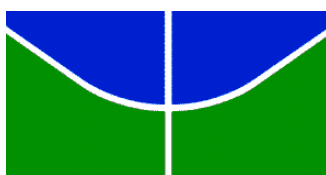


UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Instituto de Ciências Biológicas
Instituto de Física
Instituto de Química
Faculdade UnB Planaltina
Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências
Mestrado Profissional em Ensino de Ciências

**A TEMÁTICA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DE PROFESSORES DE
CIÊNCIAS NATURAIS**

ALINE FIRMINIO SAMPAIO

Brasília, DF
(2014)



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Instituto de Ciências Biológicas
Instituto de Física
Instituto de Química
Faculdade UnB Planaltina
Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências
Mestrado Profissional em Ensino de Ciências

**A TEMÁTICA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DE PROFESSORES DE
CIÊNCIAS NATURAIS**

ALINE FIRMINIO SAMPAIO

Dissertação realizada sob orientação da Prof.^a Dr.^a Mariana de Senzi Zancul - e co-orientação da Prof.^a Dr.^a Jeane Cristina Gomes Rotta - e apresentada à banca examinadora como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre em Ensino de Ciências, pelo Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências da Universidade de Brasília.

Brasília, DF
(2014)

FOLHA DE APROVAÇÃO

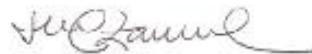
Aline Firminio Sampaio

“A Temática Educação em Saúde na Formação de Professores de Ciências Naturais”

Dissertação apresentada à banca examinadora como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre em Ensino de Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências (PPGEC) da Universidade de Brasília (UnB).

Aprovada em 24 de junho de 2014.

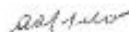
BANCA EXAMINADORA



Profª Drª Mariana de Senzi Zancul - IQ/UnB (Presidente)



Profª Drª Livia Penna Firme Rodrigues - FUP / UnB



Profª Drª Alice Melo Ribeiro - IB / UnB

Dedico esse trabalho a todos aqueles que acreditam que as mudanças que tanto almejamos possam ser alcançadas a partir de uma educação de qualidade.

AGRADECIMENTOS

Apesar de seu caráter reflexivo individual, uma dissertação não é uma construção solitária. Para a concretização desse sonho, de fazer um Mestrado, e também para a realização desta pesquisa, contei com contribuições fundamentais.

Primeiramente, devo agradecer imensamente à Prof.^a Dr.^a Alessandra Aparecida Viveiro, por ter me indicado uma orientadora tão maravilhosa e compreensiva, a Prof.^a Dr.^a Mariana de Senzi Zancul, a qual sou imensamente grata, por acreditar no meu potencial e por ter me orientado nessa jornada com tanta dedicação e profissionalismo, e também por ter me dado a oportunidade de trabalharmos juntas.

Agradeço imensamente à Prof.^a Dr.^a Jeane Cristina Gomes Rotta, que acompanha a minha caminhada desde o início da graduação em Licenciatura em Ciências Naturais, primeiramente por ter sido a minha co-orientadora nessa jornada, e também por ser tão compreensiva e entender meus momentos de ausência no Laboratório de Apoio e Pesquisa em Ensino de Ciências (LAPEC).

Às Prof.^a Dr.^a Alice Melo Ribeiro e Prof.^a Dr.^a Livia Penna Firme Rodrigues, pelas sugestões e ideias que enriqueceram este trabalho, desde a qualificação do projeto de mestrado. E também à Prof.^a Dr.^a Viviane Aparecida da Silva Falcomer, por ter aceitado participar da banca como membro suplente, e por todas as contribuições durante a defesa.

Não poderia deixar de agradecer aos meus pais, Zélia e José Augusto, e à minha irmã Laura, pelo apoio afetivo e emocional, durante essa caminhada que pareceu tão longa e muitas vezes solitária.

Aos meus queridos amigos que me acompanham desde a época do Ensino Fundamental e Médio, da graduação e àqueles que eu conquistei ao longo do mestrado, e que souberam ser pacientes comigo nesse processo longo e solitário, aos que toleraram minha ausência e minhas crises de ansiedade e de fúria. Em especial agradeço a Adriana Pontes, Andrezza Romênia, Antonia Adriana, Clare Neumann, Bel Decursi, Diego Jácome, Fernanda Kucharski, Júlia Viegas, Samara Anjos, Tiago Lucena e, todos aqueles que acreditaram no meu potencial.

