduos. Assim, é possível entender a importância da escola como promotora da saúde. Ainda mais, para que a promoção da saúde seja efetiva, é necessário considerar as necessidades locais e as possibilidades de cada comunidade, levando em conta as diferenças em seus sistemas sociais, culturais e econômicos (CARTA DE OTAWA, 1986).

Uma das preocupações da pesquisa foi buscar relatos sobre como os professores percebem o que é saúde no ambiente escolar, a partir do que colocaram, é possível verificar o quanto já se aborda sobre saúde nesses espaços e a compreensão que se tem sobre ele.

Eu acho que, antes disso, a educação em saúde, é a gente entender o que é saúde, o conceito, e o que a gente pensa. Imaginar o que é saúde, tu falaste em escola, mas acho que em qualquer território, como aqui, é muito específico o que é saúde para cada um, tem gente que acha que saúde é passear no shopping, está com a saúde em dia, é ter salário na conta. Tem pessoas que tem a preocupação de ter uma doença mais grave ou de ter um tiroteio num ambiente de tráfico, então tudo isso é saúde. Acho que antes da gente pensar em ensinar a saúde, a gente tem que pensar o que que é saúde para cada um. **(FABIANE, EP)**

Porque saúde não é uma ausência de doença, na verdade é um conceito bem mais amplo. O que é a saúde, é um conjunto de coisas envolvidas, dentro do próprio local ou comunidade que está inserida, como que vai trabalhar, então são dois conceitos bem amplo, educação em saúde. Pensa em corpo, conhecer as doenças, conhecer as limitações, se relacionar, eu acho que tudo isso é trabalhar um pouco voltado para a educação em saúde. **(GEOVANA, EP)**

Na pesquisa realizada foi constatada pelos professores a falta de articulação do ensino e da saúde nos temas transversais relacionados à saúde que são abordados na escola. Não obstante, Paiva, Costa e Silveira (2016) trazem uma pesquisa em que os profissionais de saúde também se preocupam em realizar ações que possam de fato mobilizar os estudantes e que se construa um significado, mas acabam trabalhando isoladamente, conduzindo suas práticas educativas a partir da transmissão de informações. Há nesse sentido uma proposta de intenção colaborativa, porém uma falta de estratégia ou metodologia que permita a ocorrência de um trabalho realizado em conjunto. Haveria a necessidade nesse caso de um planejamento em conjunto entre professores, pedagogos e profissionais da saúde, a partir de metodologias que acolham a realidade do aluno e espaços de diálogos e discussão para uma efetiva ação de promoção de saúde. A pesquisa de a campo buscou entender como os professores vêm trabalhando em suas disciplinas aspectos que envolvem a saúde e analisar se eles privilegiam a realidade do aluno, podendo demonstrar a sua efetividade ou não e as possíveis dificuldades encontradas.

[...] a saúde e a educação elas são ligadas, nós somos seres humanos, nós ficamos doente e precisamos de um acompanhamento. Os nossos alunos, a profa. da sala de recursos que poderia dar o depoimento, vem a maioria com problemas, problemas de aprendizagem, de relacionamento, psicológicos, problemas neurológicos. **(LÚCIA, ER)**

É que antigamente quem não aprendia ficava excluído. A gente teve colega, né, que dizia: - ah o fulaninho não aprende, vamos desistir dele, o conceito de que ele não consegue aprender, "tá se ele não consegue aprender deixar ele lá". Hoje em dia a gente entende que cada um tem um potencial e pode aprender alguma coisa. Ele pode, e aí mudou, aquele povo que a família ficava com vergonha dele não aprender e deixava ele em casa fazendo sei lá o que, né. Hoje ele vem para escola. **(FERNANDA, ER)**

É possível observar a importância dada à inclusão, a escola acolhendo as necessidades de cada indivíduo, trabalhando em conjunto para que todos tenham acesso à escola como espaço formador e de socialização. Trabalhando na perspectiva da inclusão e não da exclusão. Visualiza-se perante o exposto que a mesma visão dada na especificidade da perspectiva inclusiva é o que se almeja na visão da promoção da saúde, enxergar o todo a partir da necessidade de cada indivíduo.

Este ponto abre para observar a inclusão como uma das áreas da promoção da saúde nas escolas e enxergar o quanto se pode auxiliar na qualidade de vida das pessoas com deficiência. Bem como é abordado pelo professor Baptista sobre a ação docente relacionada às pessoas com deficiência, seus desafios e suas implicações, considerando, assim, a oportunidade de uma construção social, como visto no seguinte excerto:

Se considerarmos que cada desafio pode ser identificado como propulsor de novas aquisições, as limitações desses alunos, com suas implicações para o ensino, devem ser consideradas como uma construção social, no sentido de que surgem e se intensificam na relação com os demais sujeitos da cena educativa. (Baptista, 2013, p.17)

São os desafios encontrados no dia a dia que podem modificar as práticas e proporcionar mais qualidade de vida se forem realizadas a partir do contexto no qual se faz parte. Pode-se dizer que esse trabalho é um construir juntos e não apenas um direcionamento informativo. Ainda, segundo Baptista, é a partir da avaliação desse processo que se pode “traçar as mudanças identificadas”.

Com o mesmo olhar, nas escolas pesquisadas muitos desafios são encontrados, em cada uma, alguns pontos são colocados com mais necessidade de uma ação. Em todas são abordadas: violência infantil, drogas, sexualidade precoce e doenças sexualmente transmissíveis, higiene pessoal, saneamento básico, alimentação inadequada, sedentarismo, falta de espaços de lazer e apoio das redes de saúde. Reforçando, assim, a importância das escolas terem uma agenda voltada para a educação em saúde, haja vista as necessidades cotidianas apresentadas.

Na escola urbana foi ressaltada a falta de lazer, higiene pessoal, sedentarismo e alimentação como questões mais emergentes. Já na escola rural, além desses fatores, a maior preocupação foi com as questões voltadas para o saneamento, sexualidade, violência infantil e abuso de drogas, mesmo que os demais aspectos também sejam muito precários, os mencionados são os mais emergentes. Na escola periférica, foi destacada a questão da alimentação, saneamento, sexualidade, violência infantil e abuso de drogas.

Percebe-se que apesar de todos os contextos apresentarem praticamente os mesmos desafios, em cada um deles algumas se sobrepõem mais que em outros, porém todas mencionaram a falta de apoio da família, como é possível visualizar pelos relatos gerados:

Aqui tem um problema que a gente estava comentando, nós praticamente não temos uma quadra, eles jogam bola igual, enquanto tem uns que não fazem, tem uns que são malucos, né, não param de jogar, jogam o tempo todo e são vários os alunos. Só que a quadra aqui é um problema sério, praticamente não tem quadra e o que a gente nota é que na comunidade não tem um espaço de lazer, público, né. Já fizemos algumas pesquisas aqui no entorno: “o que que tu fez nas férias? Ficaram no sofá”. **(JOÃO, EU)**

Educação alimentar, né, que eu trabalhei com eles, inclusive eu montei um gráfico, uma lista de atividades que eles levavam para casa e eles tinham que anotar tudo que eles faziam, se tomavam banho, se arrumavam o quarto, se escovavam os dentes (quantas vezes), o que eles comiam no café da manhã, se tomavam café da manhã, tudo. **(JOANA, EU)**

E eu acho que a questão familiar, assim, também né, por eles não terem um incentivo também na família, às vezes a gente até motiva eles de alguma maneira aqui, demonstra alguma coisa e quando eles levam para casa, eles não têm o retorno. A mãe manda fazer um miojo para comer em qualquer horário ou não se preocupa se a criança está vindo com café, com almoço. **(JÚLIA, EU)**

Eu acho que seria importante ter mais participação dos pais, né, porque a gente fala assim, acho que é importante ouvir eles. Se não fizer um trabalho com os pais o nosso trabalho vai ser à toa. **(JOÃO, EU)**

Hoje em dia, com esse tipo de consumo que existe de alimentos, uma coisa louca. Encontra um aluno na entrada da sala de aula com uma garrafa de refri às 7h30 da manhã e tu pergunta: o que que é isso? – ah é que eu não tomei café. Sim tu vais tomar um refri, agora, 7h45 da manhã? Aí a família também já perdeu a noção de tudo, deixar uma criança, dar dinheiro para uma criança comprar um refrigerante às 7h30 da manhã é que realmente o conceito de saúde[...].Então assim está bem difícil que as pessoas entendam o que que é saúde mesmo. **(CARLA, EP)**