Não posso deixar de agradecer às minhas PPGecas: Eloisa Lopes, Deise Barreto, Jesa Lima, Ludmila Soares, Rejane Caixeta e Thatianny Alves, por todo o apoio durante o Mestrado. E

também gostaria de agradecer às minhas meninas: Aline Ramos, Camilla Mota, Clarinha Machado, Jully Perote, Rayane Santos e Soninha Rover por ter aguentado o meu humor durante os últimos meses antes da defesa.

Ao corpo docente do PPGEC, e também aos profissionais da secretaria do PPGEC Carol, Diego e Luciene, que me aguentaram todos esses anos. Gostaria de agradecer aos professores: Danilo Furtado, Delano Moody, Elizabeth Mamede, Eliane Guimarães, Franco Salles, Juliana Caixeta e Louise Ferreira e também à direção da FUP, pelo apoio em todos os momentos.

Também gostaria de agradecer imensamente ao corpo docente do Núcleo de Educação Científica do Instituto de Ciências Biológicas da UnB (NECBio), por ter me acolhido nos últimos dois anos e meio e, principalmente pelo aprendizado.

Por fim, agradeço àquela força divina que rege todo o Universo. Como sabiamente já escreveram The Beatles em *Across the Universe*: “Jai guru deva, Om”.

“O conhecimento não é um espelho das coisas ou do mundo externo. Todas as percepções são, ao mesmo tempo, traduções e reconstruções cerebrais com base em estímulos ou sinais captados e codificados pelos sentidos.”

Edgar Morin

RESUMO

A Educação em Saúde é uma temática abrangente e que vem sendo alvo de estudos de diversas áreas, dentre elas destacam-se a própria área da Saúde e também a área de Ensino de Ciências. No Brasil, a temática Educação em Saúde teve o seu início na metade do século XIX e, no campo educacional, vem sendo realizada por meio de abordagens e metodologias provenientes do campo da saúde pública, marcadas, em muitos casos, pela mera prescrição ou aconselhamento. Apesar de a temática ser considerada transversal, os temas relacionados à Educação em Saúde geralmente são trabalhados em aulas de Ciências e de Biologia. Entretanto, inúmeros estudos apontam para uma deficiência na formação inicial e continuada de professores no que se diz respeito à Educação em Saúde. Nesse sentido, a presente pesquisa investigou as concepções de licenciandos e professores egressos do curso de Licenciatura em Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina sobre a temática Educação em Saúde, além de analisar a proposta curricular do referido curso no que tange a temática. Como resultados da pesquisa encontrou-se que no curso de licenciatura aqui analisado, uma discussão mais ampla sobre a Educação em Saúde está presente em apenas uma disciplina optativa, indicando lacunas na formação inicial. A discussão também aponta as dificuldades apresentadas por licenciandos e professores em conceituar a temática Educação em Saúde, podendo acarretar em dificuldades no trabalho em sala de aula. Consideramos que a Educação em Saúde precisa estar presente no ambiente escolar e que para isso é fundamental que o professor de ciências seja bem preparado, desde a formação inicial, seja por meio de disciplinas curriculares ou também por meio de projetos interdisciplinares dentro de disciplinas como, por exemplo, as de Estágio Supervisionado. Para tanto defendemos também que a Educação em Saúde seja parte também do Projeto Político Pedagógico dos cursos de licenciatura.

Palavras chave: Educação em Saúde; Ensino de Ciências; Formação de Professores.

ABSTRACT

Health Education is an inclusive issue and that has been the subject of studies in various areas, among which stand out the own area of Health and also the area of Science Education. In Brazil, the thematic Health Education had its beginnings in the mid-nineteenth century and in the educational field, has been performed by means of approaches and methodologies from the field of public health, marked, in many cases, by mere prescription or advice. Although the thematic be regarded as transversal, themes related to Health Education are usually worked in science classes and biology. However, several studies indicate a deficiency in the initial and continuing training of teachers as regards Health Education. In this sense, this research investigated the concepts of undergraduates and graduates teachers Degree in Natural Sciences Faculdade Nub Planaltina on the theme Health Education, in addition to analyzing the proposed curriculum of that course regarding the thematic. The results of the research it was found that the degree course analyzed here, a broader discussion of health education is present in only a discipline, indicating gaps in basic training. The discussion also points to the difficulties presented by undergraduates and faculty in conceptualizing the thematic Health Education, and resulting in difficulties at work in the classroom. We believe that health education must be present in the school environment, which means that it is essential that the science teacher is well prepared, from initial training, either through curriculum subjects or also through interdisciplinary projects within disciplines as the Supervised Training. For both also advocate that health education is also part of the Political Pedagogical Project of undergraduate courses.

Key words: Health Education; Science Education; Teacher Education.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS.....	11
LISTA DE TABELAS.....	11
LISTA DE QUADROS.....	11
INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO I: A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL	15
1.1. ASPECTOS HISTÓRICOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL	15
1.2. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA	21
1.3. O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.....	25
CAPÍTULO II: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A FORMAÇÃO DE PROFESSORES DE CIÊNCIAS NATURAIS.....	28
2.1. A FORMAÇÃO DE PROFESSORES E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	28
2.2. A FORMAÇÃO DE PROFESSORES DE CIÊNCIAS NO BRASIL.....	30
2.3. A LICENCIATURA EM CIÊNCIAS NATURAIS DA FACULDADE UNB PLANALTINA	33
CAPÍTULO III: OBJETIVOS	37
3.1. OBJETIVO GERAL.....	37
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	37
CAPÍTULO IV: METODOLOGIA.....	38
4.1. LOCAL DA PESQUISA E POPULAÇÃO DE ESTUDO	38
4.2. DEFINIÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS	38
4.3. PROCEDIMENTOS REALIZADOS	39
4.4. AÇÃO EDUCATIVA	39
4.5. SISTEMATIZAÇÃO DOS RESULTADOS.....	43
CAPÍTULO V: RESULTADOS.....	44
5.1. QUESTIONÁRIO: LICENCIANDOS	44
5.2. QUESTIONÁRIO: EGRESSOS	53
5.3. O PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO.....	60
5.4. AÇÃO EDUCATIVA	64
5.5. QUESTIONÁRIO: AVALIAÇÃO DA AÇÃO EDUCATIVA	77
CAPÍTULO VI: DISCUSSÃO	79
CAPÍTULO VII: CONSIDERAÇÕES FINAIS	88
REFERÊNCIAS	90
APÊNDICES	97
ANEXOS	105

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Licenciandos Esboçando Desenhos do Corpo Humano	66
Figura 2: Licenciandos Realizando a Atividade de Desenhar o Corpo Humano	66
Figura 3: Desenho do Corpo Humano (Dupla 1)	67
Figura 4: Desenho do Corpo Humano (Dupla 2)	67
Figura 5: Desenho do Corpo Humano (Dupla 4)	68
Figura 6: Caminho do Alimento no Corpo Humano	70
Figura 7: Jogo Quebra-Cabeça - Corpo Humano	75
Figura 8: Jogo Sistema Digestório - Digestório, o Jogo.....	75
Figura 10: Momento de Análise - Livros e Jogos	76
Figura 9: Jogo Sistema Digestório - Conhecendo o Sistema Digestório.....	76

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição dos Participantes em Relação ao Período de Curso.....	44
Tabela 2: Faixa Etária dos Licenciandos.....	45

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Distribuição dos Licenciandos por Sexo	45
Quadro 2: Disciplinas Citadas pelos Licenciandos que Abordam Educação em Saúde	48
Quadro 3: Disciplinas Cursadas pelos Licenciandos	51
Quadro 4: Perfil Profissional dos Egressos	53
Quadro 5: Disciplinas da Área da Saúde.....	61

INTRODUÇÃO

O processo saúde/doença é intrínseco à vida. Ao longo da história humana, inúmeros conhecimentos e recomendações associados às enfermidades e também à saúde foram - e ainda são - repassados entre as gerações (BRASIL, 1998b). Entretanto, a palavra saúde não possui o mesmo significado para todas as pessoas. Conforme Scliar (2007), o conceito de saúde é reflexo da conjuntura social, econômica, política e cultural, dependendo assim, da época, do lugar, de concepções científicas, religiosas e filosóficas.

Apesar de ser uma definição controversa, para a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde é “o estado do mais completo bem-estar físico e social e não apenas a ausência de enfermidade”, possuindo como determinantes: “alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, lazer, etc.” (SCLIAR, 2007; ROSA e LABATE, 2005).

No ambiente escolar, e conseqüentemente na sala de aula, a concepção da sociedade a respeito de saúde sempre esteve presente, de algum modo e em algum grau (BRASIL, 1998b). Conforme apontam os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) - Temas Transversais, a educação para a saúde pode favorecer o processo de conscientização quanto ao direito à saúde e igualmente na instrumentalização para a intervenção individual e coletiva sobre os agentes condicionantes do processo saúde/doença (BRASIL, 1998b). Segundo este documento, o ensino de Saúde tem sido um desafio para a educação, no que tange a uma aprendizagem significativa, visto que apenas a abordagem do funcionamento do corpo humano, doenças e suas características, e hábitos de higiene, por exemplo, não é suficiente para que os estudantes desenvolvam atitudes de vida saudável (BRASIL, 1998b).