A gente trabalhou em abril com os pequenos, e a gente tentou, tentou trabalhar hábitos saudáveis, desde dos 5 anos. Eles trazem garrafinhas de refrigerante, salgadinho, é o lanche que trazem, ou trazem uma fruta errada. **(DAIANE, EP)**

Nessa comunidade, a escola, 10 anos que eu estou aqui, nós sempre fizemos projetos em relação à saúde, aluno e comunidade, né. Então hoje a gente tem muita doença devido ao lixo, devido ao pátio. Este projeto (projeto da horta na comunidade) faz anos que vem acontecendo, e em relação a isso não só a higiene do corpo, mas a higiene do lugar onde eles vivem. [...]A gente procura, a gente passa e eles fazem é crucial, não tem como ficar fora, claro que faz parte dos conteúdos, e mesmo que não fizesse, não tem como. E isso aí nós somos. **(LUÍSA, ER)**

A falta de apoio familiar nas questões de alimentação e hábitos saudáveis foram destacadas nas falas dos professores, os quais entendem que a promoção da saúde é mais efetiva quando tem presente o apoio da comunidade como um todo. As falas refletem o olhar amplo dos profissionais da educação, suas preocupações e o entendimento da necessidade de vincularem seus conteúdos e disciplinas em ações que buscam amenizar situações de hábitos que prejudicam os alunos.

O tema sexualidade também foi um dos temas abordados pelos profissionais das escolas rural e periférica. Algumas questões são importantes serem abordadas para que haja uma compreensão sobre o que se espera da escola em relação à educação sexual. Uma das questões apresentadas por Feijó (2007), especialista em Psicologia

Clínica e Educacional em Sexologia Humana e em Drogadição, sobre educação sexual na escola está relacionada ao professor, como saber se a escola e se os docentes estão preparados para falar sobre esse assunto com os alunos. Um dos fatores que contribuem para conversar sobre um assunto tão íntimo e que envolvem tantas dúvidas entre os adolescentes é ser proposto pelo professor que possui um vínculo mais forte com a turma, que passa confiança, respeito e que esteja disposto a ouvi-los.

Outra dúvida que surge é sobre qual metodologia utilizar. Sobre essa questão, primeiramente o autor destaca que falar apenas sobre a reprodução humana, métodos contraceptivos e gravidez na adolescência não é tão eficaz quanto ouvir as dúvidas que os alunos possuem e a partir delas ir em busca das informações. É ainda colocado por Feijó que “trata-se de um material educativo feito por jovens para jovens.” (FEIJÓ, 2007, p. 78). Essa metodologia comprovada ao longo de 20 anos, mostra-se eficaz pela capacidade de “mudança de percepção, consciência e atitude dos jovens em relação à sua vida sexual.” (FEIJÓ, 2007, p. 78). Ela acompanha três passos importantes que não são manuais prontos, mas a partir deles há oportunidade de auxiliar os jovens no entendimento ou resolução dos seus conflitos relacionados à sexualidade. Feijó também destaca que muitas das aflições e problemas desenvolvidos na adolescência partem dos conflitos sexuais que não são resolvidos, principalmente em relação à autoestima e autoconfiança.

Com o intuito de promover ações relacionadas à saúde que possam, de certa forma, ser efetivas para o aluno, é necessário que este utilize métodos que auxiliem o aluno nesse processo. Acredita-se que o desenvolvimento da autorregulação possa ser um meio de se atingir tais aspectos. Assim, conforme Rosário, “auto-regulação da aprendizagem é um conceito embebido na tradição construtivista que urge a criança a assumir a responsabilidade pelo seu agir educativo, pela sua aprendizagem” (ROSÁRIO, 2007, p. 11). Desenvolvendo habilidade que a tornem ativa e autônoma no processo de sua aprendizagem. Ainda, consoante a Rosário, aprender é um desafio, por esse motivo as crianças precisam de estar equipadas com competências transversais que lhes permitam enfrentar com conforto esta viagem, e quanto mais cedo melhor. (ROSÁRIO, 2007, p. 11) Dessa forma, a autorregulação é um meio de tornar a aprendizagem e o ato educativo mais confortável e motivador para as crianças e adolescentes.

Nos relatos gerados abaixo, compreende-se a preocupação dos professores em relação à sexualidade e a importância dada por eles de se trabalhar essas questões com mais efetividade nos espaços escolares. Também trazem a percepção de que trabalhar com temas referentes à sexualidade é importante para a resolução de vários fatores comportamentais que vão interferir na qualidade de vida dos jovens, influenciando os aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais.

Mais do que em outro lugar, a gente vê a necessidade de se trabalhar saúde com eles, porque aqui é uma grande problemática, a gente convive aqui com bebida, com drogas, com abuso sexual infantil, com a violência doméstica, com falta de higiene, com doenças sexualmente transmissíveis. A gente convive com tudo o que faz mal, então por isso a nossa preocupação aqui em sempre fazer uma coisa ou outra, orientar aqui, conversar dali, fazer um projeto voltado para essa questão da saúde. **(GUSTAVO, ER)**

E trabalhar bem dentro da sexualidade essa questão do gênero, né, o que acontece muito que eu percebo nas crianças é se tu perguntar para os meninos qual é a vantagem e ser menina, eles vão dizer, ganhar mais presente ou entrar de graça numa festa. E se tu perguntar para as meninas qual é a vantagem de ser menino, elas vão te trazer várias vantagens, ah, é poder ficar com várias meninas, é não ter problema, até urinar de pé. Então e se tu perguntar para as meninas qual é a vantagem de ser menina, se perdeu muito essa coisa, nessa transição né, da mulher totalmente submissa até a mulher independente, tem uma geração na qual a gente trabalha de meninas que perdeu o que é ser mulher, se valorizar e daí entra tudo isso, por várias coisas que a sociedade e várias crenças sociais que foram inseridas nessas meninas, que vão se tornar mulheres. Não estou falando aqui para elas serem feministas, mas elas têm de se autoconhecer. E o menino tem que também conhecer as mulheres e se conhecer, que eles perderam também isso, eles lidam com as coisas muito superficialmente, sem emoção, sem sentimentos, sem valorização de nada. Tudo muito descartável, e dentro da sexualidade consegue trabalhar várias questões. **(GEOVANA, EP)**

A questão da precocidade, não respeitando a fase de desenvolvimento da criança. É nós temos muitos problemas, mas esse aí é gritante. Essa coisa de crianças tendo contato com bebida alcoólica, crianças tendo contato com sexo, com drogas. **(GUSTAVO, ER)**

Ressalta-se a importância da escola no processo de promoção da saúde, tornando-se relevante para uma modificação ou até mesmo transformação de ações. Schneider, Magalhães e Almeida [...]entendem que todas as ações desenvolvidas estão conectadas com ideias e vivências próprias e que, ao ser profissional reflexivo, cada um amplia o vivido em nível de ensino-aprendizagem.” (SCHNEIDER, MAGALHÃES E ALMEIDA, 2016, p.75) Ainda ressaltam que “Os seres se modificam a partir de qualquer atividade.” Essas reflexões são muito válidas para as ações desenvolvidas nas escolas e para que os educadores consigam valorizar os trabalhos desenvolvidos e ao mesmo tempo compreender a importância dos momentos de diálogos e reflexões sobre os temas transversais aos quais são trabalhados em suas turmas.