É nesta perspectiva que se insere a Educação em Saúde na escola, que segundo Salci et al (2013), é uma temática considerada complexa, pela dificuldade de sua exequibilidade, e também por abarcar inúmeras dimensões, dentre elas, política, filosófica, social, religiosa, cultural, envolvendo aspectos práticos e teóricos do indivíduo, grupo, sociedade e comunidade. Historicamente, como aponta Reis (2006), a Educação em Saúde tem se ocupado em promover a saúde e em atuar na prevenção de doenças.

Existem várias definições para Educação em Saúde. Tradicionalmente, a Educação em Saúde pode ser compreendida como a simples transmissão de informações em saúde, limitando, assim, a complexidade do processo educativo (SALCI et al, 2013). Para Lima et al (2000) e Reis (2006), a Educação em Saúde pode ser entendida como um processo teórico-prático que visa integrar vários saberes (científico, popular, e senso comum), que procura

capacitar os indivíduos a agir conscientemente diante da realidade cotidiana, com aproveitamento de experiências anteriores formais e informais, tendo sempre em vista a integração, continuidade, democratização do conhecimento e o progresso no plano social, possibilitando aos sujeitos envolvidos uma visão crítica, uma maior participação responsável e autônoma frente à saúde no cotidiano.

De acordo com Iervolino e Pelicioni (2005), no ambiente escolar a Educação em Saúde deve trazer aos estudantes um enfoque integral de saúde em todas as etapas de desenvolvimento. Assim, a temática saúde deveria estar inserida no currículo escolar transversalmente, perpassando por todas as áreas de conhecimento, conforme apontam os PCN (BRASIL, 1998b; LIMA e MOREIRA, 2012). Entretanto, historicamente os conteúdos referentes à saúde são prioritariamente trabalhados dentro das disciplinas Ciências ou Biologia, focando principalmente na transmissão de informações sobre as questões sobre a saúde humana, como as doenças, seus ciclos, sintomas e profilaxias (LIMA e MOREIRA, 2012; MOHR, 2002; ZANCUL e COSTA, 2012), além de possuir, em muitos casos, um enfoque higienista (PAZ, 2006).

A falta de abordagens multidisciplinares da temática na escola e o despreparo dos professores são grandes obstáculos para a promoção da saúde, como apontam Diniz et al (2010). De acordo com Zancul e Costa (2012), em muitas situações, os professores não têm sido preparados para abordar a temática saúde na escola e algumas vezes não sabem como tratar os temas, ou até evitam debater determinados assuntos considerados polêmicos. As autoras ainda alegam que os professores, geralmente, não recebem apoio dos pais e da escola.

Para Gavidia (2009), o professor é fundamental no processo de Educação em Saúde por possuir características, tais como: ser observador, servir como modelo para os alunos, além de transmitir informações necessárias sobre o tema. Assim, torna-se necessário que o professor esteja bem preparado, bem formado pelos cursos de graduação das universidades, tendo a formação docente importância fundamental para que a Educação em Saúde exista de fato e seja bem trabalhada dentro das escolas, conforme apontam Leonello e L'Abbate (2006).

Observa-se que há uma relação evidente entre a formação de professores e a forma como a Educação em Saúde é trabalhada nas escolas. Partindo-se dessa realidade complexa, brevemente abordada até aqui, eu que sou licenciada em Ciências Naturais pela Faculdade UnB Planaltina (FUP), questionei-me a respeito da minha formação docente, e do papel e da atuação do professor de Ciências ao abordar a temática Educação em Saúde em sala de aula. Além disso, nos últimos dois anos, também tenho trabalhado junto a formação dos licenciandos que atuam na disciplina Ciências como monitora do Laboratório de Ensino de

Ciências (LEC) no Núcleo de Educação Científica do Instituto de Ciências Biológicas da UnB (NECBio) e como estagiária técnica do Laboratório de Apoio a Pesquisa em Ensino de Ciências I (LAPEC I) da FUP, auxiliando os estudantes a preparar aulas que irão ministrar no Ensino Fundamental. Durante esse período pude perceber as dificuldades que os licenciandos de ambos os cursos têm para abordar a temática Saúde em sala de aula.

Ao longo desse trabalho de mestrado pretendi propor um debate em relação à inserção da temática Educação em Saúde na escola e a formação de professores de Ciências Naturais, bem como a reflexão sobre as seguintes questões: O curso de licenciatura em Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina está preparando adequadamente seus licenciandos para trabalharem os temas de Educação em Saúde na escola? Quais as concepções desses licenciandos e egressos do curso de Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina a respeito dessa temática? Como os conceitos de Saúde estão inseridos na formação docente desses licenciandos e egressos?

CAPÍTULO I: A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL

1.1. Aspectos Históricos da Educação em Saúde no Brasil

A Educação em Saúde no Brasil passou por diferentes fases desde o seu surgimento, estando atrelada ao contexto histórico e social vivenciado pela população. No âmbito de suas políticas, a Educação em Saúde vem apresentando mudanças que não ocorrem linearmente, mas que se encontram articuladas ao campo da educação, da saúde, da economia, das ciências políticas e também da cultura (RENOVATO e BAGNATO, 2012). De acordo com Silva et al (2010), no plano histórico, a sucessão de modelos de educação aplicados à saúde está intimamente relacionada com a manutenção da hegemonia da classe dominante.

Entretanto, como afirmam Collares e Moyses (1985 apud PINHÃO e MARTINS, 2012), historicamente, a incorporação da saúde pela educação se dá através de dois caminhos: serviços de saúde escolar, vinculados às “pastas de educação”, ou “programas de ensino da saúde”, como, por exemplo, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). Para Pinhão e Martins (2012) as práticas educativas em saúde em questão eram movidas não apenas pelo interesse de criar ambientes saudáveis para os indivíduos, mas, sobretudo, pelo interesse político de controle e adequação da sociedade à estrutura burguesa.

A Educação em Saúde no Brasil inicia-se na segunda metade do século XIX, quando o ensino de higiene ultrapassou os limites do currículo dos cursos de Medicina e teve como alvo principal as famílias da elite, com o intuito de europeizar os costumes e urbanizar os hábitos da elite brasileira (PELICIONI e PELICIONI, 2007; SILVA et al, 2010).

Durante todo o século XIX e meados do século XX, a Educação em Saúde no Brasil estava baseada em um processo denominado educação sanitária, possuindo como principais preocupações as profilaxias de doenças contagiosas e parasitárias, e, principalmente o controle de epidemias, restringindo, assim, o ensino a hábitos de higiene, através da transmissão de regras e normas de prevenção de doenças (PELICIONI e PELICIONI, 2007; REIS, 2006).

No ano de 1903, Oswaldo Cruz assumiu a Diretoria Geral de Saúde Pública, e em seu trabalho, deu ênfase às questões relacionadas ao saneamento urbano da cidade do Rio de Janeiro e combate às epidemias, como febre amarela, peste e varíola, através das brigadas sanitárias (SILVA et al, 2010). O combate às epidemias possuía um caráter econômico, visto que as ações do governo brasileiro estavam voltadas para locais com movimentação de mercadorias como estradas e portos, de cidades como Rio de Janeiro e São Paulo, na tentativa

de reduzir, livrar estas cidades das epidemias que causavam transtornos à exportação brasileira, principalmente de grãos de café (LIMA e COSTA, 2005; SILVA et al, 2010; REIS, 2006).

De acordo com Minayo et al (1998), desde o trabalho pioneiro de Oswaldo Cruz e dos sanitaristas que o seguiram, que o ambiente e as características socioeconômicas adversas assumiram relevância na compreensão dos problemas de saúde pública. Entretanto, para Lima e Costa (2005), o trabalho de Oswaldo Cruz foi marcado por uma política sanitária, que agia a partir de medidas autoritárias. Já para Silva et al (2010), foi com a reforma sanitária liderada por Carlos Chagas, na década de 1920, com a introdução da educação sanitária e da propaganda, que o modelo campanhista foi inovado, apesar da pouca importância dada aos fatores ambientais no que tange a saúde humana.

Durante o decorrer do século XX, o sistema de saúde brasileiro já estava organizado e fundamentado no chamado “campanhismo policial”, uma forma de ação sanitária, que adotava um modelo repressivo de intervenção médica nos corpos individuais e sociais, sendo justificada pelo conceito de doença e suas formas de transmissão de acordo com os conhecimentos científicos da época (GOUVÊA, 2003; SILVA et al, 2010). Essas ações partiam do pressuposto de que ao Estado cabia assegurar bem-estar e segurança ao povo, mesmo contrariando os interesses individuais (SILVA et al, 2010).