É a partir dessa compreensão que são valorizadas as vivências, problemas enfrentados entre outros fatores que precisam ser levados em conta neste processo, tendo em vista uma ação que visa mudanças e qualidade de vida. Schneider, Magalhães e Almeida trazem essa visão pelo seguinte dizer: “Como não existe ensino sem aprendizagem, não pode haver ação sem modificação; com isso a reflexão passa a ser um meio para selecionar e colocar em prática as melhores transformações.” (SCHNEIDER, MAGALHÃES E ALMEIDA, 2016, p.75) Dessa forma, entende-se que a reflexão é o ponto chave para as ações de promoção da saúde nas escolas. Os relatos seguintes apresentam como os educadores entendem a importância da escola em temas que envolvem a saúde:

Ao mesmo tempo nós na escola, nós somos os sinaleiros. O que que acontece? As crianças vêm para cá e tu que observa; - oh, aquele ali está tendo tal coisa, - oh, aquele ali não enxerga bem, aquele ali não escuta bem. **(FERNANDA, ER)**

Como eles se sentem isolados aqui no Logradouro que quando eles se referem ao centro da cidade é: - ah, eu vou em Guaíba. E eu “tô” sempre martelando, aqui é Guaíba, não só um pouquinho, tu mora em Guaíba, aqui é Guaíba. Mas eles não conseguem entender isso aqui como Guaíba. Para eles, eles estão jogados aqui, abandonados. **(GUSTAVO, ER)**

E é a primeira da rede, dessa rede de proteção. O primeiro estágio é a escola, depois que aluno vem para escola, que é detectado por nós os problemas, é que a gente aciona o conselho tutelar, a assistência social, a saúde, mas primeiro tem que vir para a escola. Ele não vai lá primeiro, nos outros entes da famosa rede de apoio, primeiro ele vem para escola, então é assim, é realmente. **(FERNANDA, ER)**

Inclusive mencionamos aí, um projeto que fizemos no início do semestre passado, nós entramos na matemática, né, trabalhamos o índice corporal que eles não tinham nem noção aonde eles conseguiram ver sobrepeso, “ah, tô gordo”, “ah, tô muito magro”, a gente conseguiu juntar todas as áreas. **(LUANA, ER)**

É que nós entendemos que a saúde é primordial para que a educação funcione. É impossível tu querer que um aluno doente, gripado, cheio de virose, com fome, que se alimenta mal, que nem comeu de manhã, que ele vá aprender, não vai. A gente sabe que é preciso ter higiene, se alimentar bem, é preciso comer coisas saudáveis. **(GUSTAVO, ER)**

Porque assim, nós temos alunos do 6 ano, por exemplo, que estavam gordinhos, eu trabalhei a questão alimentar e outros professores também trabalhou, e nós explicamos certas coisas que não faziam tão bem e que eles podiam comer, mas que não precisava ser exagerado. [...] E nós tivemos alunos que mudaram os hábitos alimentares do lanche, tem alunas que estão fazendo academia[...]. Então, assim, a gente tem essa visão aqui na sala de aula, alguns estão vindo limpinhos que não tomavam banho, vindo de cabelo lavado, com o cabelo penteado. **(JOANA, EU)**

A partir dos relatos expostos que contribuíram para a discussão proposta neste capítulo, observa-se as ações que podem ser trabalhadas nas escolas juntamente com os conteúdos propostos por cada disciplina. Nos diferentes contextos houve situações, temas mais emergentes do que outros, comprovando o que a literatura fala sobre a importância de se valorizar a realidade de cada região e suas particularidades.

Outro fator que precisa ser destacado é em como as escolas, os professores, estão abertos para estes temas e o quanto eles estão dispostos em auxiliar os alunos na resolução de seus problemas pessoais e sociais. Percebe-se a partir dos relatos que há uma necessidade de entender mais sobre como abordar e tornar efetivas essas ações para se obter um índice razoável de resolubilidade.

Dessa forma, é compreendido que o caminho para se obter transformações é a reflexão seguida de planejamento e ações afirmativas, entendendo o ambiente escolar como um espaço rico para ações de promoção da saúde.

2. Bem-estar docente

2.1 Falta de apoio em questões de saúde mental e saúde física

Esteve utiliza como indicadores do mal-estar docente a classificação estabelecida por Blase, dividida em fatores primários e secundários, sendo os fatores primários a ação direta do professor em sala de aula, “gerando tensões associadas a sentimentos e emoções negativas;” (ESTEVE, 1999, p. 27). Já os fatores secundários são relacionados ao ambiente e contexto ao qual o professor está exposto, “afetando a eficácia docente ao promover uma diminuição da motivação do professor no trabalho, de sua implicação e seu esforço.” ;” (ESTEVE, 1999, p. 27). Quando esses dois fatores estão presentes no cotidiano docente, “influem fundamentalmente sobre a imagem que o professor tem de si mesmo e de seu trabalho profissional, gerando uma crise de identidade que pode chegar à autodepreciação do ego.”

Esses fatores colocados por Blase, apesar de serem classificados há bastante tempo, ainda estão presentes nos dias de hoje. Já o conceito de bem-estar docente está ligado à motivação e realização do professor, que conforme Jesus, é estabelecido pela sua capacidade de “resiliência e estratégias desenvolvidas para conseguir fazer face às exigências e dificuldades profissionais, superando-as e otimizando o seu próprio funcionamento.” (JESUS, 2002, p.23). É essa motivação e bem-estar que leva os docentes à busca pelo conhecimento, desenvolvimento e sucesso profissional. Jesus ainda coloca que o bem-estar dos professores é determinante para o bem-estar dos alunos, “o professor motivado e realizado tem uma maior probabilidade de ter

alunos que também se caracterizam desta forma.” (JESUS, 2002, p.23). Assim, como também o professor desmotivado e que não gosta de ensinar ou apresenta algum sintoma de mal-estar contagia seus alunos, tendo em conta os fenômenos de modelação citado por Jesus. Considerando esses fatos, para se obter um ensino de qualidade é necessário investir no bem-estar docente e para isso é importante conhecer as ações necessárias para promovê-lo.

O estresse vivenciado pelos professores pode ser considerado como um sintoma da necessidade de mudanças, visto por Jesus (2002) como algo que pode de certa forma beneficiar o trabalho docente por sinalizar a necessidade de mudanças biológicas ou psicológicas, exigindo uma adaptação ou mudança no estilo de vida. A forma como o professor lida com o estresse pode-se denominar eutress ou distress, conforme as pesquisas realizadas por Jesus. O primeiro, eutress, é considerado uma forma ativa de agir. Nesse caso o professor ao identificar o estresse, analisa-o como um desafio e busca a resolução dos problemas de forma positiva. Ao conseguir com eficácia resolver as situações que implicaram o estresse, sua autoconfiança é reforçada, o que de certa forma previne o mal-estar, podendo prevenir o “burnout”, principal doença que afeta aos professores quando se sentem sobrecarregados e não conseguem exercer com efetividade as suas competências. No entanto quando o professor não consegue resolver os desafios colocados no seu cotidiano, por muitas vezes não terem as competências para isto ou quando as exigências tornam-se intensas a ponto de extrapolarem as possibilidades de resolução, pode-se gerar o mal-estar e afetar a saúde do profissional, ocasionando o que Jesus classifica como distress. Estes conceitos são interessantes para pensar em uma lógica que necessita ser observada por aqueles que se envolvem com a gestão dos espaços escolares, a ponto de conseguirem identificar as situações de distress vivenciadas pelos professores antes delas se transformarem em mal-estar, podendo em um trabalho em conjunto e em equipe auxiliar na resolução das possíveis problemáticas.

Relacionando com a pesquisa realizada pode-se ver como os fatores ambientais e muitas vezes a falta de recurso e orientação para saber como lidar com diversas situações vão desgastando o emocional dos docentes. Nesse caso, é importante repensar a formação continuada e como elas podem auxiliar nessas questões. Outro fato é como a equipe gestora precisa estar preparada para conseguir equilibrar esses fatores. A questão é como entender esse processo a ponto de construir um trabalho

coletivo que possa de certa forma amenizar esta frustração ou até mesmo extingui-la. Uma das possibilidades para se chegar a esse objetivo é se tornar conhecedor desses fatores e realizar uma análise do seu próprio contexto e de sua prática coletivamente.

Também é possível que ao conhecer e entender os fatores muitas vezes externos e os quais não temos total controle podem auxiliar na diminuição da frustração e autocobrança, podendo, assim, gerar a motivação para resolução dos problemas identificáveis ao invés da autodepreciação. Pelos relatos pesquisados verifica-se que muitos professores se sentem desamparados no contexto escolar quando são questionados sobre a educação em saúde e a qualidade de vida na escola, em todas as escolas houve relatos sobre a saúde do professor, mesmo esta pergunta não sendo realizada pela pesquisadora. Por este motivo, este tema da pesquisa ganhou voz na presente pesquisa.