Na década de 1930 com a propagação do movimento Escola Nova, as crianças e adolescentes passaram a ser o público alvo para receber, através das escolas e postos de saúde, os princípios da higiene para manterem-se saudáveis. Assim, as ações de Educação em Saúde passaram a ser desenvolvidas pelos educadores sanitários e professoras, que eram treinados para exercerem a função de educar a população escolar (SILVA et al, 2010). Ainda de acordo com estes autores, a visão positivista baseava-se na hipótese de que a instituição educacional poderia corrigir, através da higiene, a ignorância familiar que comprometia a saúde da criança (SILVA et al, 2010).

Nos anos de 1940, durante a Segunda Guerra Mundial, o governo brasileiro em convênio com o governo americano, estrutura o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) no ano de 1942, que reconhecia a educação sanitária como atividade básica, que deu origem a reformulações sobre os conceitos e as causas das doenças, onde foram considerados os fatores sociais, econômicos e culturais, além do meio ambiente como desencadeantes de doenças (GOUVÊA, 2003; SILVA et al, 2010).

Apesar deste enorme avanço, o SESP introduziu nas escolas a educação sanitária, ainda com forte influência eugenista, com o intuito de criar um sistema fundamental de

hábitos higiênicos, com a criação de técnicas de regulação e normatização (SILVA et al, 2010).

Com a Reforma de Capanema (1942 a 1946), já se observa a inclusão do ensino de higiene na grade curricular do ensino primário elementar, conforme aponta Gouvêa (2003). Após o final da Segunda Guerra Mundial, com a criação da Organização Mundial da Saúde (OMS), surgiram novas discussões sobre o processo saúde-doença, que, conceituando a saúde como o estado de mais completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doença (GAVIDIA, 2001; PELICIONI e PELICIONI, 2007).

Entretanto, de acordo com Reis (2006), é a partir do modelo sanitário de Educação em Saúde, que emerge a base que sustenta a maioria das práticas educativas atuais. Além disso, pode-se verificar que a concepção de saúde na escola como sendo apenas a formação de hábitos de higiene, acabou por constituir o tema higiene como conteúdo a ser trabalhado nas aulas de ciências, principalmente na educação infantil e no 2º ano do Ensino Fundamental (PAZ, 2006).

Já nas décadas de 1950 e 1960, a Educação em Saúde passa a ser pautada em uma visão modernizadora, na qual os obstáculos culturais e psicossociais às inovações tecnológicas de controle às doenças deveriam ser removidos (SILVA et al, 2010).

No ano de 1961, é promulgada a Lei 4024/61, a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). Nesta reforma, a organização curricular não contemplou as disciplinas com conteúdos de educação sanitária (GOUVÊA, 2003).

Em 1964, o golpe militar impôs aos brasileiros um regime autoritário na administração pública. No campo da saúde, a política imposta pelos militares voltou-se para a expansão de serviços médicos privados nos quais as ações educativas não tinham espaço significativo, pois a nova racionalidade no Serviço Nacional de Saúde passou a privilegiar o aspecto curativo baseado na assistência médica (GOUVÊA, 2003; SILVA et al, 2010).

A partir de 1967, no auge do regime militar brasileiro, as práticas de educação voltadas para a saúde receberam a denominação de Educação em Saúde e as equipes da área passaram a ser constituídas por diversos profissionais de saúde, não só por educadores, conforme Silva et al (2010).

No ano de 1971, a partir da Lei nº 5692/71, é promulgada a segunda LDB, que introduziu formalmente no currículo escolar brasileiro a temática da saúde, e, a partir dos Programas de Saúde (PS – parecer de nº 2.264/74), em caráter obrigatório, nos currículos plenos dos ensinos de 1º e 2º graus (BRASIL, 1998b; GOUVÊA, 2003 ZANCUL e GOMES, 2011). Estes programas tinham por objetivo “levar a criança e o adolescente ao

desenvolvimento de hábitos saudáveis quanto à higiene pessoal, alimentação, prática desportiva, ao trabalho e ao lazer” (BRASIL, 1998b).

Os PS deveriam ser trabalhados por meio de atividades que contribuíssem para a aquisição de conhecimentos e valores capazes de incentivar comportamentos que levassem os alunos a tomar atitudes corretas no campo da saúde (ZANCUL e GOMES, 2011). De acordo com Mohr (2002), inúmeros pontos estabelecidos sobre a Educação em Saúde neste programa ainda estão presentes nos PCN.

Em sua análise do parecer que regulamenta os PS, Mohr (2002) enfatiza que estes apresentam pontos positivos, dentre eles o caráter interdisciplinar da proposta. Entretanto para essa autora, a inclusão dos PS como responsabilidade de todas as disciplinas e atividades escolares, e a articulação da escola com os serviços públicos de saúde, acaba por reduzir os objetivos de uma atividade escolar desenvolvida ao longo de oito longos anos a alguns hábitos e atitudes (MOHR, 2002). Além disso, conforme aponta Mohr (2009), o parecer estabeleceu alguns princípios e propõem formatos curriculares distantes da realidade escolar, sem se preocupar com as condições concretas de implementação de suas determinações ou propostas.

A partir de 1980, a OMS passou a propagar uma maior amplitude conceitual à saúde considerando a importância de determinantes e condicionantes econômicos, sociais, ambientais e culturais, e esta passou a ser um direito humano fundamental (PELICIONI e PELICIONI, 2007).

No Brasil não foi diferente. Entre os anos de 1980 a 1992, foram elaborados documentos, por parte do Ministério da Saúde, sobre Educação em Saúde, que até a década de 1980, possuía o papel de estratégias disciplinares voltadas para promover mudanças de comportamento nos indivíduos, passando agora a incorporar os referenciais de Paulo Freire, baseando-se na relevância de se desenvolver uma consciência crítica que seja capaz de promover melhorias das condições de saúde a partir da participação comunitária (RENOVATO e BAGNATO, 2012).

Um dos avanços mais importantes no campo da saúde, de proporções mundiais, acontece no ano de 1986, em Ottawa, Canadá, com a realização da I Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde, na qual se formulou a Carta de Ottawa, considerada a percussora da promoção da saúde atual. A partir da Carta de Ottawa, a concepção de promoção da saúde passou a valorizar o impacto das condições socioeconômicas, políticas e culturais sobre a saúde dos indivíduos, indo de encontro às propostas descritas pela OMS no início da década (BUSS, 2000; IERVOLINO e PELICIONI, 2005). Conforme aponta Buss

(2000), o conceito de promoção da saúde surgiu e se desenvolveu particularmente no Canadá, nos Estados Unidos e países da Europa Ocidental.

De acordo com a Carta de Ottawa (OMS 1986, apud BUSS, 2000; SOARES, 2012), a promoção da saúde é um

processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades 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, o indivíduo ou o grupo devem estar aptos a identificar e realizar as suas aspirações, a satisfazer as suas necessidades e a modificar ou adaptar-se ao meio (OMS 1986, apud BUSS, 2000; SOARES, 2012).

Nesse sentido, a promoção da saúde visa garantir a igualdade de oportunidades e proporcionar a capacitação no sentido de permitir a todos a realização completa de seu potencial de saúde (BUSS, 2000). No campo educacional, temos que a promoção da saúde nas escolas é uma maneira eficaz de interferir com grande abrangência e maiores possibilidades de conscientização no conceito e prática da saúde, como afirma Ferro (2013).

O conceito de promoção da saúde também significou mudanças no campo da saúde no Brasil. O termo foi adotado pelo Ministério da Saúde como elemento redirecionador de suas políticas, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde, o SUS (BRASIL, 2002).

O SUS é considerado o maior passo na reforma do sistema de saúde brasileiro, e foi instituído pela Constituição Federal de 1988 para que toda a população brasileira tenha acesso ao atendimento público de saúde (BRASIL, 2009). No SUS, a promoção da saúde é retomada como possibilidade de focar os aspectos que determinam o processo saúde-adoecimento em nosso país como a violência, desemprego, falta de saneamento básico, habitação inadequada e/ou ausente, dificuldade de acesso à educação, fome, urbanização desordenada, no sentido de potencializar formas mais amplas de intervir em saúde (BRASIL, 2006).

De acordo com Gastaldo (1997 apud REIS, 2006), a consolidação do SUS e as mudanças ocorridas no contexto da saúde pública reafirmam a tendência de participação da população. E conforme apontam Buss e Carvalho (2009) um dos papéis da política de Promoção da Saúde do SUS é fortalecer a participação social a partir do chamado empoderamento.

Já na década de 1990 emerge no plano internacional, novas funções e metas para a educação, tendo implicações também na questão sobre o ensino de saúde nas escolas, a partir

da Declaração Mundial sobre a Educação para Todos, elaborada na Conferência de Jomtien, na Tailândia, no ano de 1990 (GOUVÊA, 2003).