E geralmente, a preocupação nessa questão da saúde está mais direcionada para o aluno e eu acho que o professor ele é meio esquecido, por estarmos sobrecarregados, por termos que trabalhar das 8h às 5h da tarde e muitos trabalham das 8h às 23h, em sala de aula e lidando com adolescentes, com criança o tempo inteiro, a gente sabe que é uma profissão barulhenta e não se pensa no professor, eu acho, nessa questão sabe. Parece que só quando “a coisa explode”, que o professor esgota completamente, aí tem que entrar em licença saúde, aí tem que procurar um terapeuta, tem que tomar remédio antidepressivo [...] E é muito complicado, eu sinto meio que um abandono nesse sentido, em função do professor, uma preocupação grande em relação ao aluno, e acho que tem que ter é óbvio, o aluno é nosso foco principal, mas o professor também é uma peça muito importante. E que deveria ser preservado, ser cuidado para que a coisa funcione. **(GUSTAVO, ER)**

Fica bonito ouvir, mas na prática onde estão as ações, onde estão as políticas que efetivamente poderiam romper com esse círculo vicioso, professor doente, adoece na escola, se silencia, fica mais doente ainda[...]. **(FERNANDA, ER)**

E a doença maior nossa, no geral, do professor, é a gente fazer o tanto que a gente faz sem apoio que deveríamos ter e não temos e não ver o resultado, a questão dos valores, o reconhecimento. [...] Chega um tempo que tu pensa, o que eu tô fazendo aqui? Entendeu, por quê? Porque tudo que tu passa, tu não tem o apoio, fica aqui dentro, tu chega lá, a educação não existe mais educação nas famílias. Então a maior doença dos professores é por causa das frustrações. **(LUÍSA, ER)**

É, eu acho que quando a gente chega nesse limite, nesse ponto de se frustrar, de se questionar, é porque a saúde mental do professor não está bem. Tu tem que parar, tu tem que encontrar o teu eixo de novo, sabe. E tu tem que fazer isso sozinho, a gente tem que fazer isso sozinho, a gente não tem a ajuda de ninguém. **(GUSTAVO, ER)**

Ah, eu sinto falta de ter para os professores alguma coisa, quando eu fui telefonista, nós tínhamos ginástica laboral antes do horário de trabalho, todos os dias, então nós tínhamos na cantina tinha coisas saudáveis e eu sinto falta. Tudo bem, não é que a escola ou o município tenha que dar o almoço a janta para o professor, mas deveria ter, né, espaço para nós nos alimentarmos que nós não temos. E algumas coisas que pudesse nos ajudar também nessa questão. **(JOANA, EU)**

Destaca-se o relato do professor Gustavo em relação ao fato da percepção de abandono no espaço escolar “eu sinto meio que um abandono nesse sentido, em

função do professor, uma preocupação grande em relação ao aluno, e acho que tem que ter é óbvio, o aluno é nosso foco principal, mas o professor também é uma peça muito importante.”. Acredita-se ser válido este relato para repensar em como se tornar possível um olhar mais atento ao professor em relação à sua saúde no espaço escolar. Quem seriam os primeiros a detectar? Como acolher? Como ajudar? Para responder ao primeiro questionamento, caberia à equipe gestora da escola estar atenta a este professor e pensar em formas de auxiliar nas suas necessidades e na resolução de seus problemas.

Isso se dá pela observação, pelo olhar atento e diferenciado, bem como é esperado dos professores pelos seus alunos, o que responde ao segundo questionamento; sendo o diálogo e a escuta umas das formas adequadas para acolher o professor. Esse desamparo é colocado como parte do processo de adoecimento pelos próprios professores que se vejam sozinhos perante aos desafios vivenciados em sua prática. Também é colocada a necessidade de um incentivo à educação alimentar e física, um trabalho de promoção à saúde para os educadores, algo importante de se ressaltar, pois para se ter escolas promotoras de saúde, de certa forma precisamos começar pelos educadores que a compõe.

2.2 Falta de apoio da comunidade escolar e frustrações relacionadas aos alunos

Um dos maiores desafios para a carreira docente, colocada por Meirieu, é “o professor não esperar nenhum reconhecimento dos seus alunos, mesmo que isso seja difícil e insuportável para ele” (MEIRIEU, 2002, p. 248), tendo em vista que o sentimento de ingratidão é inevitável para a faixa etária das crianças e dos adolescentes. Acaba que ao não ter o reconhecimento social esperado pelos professores, ele acaba buscando em seus alunos e nas famílias aos quais está ligado. Meireu traz que “não se pode tentar a aventura da incerteza a não ser que, em algum lugar, ainda que longinquamente, uma instituição garanta um mínimo de estabilidade e constitua esse ponto de ancoragem sem o qual logo se torna um brinquedo das próprias turbulências afetivas...” (MEIRIEU, 2002, p. 248), a partir desse excerto podemos refletir sobre a importância de criar um ambiente seguro para que o trabalho pedagógico seja efetivo, além de estabelecer uma relação ao qual o professor sinta-se parte de um trabalho em equipe e que a sua prática está assegurada na teoria e metodologia construída em seu projeto político pedagógico.

Há uma necessidade de se obter esse amparo para que não haja frustrações desnecessárias e para que a ética de ensino não seja prejudicada. Além de auxiliar para uma estabilidade no trabalho dos professores, gerando um bem-estar e prevenindo o mal-estar docente. Meireu coloca que para transpor o ensino mecânico e tradicional em busca de uma inventividade pedagógica, é necessário a estabilidade para não cair “na busca pela afeição dos alunos como uma improvável e perigosa gratificação” (MEIRIEU, 2002, p. 249). Os valores sociais estão mudando e com isso os alunos que chegam à escola também são diferentes, não aceitam na sua maioria um ensino tradicional e uma postura pedagógica que espera um comportamento único para todos os alunos. Uma instituição precisa estar aberta para as diferenças e para a promoção de todos, segundo Meirieu:

O pedagogo não coloca condições prévias, ele faz com. Ele não resigna, não pactua nem com a ignorância nem com a humilhação, mas aceita as pessoas como elas são, porque ele sabe que este é o único meio para que se tornem verdadeiramente aquilo que decidam tornar-se e que lhe escapará sempre. (MEIRIEU, 2002, p. 254)

Frente ao exposto e considerando a análise feita, é importante entender cada contexto em que residem as escolas para que possamos encontrar o sentido do trabalho pedagógico. Compreendendo-o de certa forma torna-se mais fácil de auxiliar a equipe de professores em seus desafios e propiciando-lhes formações necessárias para esta compreensão. Não obstante, os relatos abaixo nos dão a comprovação de que realmente as mudanças sociais e culturais são algo a ser trabalhado nas escolas para auxiliar aos professores a percepção desse entendimento com o intuito de diminuir as suas frustrações, pensar em intervenções necessárias e, de certa forma, promover o bem-estar a todos os envolvidos:

Na nossa formatura o ano passado, tinha uma aluna que era muito inteligente, prendada e tinha estágio remunerado, tudo organizadinho, a gente apostando: aquela ali vai continuar estudando no ensino médio. Aí as colegas, as duas engravidaram, e aí chegou na formatura a aluna que a gente achou que ia continuar os estudos estava grávida. O que mais deixou a gente chocado foi a expectativa porque aquela ali a gente achava que seria diferente. **(GUSTAVO, ER)**

E aí é muito frustrante porque tu vê que perdeu para o meio. Tu perdeu para o contexto. **(LÚCIA, ER)**

Antigamente, eu acho que, os papéis eram melhores definidos, a família tinha o seu papel e a escola tinha o seu, hoje em dia esses papéis já se perderam. Parece que sobrecarregou o professor e sobrecarregou a escola. Então a gente está fazendo dois papéis na verdade, né. A família, pelo menos na maioria, e eu acredito que principalmente na nossa comunidade, ela não funciona como ela deveria funcionar, né. **(GUSTAVO, ER)**

O desamparo pela falta de apoio familiar e pelas diferenças marcadas pelo contexto cultural desenvolve uma frustração na carreira docente. Essa observação precisa ser levada em conta para estudos que possam auxiliar a diminuir esse impacto, pois percebemos que afeta diretamente a motivação docente. Observa-se pelos relatos que há uma luta contra a forma cultural estabelecida pelo contexto e pela organização familiar que o contexto apresenta, na maioria das vezes em contexto com maior vulnerabilidade. Esteve (1999) já reunia em sua pesquisa os fatores apresentados nos relatos acima, é considerado por ele como um dos principais fatores secundários que leva ao mal-estar docente, a falta de responsabilidade familiar pela educação de seus filhos colaborando para o conflito no real papel de educador que se vê com uma extensa função a exercer. Também retrata a mudança no papel do professor dada pela mudança social, ao qual a família repassou o trabalho de educar sobre os valores mínimos de disciplina, cortesia e respeito para os professores, muitas vezes culpando-os pelos maus hábitos dos próprios filhos.

Outro fator considerável de se levar em conta foi a transformação em relação ao modo como a família considerava o trabalho docente, de respeito e valorização para culpa e desvalorização como profissional. Esteve também traz as dificuldades na mudança cultural repentina que são colocados muitos professores, destacando que “quando tiramos um indivíduo do âmbito cultural conhecido, em que se desenvolveu até então sua existência, e o colocamos em um meio completamente distinto do seu” (ESTEVE, 1999, p. 32), levando o professor a dificuldades adaptação, podendo os levar à desmotivação e falta de perspectivas. Para amenizar esses problemas, Esteve salienta que é necessário, tendo em vista essas demandas sociais, capacitar os professores para lidarem com essas demandas e diversidades.

Acredita-se também que o desenvolvimento da autorregulação possa amenizar o estresse dos professores, tendo em vista que a partir de aprendizagens significativas que a autorregulação possa proporcionar, as frustrações em sala de aula e a sobrecarga do professor possa diminuir.

2.3 Sobrecarga emocional, horas de trabalho e desvalorização como profissional

Marchesi (2008) enfatiza a emoção como parte do ensino, como algo que pode levar os professores à frustração, irritabilidade e desvalorização em caso de relações malsucedidas no ambiente de trabalho, tanto com seus alunos quanto colegas e família. Por essa intensa relação exigir habilidades sociais em relações interpessoais, muitos acabam por não conseguirem administrar esse espaço de convivência e acabam desmotivados com a própria profissão. Os fatores elencados por Marchesi (2008), que corroboram para os conflitos emocionais vão além das mudanças sociais e do acesso à informação, perpassam pelas situações de violências, vulnerabilidades, falta de recursos próprios e dos familiares e desigualdades. Marchesi enfatiza que o estudo sobre emoções dos professores é algo ainda novo e pouco reconhecido como um dos fatores que possam agravar o mal-estar docente.

Outra questão para atentar-se em relação às emoções é o modo como a cultura ocidental pensa sobre as emoções, um dos entendimentos é que a emoção está relacionada aos riscos e perigos, sendo considerada “imprópria para os professores, destrutiva, origem de muitas injustiças e conflitos. Entre as crenças de pesquisadores e professores estava a de considerar que um bom professor é aquele que tem sob controle a esfera emocional.”(MARCHESI, 2008, p. 99). Para se trabalhar as possíveis consequências das emoções relacionada à educação é necessário primeiro reconhecê-la para entender que a docência é tomada de emoções, “que o conhecimento, o afeto e a ação estão entrelaçados na vida” (MARCHESI, 2008, p. 99), complementado ainda que são as emoções que influenciam na motivação das ações desenvolvidas. Marchesi sugeriu a necessidade de autoconhecimento para auxiliar na identificação de quais fatores podem estar influenciando as emoções sentidas e quais ações acabam sendo desenvolvidas, podendo a partir de habilidades e estratégias que podem ser trabalhadas despertar consciências quando estas vierem à tona.

Um fator, que é importante ressaltar, relacionado ao mal-estar docente é “a tradição individualista associada ao papel do professor” mencionada por Lopes (LOPES, 2001, p. 42). Neste caso, o professor se torna o único responsável pelo fracasso escolar, uma crença compartilhada entre os próprios profissionais e comunidade escolar. Essa crença leva os professores a assumirem todos os

problemas para si, não havendo apoiadores que possam auxiliar na resolução das problemáticas que surgem, ocasionando de certa forma um esgotamento e desmotivação. Lopes ainda ressalta que “a tradição individualista alimenta o conflito de papel e de ambiguidade de papel, sustenta a dependência em relação às autoridades e faz incidir todas as tarefas docentes na relação professor-aluno.” (LOPES, 2001, p. 43). Esta visão individualista, segundo Lopes (2001), ainda é presente nos ambientes escolares e se apoia em dois estereótipos, o idílico e o conflituoso, no primeiro exalta a docência vista como uma prática utópica, a outra representa as dificuldades das relações nos espaços escolares. Com isso, pode-se analisar pelos relatos abaixo o quanto as emoções e os ideais em relação à profissão docente geram frustrações e desmotivações.

A gente sabe que é um trabalho que tem, assim, uma vocação, uma diferença em lidar com a educação, é uma marca, né. Marca os jovens, até por isso que a gente carrega uma *responsabilidade* muito grande, mas antes de mais nada também é um trabalho que a gente precisa, é uma profissão, eu entendo que a gente, além de educador, é trabalhador, é uma rotina do dia a dia que a gente precisa para viver. **(JOÃO, EU)**

A educação te exige uma extrema dedicação, né. Tu deixa de ser a Júlia, a Joana e a Luana e tu passa a ser a “Sora”, a professora, onde tu vai, eu que moro aqui em Guaíba mesmo, encontro aluno, encontro pai, então tu te transfere para o cargo de professora, tu não pode ser mais a Júlia, agora tu é a professora, porque onde tu vai, eles estão te vendo, eles sabem o que tu tá fazendo. Isso te trás uma carga de dedicação muito grande pra aquilo que tu faz. **(JÚLIA, EU)**

E por essa responsabilidade que a sociedade nos dá de que acha por exemplo que a educação vai mudar, a carga é maior e ao mesmo tempo... então tu tens que fazer um monte de períodos, e às vezes tu te frustra, quando tu vê que o resultado não está acontecendo e essa frustração pode virar doença. **(JOÃO, EU)**

E tem que ter essa ligação, se não tem essa parceria, nós professores dentro da sala de aula entre 4 paredes a direção não vai conseguir atingir o objetivo de auxiliar aquele aluno na aprendizagem, né. [...] Acho que tudo está ligado educação e saúde. **(LÚCIA, ER)**

Tu tem que abdicar da tua família porque tu tem que elaborar prova, tu tem trabalho para corrigir, tu tem que ler a redação, tu tem que preparar a tua aula para semana que vem. É um trabalho que se estende além. Quem aqui que não sentou num sábado a manhã toda, a tarde toda para planejar aula, para corrigir, domingo muitas vezes, sabe. Então, a gente está “lotado” de coisas. **(GUSTAVO, ER)**

As frustrações que levam ao mal-estar docente podem como consequência desenvolver diversos sintomas, que levam ao esgotamento do professor, o que pode se configurar no termo “burnout”. Conforme Esteve (p. 57, 1999), os sintomas são um conjunto de reações, sendo eles: “um alto índice de absentismo, falta de compromisso, um desejo anormal de férias, baixa autoestima, uma incapacidade de levar a escola a sério...” (ESTEVE, 1999, p. 57). O que leva muitos professores a chegarem nesse ponto é a característica fragmentada e a grande sobrecarga das

diversas frentes que a profissão exige, Esteve também coloca que todos os autores estudados por ele relatam as mesmas causas, o professor

“deve manter a disciplina suficiente, mas ser simpático e afetuoso; deve atender individualmente as crianças sobressalentes que queiram ir mais depressa, mas também aos mais lerdos, que têm de ir mais devagar; deve cuidar do ambiente da sala de aula, programar, avaliar, orientar, receber os pais e coloca-los a par dos progressos de seus filhos, organizar diversas atividades para o centro, atender frequentemente a problemas burocráticos..., a lista de exigências parece não ter fim.” (ESTEVE, 1999, p. 59)

Essas demandas acabam por sobrecarregar os professores que em alguns casos não conseguem achar uma saída para administrar o seu tempo, algo que muitas vezes não é fácil, analisando todas as frentes que um professor assumi. É importante observar que o contexto social e o ambiente em que o professor se encontra corrobora para o mal-estar docente. É destacável que a gestão escolar pode auxiliar para uma melhora no bem-estar docente. Uma das ressalvas feita por Lopes (2001) em relação ao mal-estar são os próprios colegas de trabalho que depois das relações com os alunos são a maior fonte de mal-estar para os professores, principalmente para os professores mais jovens. Porém nos relatos pesquisados não houve declaradamente alguma menção a esse fator. Pelo contrário, professores mais antigos se interessam pelos projetos inovadores dos professores mais jovens, como visto nos projetos sobre alimentação que foram iniciados em algumas escolas por professores mais jovens que ingressaram nas escolas e aderidos de forma instigante pelos demais professores que já eram do corpo docente a mais tempo.

Entende-se que as emoções fazem parte do trabalho docente e que estão ligadas à satisfação profissional, Marchesi (p. 121 e 122, 2008) entende a real necessidade da preocupação com o bem-estar emocional do docente, condicionando uma boa prática docente, neste caso, completa que “É preciso sentir-se bem para educar bem, ainda que sem esquecer que o bem-estar emocional deve vir acompanhado do saber e da responsabilidade moral, para que a atividade docente atinja sua maturidade.” (MARCHESI, 2008, p. 121 e 122). Ressalta ainda que “a responsabilidade deve ser compartilhada entre os professores e administradores educacionais”, os quais precisam ser conscientes que para se ter um ensino de qualidade “os professores precisam se sentir compreendidos, valorizados e apoiados e precisam destinar os meios para atingir esse objetivo.” (MARCHESI, 2008, p. 121 e 122). Da mesma forma, coloca que os professores precisam estar atentos a si próprio

e ao seu equilíbrio emocional para que saibam de certa forma quando procurar ajuda e o que fazer em momentos estressantes, aprendendo outros meios de solucionar seus problemas que não lhes causem problemas pessoais, emocionais e mentais. Os relatos abaixo, mostram como muitas vezes o professor sente-se aflito com o que acontece no seu cotidiano de trabalho:

A gente chega em casa e o nosso assunto com a família é lembrando dos problemas do dia, preocupada com aquele aluno, ontem eu vi aquela menina quieta, chamei ela, o que é, os problemas familiares, a pressão psicológica que sofre e aí tu vai com aquilo para casa. Tu leva aquele problema contigo e aí tu volta no outro dia, não é aquele problema, é outro que surge, assim, tu tens que estar diariamente envolvida. **(MARIA, ER)**

Eu não posso parar no meio da manhã para pensar na minha mãe que está doente, né. Tem essa questão. Agora lá eu posso, deixar a minha família de lado para resolver os problemas da escola e parece que as pessoas não valorizam isso. Nem pai, nem secretaria de educação, nem o governo, parece que não enxergam isso. **(GUSTAVO, ER)**

Acho que vai muito do cultural também, porque como a nossa saúde saudável fisicamente ou não, quando alguém está doente mentalmente, já não é tão bem aceito, já a depressão é falta de trabalho, é falta de louça pra lavar, é falta de não sei o quê, imagina a professora faltar o serviço porque está com depressão? Como é, é aceito? Não é aceito porque a nossa cultura ainda só está no físico, mas se está com o dedo e com a unha encravada é melhor aceito de não vir trabalhar do que estar com depressão, acho que a cultura é, e ainda isso vai demorar, não adianta. Eu acho que a cultura não está moldada novamente para a gente dar prioridade a saúde como todo. **(FABIANE, EP)**

Partindo desses saberes, é importante que haja discussões sobre esses fatores nas escolas para que a equipe possa trabalhar junta e consiga se apoiar, desenvolvendo atitudes e possibilidades que os levem ao equilíbrio emocional necessário para uma prática eficaz e saudável. Ainda, Marchesi (2008) indica como fundamental que a administração educacional tenha um olhar diferenciado para os professores que trabalham em regiões mais vulneráveis, que eles sejam beneficiados de mais assistências e acompanhamentos. Além de motivar os professores em geral em projetos de inovação, estimulando a coletividade e o trabalho em equipe, verificando se os professores possuem materiais e condições adequadas de trabalho e proporcionando soluções em casos que necessitem de mais atendimento.

Para finalizar destaca-se que a pesquisa realizada com os professores abordou questões consideráveis em relação ao mal-estar docente e que os fatos apresentados permanecem atemporal, destacando que a literatura desde 1999 vem abordando os mesmos fatos e problemas enfrentados pelos professores, mesmo sendo em maior ou menor grau as consequências são ainda as mesmas, frustração, baixa autoestima e sobrecarga. O bem-estar emocional dos professores relatado por Marchesi (2008)

traz uma alento e uma esperança de que se há um caminho para seguir em prol de um equilíbrio emocional que leve o professor em busca de mais qualidade de vida no trabalho, contudo para isso é importante uma parceria entre professores e administradores/gestores para que se haja uma eficácia no ensino.

Dessa maneira, uma das formas de evitar o mal-estar docente, consoante a Jesus, é ensinar ao professor uma forma de como lidar com as fontes que o levam a isso. Colaborar e ajudar os professores por meio da formação continuada voltada para o desenvolvimento de competências e estratégias para lidarem com as diversas situações que levam ao mal-estar, levando a “uma orientação preventiva que visa a otimização do desenvolvimento humano, a promoção da saúde e do bem-estar” (JESUS, 2002, p.27). Jesus ainda coloca que uma das estratégias de intervenções utilizada pelo IPSSO (Instituto de Prevenção do Stress e Saúde Ocupacional) são as técnicas de aptidões sociais, de relaxamento, de reestruturação cognitiva e de expressão corporal. Outras estratégias que podem colaborar são as formações em desenvolvimento de competências para resolução de problemas, assertividade, inoculação ao stress, o exercício físico, gestão do tempo, equilíbrio entre a vida profissional e a vida privada, trabalho em equipe e estratégias para gerir o comportamento dos alunos em sala de aula (JESUS, 2002, p.28). Em uma pesquisa com professores realizada por volta do ano de 2000 feita por Jesus foi considerado pelos participantes da pesquisa na sua maioria (85,7 de 297 entrevistados) que a formação pode ser um instrumento para a motivação e o bem-estar dos professores.

CONCLUSÃO

O presente estudo buscou analisar a percepção dos professores de escolas públicas relacionada a educação em saúde em contextos com realidades diferenciadas (urbana, periférica e rural). A partir do enfoque em promoção da saúde, a partir das percepções e desafios, e o bem-estar dos professores, temas gerados pela pesquisa, pode-se perceber que os professores mostram-se abertos para debater e dialogar sobre os temas mencionados e como estão dispostos na realização de ações que possam auxiliar o aprendizado e a qualidade de vida dos alunos, pois em todas as falas há a demonstração da preocupação com o contexto escolar. Porém, é preciso trabalhar aspectos que frustram os docentes no seu dia a dia, além da realização de um trabalho mais cooperativo entre gestores e professores.

Foi constatada pelos professores a falta de articulação do ensino e da saúde nos temas transversais relacionados à saúde que são abordados na escola. Verificou-se maiores preocupações em relação à sexualidade e a importância dada por eles de se trabalhar essas questões com mais efetividade nos espaços escolares. Também a falta de apoio familiar nas questões de alimentação e hábitos saudáveis foram destacadas nas falas dos professores, os quais entendem que a promoção da saúde é mais efetiva quando tem presente o apoio da comunidade como um todo. Por fim, destaca-se a importância da escola no processo de promoção da saúde, tornando-se relevante para uma modificação ou até mesmo transformação de ações.

A pesquisa mostrou que alguns fatores contribuem para que haja muitas frustrações na carreira docente, um deles é a sobrecarga em como lidar com as diversas realidades apresentadas no contexto escolar, diferentes culturas e valores e a forma como o engajamento das famílias é colocado. Levando o professor a entender que a sua luta em sala de aula passa a não apenas com as questões de ensino e aprendizagem, mas com o próprio contexto, incluindo os valores e crenças. Ao mesmo tempo o corpo docente sente a falta de uma orientação em relação a essas demandas, pois sentem que nem o conteúdo em sala de aula, nem os projetos possuem os efeitos esperados. Essas frustrações levam a maioria dos docentes ao mal-estar docente, pois há a presença de um sentimento de solidão, de que o fracasso escolar se dá na maior parte pelo professor.

O estudo possibilita a reflexão sobre possíveis direcionamentos, como entender que os projetos escolares precisam partir da realidade do aluno, a partir das suas crenças, dos seus valores para depois partir para uma reflexão se esses valores ou crenças não estão oportunizando a qualidade de vida e o bem-estar dos mesmos. Para isso é necessário que haja diálogo e escuta para que os próprios alunos possam conhecer e se reconhecer nesse meio. Também é importante entender que os projetos não terão, na sua maioria, um resultado imediato, mas são o ponto de partida para o desenvolvimento da autonomia, da pesquisa, da interação e da ação. A participação dos gestores da escola na idealização e realização dos projetos com os professores precisa ser efetiva, a gestão pode auxiliar direcionando o corpo docente às necessidades da comunidade, podendo assim a escola se tornar uma promotora da saúde e contribuir para o bem-estar da comunidade.

REFERÊNCIAS

Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Saúde**. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1998. <<https://cptstatic.s3.amazonaws.com/pdf/cpt/pcn/volume-10-5-temas-transversais-saude.pdf>> Acesso em: 4 nov. 2018.

BRAUN, Virginia; CLARKE, Victoria. **'Using thematic analysis in psychology'**. Qualitative Research in Psychology, V. 3, N. P. 2, 77 - 101, 2006. Disponível em: <http://ead.ufcspa.edu.br/moodle/pluginfile.php/64162/mod_resource/content/1/Braun%20and%20Clarke%202006.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2017.

DIEHL, Liciane; MARIN, Angela Helena. Adoecimento Mental em Professores Brasileiros: Revisão Sistemática Da Literatura. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 7, n. 2, p. 64-85, dez. 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Ana%20Paula/Downloads/adoecimentomental_professoresbrasileiros.pdf> Acesso em mar. 2019.

ESTEVE, José Manuel Zagagoza. **O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores**. 3. ed. Bauru: EDUSC, 1999.

FEIJÓ, Caio. **A Sexualidade e o uso de drogas na adolescência**. 2. Ed. São Paulo: Novo Século, 2007.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 52. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

JESUS, Saul Neves de. **Perspectivas para o bem-estar docente: uma lição de síntese**. 1. Ed. Porto: ASA editora II, 2002.

LOPES, Amélia. **Mal-estar na docência? Visões, razões e soluções**. 1. Ed. Porto: ASA editora II, 2001.

MARCHESI, Álvaro. **O bem-estar dos professores: competências, emoções e valores**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MEIRIEU, Philippe. **A Pedagogia entre o Dizer e o Fazer**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

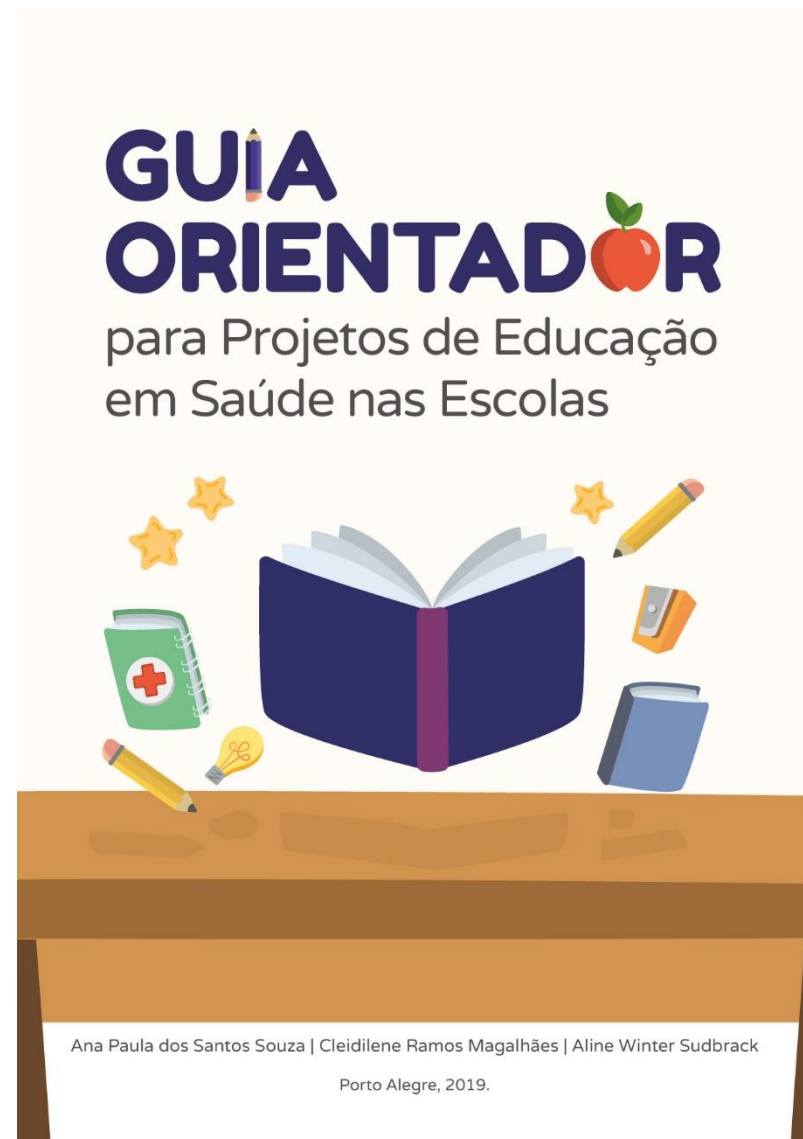
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Carta de Ottawa**: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Ottawa: OMS, 1986. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2018.

PAIVA, Tiago Sousa; COSTA, Márcia Rosa; SILVEIRA, Luiza Maria de Oliveira Braga. **Educação em Saúde e contexto escolar**: espaços de cidadania, sexualidades e prevenção do HIV/AIDS. In: ALMEIDA, Alexandre do Nascimento; CAREGNATO, Rita Catalina. *Ensino na Saúde: desafios contemporâneos na integração ensino e serviço*. 1. Ed. Porto Alegre: Moriá Editora, 2016.

ROSÁRIO, Pedro Sales Luís; NÚÑEZ, José Carlos; GONZÁLEZ-PIENDA, Júlio. **Auto-regulação em crianças sub-10 ProjectoSarrilhos do Amarelo**. Porto: Porto, 2007.

SCHNEIDER, Stéfani Almeida; MAGALHÃES, Cleidilene Ramos; ALMEIDA, Alexandre do Nascimento. **Prática reflexiva na escola**: uma visão do profissional da saúde. In: ALMEIDA, Alexandre do Nascimento; CAREGNATO, Rita Catalina. *Ensino na Saúde: desafios contemporâneos na integração ensino e serviço*. 1. Ed. Porto Alegre: Moriá Editora, 2016.

**APÊNDICE F – GUIA ORIENTADOR PARA PROJETOS DE
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS.**





Sumário

INTRODUÇÃO	4
O que você entende por Educação em Saúde?	5
Possíveis Soluções	6
Como você pode promover a Saúde na Escola?	7
Como fazer para desenvolver os projetos de educação em Saúde na Escola	8
VAMOS COLOCAR NA PRÁTICA?	8
Você sabe o que é Autorregulação?	8
Já ouviu falar do PLEA	9
APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA	10
Atividade com alunos	11
Atividade com professores	12
Referências	13

Introdução

Este guia está baseado em uma pesquisa realizada com 20 profissionais da educação sobre a percepção da educação em saúde nas escolas. A partir dos dados levantados foram pensadas atividades que possam de certa forma auxiliar no bem-estar de professores, alunos e demais profissionais da educação. Para avaliar a efetividade das atividades, foram utilizadas as ferramentas educacionais da autorregulação da aprendizagem.



Página 4

[⌂ Voltar ao Sumário](#)

O que você entende por Educação em Saúde?

Quando se pensa em educação, não se trata, necessariamente, da educação que acontece na escola, mas da educação na sua integralidade, envolvendo todos os ambientes e o indivíduo como um todo. A necessidade de refletir sobre a temática da saúde traz benefícios ao contexto escolar, pois considerar todas as dimensões que envolvem os dois temas (educação e saúde) são importantes para repensar a educação escolar. A saúde está relacionada à construção da autonomia do indivíduo ao cuidado de si próprio e do outro, com o intuito de prevenir acidentes, doenças, entre outros agravos e promover o bem-estar social, mental, espiritual e físico.



Este guia tem a intenção de fomentar a promoção de saúde na escola com sugestão de atividades voltadas para os alunos e para demais membros da comunidade escolar (docentes, equipe de gestão, apoio educativo, etc.).

Página 5

[⌂ Voltar ao Sumário](#)

Possíveis Soluções

A partir da pesquisa, os elementos abaixo foram destacados pelos professores como os mais emergentes para se trabalhar nas escolas:



Autoconhecimento: foi colocado na pesquisa a necessidade de alunos e professores se autoconhecerem para poderem lidar com as experiências vivenciadas no dia a dia com mais qualidade e bem-estar, principalmente com os aspectos relacionados ao emocional de ambos. Dessa forma, segundo Ganda e Boruchovitch (2018, p. 71), a autorregulação é definida como “um processo de autorreflexão e ação no qual o aluno estrutura, monitora e avalia o seu próprio aprendizado, envolvendo fatores como autoconhecimento, autorreflexão, controle de pensamentos e domínio emocional”.

Bem-estar docente: pelos relatos pesquisados verifica-se que muitos professores se sentem desamparados no contexto escolar quando são questionados sobre a educação em saúde e a qualidade de vida na escola, a sobrecarga emocional e de tarefas, além da falta de apoio familiar foram as mais relatadas pelo grupo pesquisado. Tendo em vista que são as emoções que influenciam na motivação das ações desenvolvidas, Marchesi sugeriu a necessidade de autoconhecimento para auxiliar na identificação de quais fatores podem estar influenciando as emoções sentidas e quais ações acabam sendo desenvolvidas, podendo a partir de habilidades e estratégias que podem ser trabalhadas despertar consciências quando estas vierem à tona.

Como você pode promover a Saúde na Escola?

Promover a saúde no contexto escolar é subsidiar e formar a comunidade para que esta possa obter qualidade de vida, uma vez que a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (OMS, 1986). A maioria dos fatores de risco à saúde está ligada ao comportamento das pessoas (Gomes, 2009), tendo os adolescentes como público que corre mais riscos à saúde devido às escolhas que faz e situações às quais se coloca. Para conseguir atuar de forma efetiva na promoção da saúde é importante considerar as dimensões que afetam o comportamento das pessoas, são eles:



Biológicos
(Individual)



Psicológicos
(Individual)



Ambientais
(Recursos naturais,
perigos naturais, etc)



Macrossociais
(Cultura, meios de comunicação,
grupos econômicos)



Microsocial (Família,
amigos, emprego e escola)

Como fazer para desenvolver os projetos de educação em Saúde na Escola?



É importante você considerar:

- A realidade do aluno;
- O contexto da sua escola;
- A cultura e crenças dos alunos; e
- Conhecimentos prévios.

Vamos colocar na Prática?



Você sabe o que é Autorregulação?

Segundo Rosário *et al.* (2007) a Autorregulação da aprendizagem é um conceito que convoca a criança a assumir a responsabilidade pelo seu agir educativo, pela sua aprendizagem.

É um processo ativo no qual os sujeitos estabelecem os objetivos que norteiam a sua aprendizagem tentando **MONITORAR – REGULAR – CONTROLAR** as suas cognições, motivação e comportamentos com o intuito de alcançá-los.



Já ouviu falar do PLEA

PLANIFICAR, EXECUTAR E AVALIAR

A autorregulação da aprendizagem é um processo dinâmico e aberto que ocorre em três fases principais: a fase do planejar, a fase de execução e monitoramento e a fase da autorreflexão (Avaliação).

Veja o esquema a seguir:

FASE DA PLANIFICAÇÃO: é a etapa em que se constrói um conjunto de razões para aprender e se escolhe um repertório de estratégias de aprendizagem com o intuito de alcançar os objetivos estabelecidos.

Significa:

- Pensar naquilo que queremos fazer; e
- Preparar um plano para sabermos quando e como o faremos.

Em consequência:

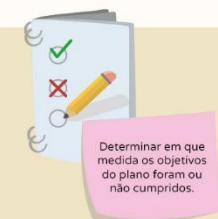
- As crianças analisam a tarefa específica de aprendizagem, avaliando os seus recursos pessoais e ambientais, e cogitam um plano que os conduza do projetado ao realizado.



FASE DA EXECUÇÃO: refere-se à etapa de colocar o plano estabelecido em prática, à implementação de um conjunto organizado de estratégias de aprendizagem ao serviço das tarefas, ao controle e monitorização da sua eficácia tendo em vista as metas propostas.



FASE DA AVALIAÇÃO: consiste em julgar se as tarefas de aprendizagem estão a acontecer como o previsto, analisando a relação entre o produto e as metas estabelecidas, equacionando os porquês. Os resultados desta fase de avaliação alimentam a planificação de novas tarefas reiniciando assim o ciclo autorregulatório (Rosário *et al.*, 2007).



Aprendizagem Significativa



A aprendizagem nesse caso é como uma atividade que o aluno realiza ativamente e proativamente e não tanto como um resultado imediato das experiências de ensino.

O tema-chave da aprendizagem autorregulada acentua a forma como o aluno empreende iniciativa pessoal, se torna perseverante e disponibiliza competência adaptativa durante o seu processo de aprendizagem. Rosário *et al.*, (2007) na obra: ROSÁRIO, Pedro Sales Luís; NÚÑEZ, José Carlos; GONZÁLEZ-PIENDA, Júlío. Auto-regulação em crianças sub-10. Projecto Sarilhos do Amarelo. Porto: Porto Editora, 2007, apresentam um projeto centrado na autorregulação da aprendizagem para o público infantil até 10 anos de idade e nos convidam a desenvolver diversas atividades. Algumas ideias e sugestões de atividades podem ser vistas e consultadas no final da obra de Rosário *et al.* (2007).



Página 10

[⌂ Voltar ao Sumário](#)

Atividade com alunos

Tema: “Aprendendo pelo debate – júri adaptado”

Aprendendo pelo debate

Os alunos serão convidados para participar de um debate a partir de um tema escolhidos pela turma com o intuito de construir argumentos.

Planejamento: os alunos em grupo decidirão quem fará parte do grupo de acusação, defesa e jurado. Definirão como será o tempo de fala de cada grupo. Após a tomada de decisão, cada grupo irá pesquisar os argumentos e o jurado irá planejar três perguntas para cada grupo.

Execução da tarefa: discutir com os grupos sobre a importância do trabalho em equipe, o respeito da opinião de cada um, de que forma conseguiram organizar seus argumentos e como se sentiram nas tomadas de decisões.

Avaliação: quais critérios foram utilizados na escolha dos grupos e dos argumentos? Como foi feita a decisão, através de voto, consenso geral, etc.? Como eles avaliam a tomada da decisão: se todos concordam, se não concordam?



IMPORTANTE

As estratégias de autorregulação da aprendizagem e de resolução de problemas em grupos devem ser ensinadas às crianças, neste caso a tomada de decisão sobre os argumentos escolhidos e as regras de ato de fala fazem com que os alunos trabalhem o respeito à opinião do outro e do tempo de fala, além de aprimorar o trabalho em equipe para a escolha dos argumentos.



Página 11

[⌂ Voltar ao Sumário](#)



Atividade com professores

Tema: "Saúde mental dos docentes"

Saúde mental dos professores

Os professores serão convidados para se reunir e participar de um debate a partir do tema saúde nas escolas.

Planejamento: ver as possibilidades de realização de atividades com os professores das escolas, utilizando espaços que podem auxiliar para o bem-estar físico e mental.

Execução: Alternativas:

a) Utilizar duas vezes na semana dez minutos de alongamento no início da manhã e tarde entre alunos e professores, com o auxílio do professor de educação física.

b) Disponibilizar a biblioteca no horário de almoço como local para meditação, sem a utilização de celulares ou computadores, incentivando os professores e gestores a terem um momento de conexão consigo mesmos.



Avaliação: verificar com os professores como se sentem em relação às novas oportunidades de cuidados com a saúde na escola, quais sugestões eles têm para indicar.



Saiba mais sobre autorregulação no projeto "Capitanear o Aprender". Vamos transformar a realidade escolar com a Educação em Saúde e tornar a aprendizagem dos alunos efetiva com o desenvolvimento da Autorregulação da Aprendizagem.

Referências

- GANDA, Danielle Ribeiro; BORUCHOVITCH, Evelyn. Autorregulação da aprendizagem: principais conceitos e modelos teóricos. *Psicologia da Educação*, São Paulo, v. 46, p. 71-80, 1º sem., 2018. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n46/n46a08.pdf>>. Acesso em 18 abr 2019.
- GOMES, José Precioso. As Escolas Promotoras de Saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar. *Educação*, Porto Alegre, v.32, n.1, p. 84-91, jan./abr. 2009.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Carta de Ottawa: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Ottawa: OMS, 1986. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2018.
- MARCHESI, Álvaro. O bem-estar dos professores: competências, emoções e valores. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- ROSÁRIO, Pedro Sales Luís; NÚÑEZ, José Carlos; GONZÁLEZ-PIENDA, Júlio. Auto-regulação em crianças sub-10. *Projecto Sarihlos do Amarelo*. Porto: Porto, 2007.
- ROSÁRIO, Pedro Sales Luís; NÚÑEZ, José Carlos; GONZÁLEZ-PIENDA, As Travessuras do Amarelo. Tradução: Luciene R. P. Tognetta. Americana-SP: Adonis, 2012.
- ROSÁRIO, Pedro Sales Luís; POLYDORO, Soely Aparecida Jorge. *Capitanear o aprender: promoção da autorregulação da aprendizagem no contexto educativo*. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo, 2014.

Guia Orientador para Projetos de Educação em Saúde nas Escolas

Apêndice F : Produto Final da Dissertação de Mestrado em Ensino na Saúde de Ana Paula dos Santos Souza, orientada por Cleidilene Ramos Magalhães e Aline Winter Sudbrack. Porto Alegre, 2019.

Projeto Editorial, Diagramação e Ilustrações
Daniela Barbosa Behrends.