Em 1996 foi promulgada a nova LDB (Lei nº 9.394/96), que dispõe a organização curricular para o Ensino Fundamental e Médio, através dos PCN. Os PCN são documentos elaborados com o intuito de ampliar e aprofundar um debate educacional, envolvendo escolas, pais, governos e sociedade, e que funcionam como uma ferramenta de apoio às discussões e ao desenvolvimento do projeto educacional (BRASIL, 1998b; GOUVÊA, 2003).

O ensino de saúde nas escolas, nessa ocasião, ainda era predominantemente centrado nos seus aspectos biológicos, com uma abordagem focada na transmissão de informações sobre doenças, seus ciclos, sintomas e profilaxias, sendo trabalhados principalmente nos conteúdos de Ciências Naturais e Biologia (GOMES e ZANCUL, 2010; ZANCUL e GOMES, 2011).

No intuito de mudar este quadro, o MEC lançou também os Parâmetros Curriculares Nacionais – Temas Transversais. Esses documentos indicam que os temas “*Ética, Meio Ambiente, Pluralidade Cultural, Saúde, Orientação Sexual, Trabalho e Consumo*” devam ser inseridos no currículo escolar de modo transversal (BRASIL, 1998a). Ou seja, pretende-se que estes temas estejam integrados às áreas convencionais de forma a estarem presentes em todas (BRASIL, 1998b).

Através desses documentos, a saúde é novamente inserida de modo formal, embora não obrigatório, na Educação Básica, e passa a ser de responsabilidade de todas as disciplinas escolares, não necessitando de especialistas para tratar do tema na sala de aula (BRASIL, 1998a; PINHÃO e MARTINS, 2012). De acordo com Bassinello (2004), a inserção do tema Saúde aos PCN foi realizada na intenção de lidar com as questões da sociedade brasileira. Conforme os PCN, o tema transversal Saúde aborda as relações entre os problemas de saúde além de fatores econômicos, políticos, sociais e históricos (BRASIL, 1998a).

A proposta de tratar o tema saúde através de uma perspectiva socioeconômica e cultural mostra uma ruptura com os modelos antigos de se abordar a Educação em Saúde no ambiente escolar, verificando-se uma postura crítica perante a visão simplista que a Educação em Saúde assumiu nos tempos de outrora (GOUVÊA, 2003). Conforme Araújo (2013), a proposta dos PCN de articular os componentes curriculares com a dimensão de saúde que lhes é intrínseco, proporciona a ressignificação de um conhecimento que vem sendo fragmentado nas diferentes áreas do saber.

Apesar do discurso em torno da abordagem transversal dos conteúdos de saúde no ambiente escolar, como é defendido nos PCN, a Educação em Saúde ainda está enraizada nos

aspectos biológicos, sendo trabalhada de forma fragmentada dentro dos conteúdos de Ciências Naturais, como afirmam Paz (2006) e Zancul e Gomes (2011). Segundo Mohr (2009), a forma fragmentada e “disciplinar” de como é trabalhada a Educação em Saúde na escola, deve-se, entre outros fatores, à formação docente e, sobretudo às condições de trabalho dos professores, que possui uma realidade muito diferente da preconizada pela legislação.

Deve-se salientar que os PCN apresentam contradições, como afirma Paz (2006). De acordo com essa autora, os temas de saúde aparecem nestes documentos ora como conteúdos dos ciclos, ora como tema transversal. Já Mohr (2009), enfatiza que nos PS e nos PCN os objetivos maiores da Educação em Saúde são a formação de hábitos, atitudes e comportamentos.

Como se pode observar, a inserção de temas de saúde no currículo escolar, em nível nacional, é por meio de leis e decretos, sendo o último deles o Programa Saúde na Escola (PSE), promulgado a partir do Decreto nº 6.286/2007 (tema a ser abordado no tópico 1.3). Entretanto, a escola até hoje é relacionada como um espaço destinado à formação de hábitos saudáveis, estilo de vida e na disseminação de informações referentes à Educação em Saúde (SOARES, 2012; PAZ, 2006). Além disso, a escola é o local onde construímos grande parte do conhecimento que é levado para toda a vida (FERRO, 2013). Nesse sentido, torna-se importante salientar a natureza da Educação em Saúde na Escola, partindo-se de algumas definições e de sua importância para a formação dos estudantes.

1.2. A Educação em Saúde na Escola

Historicamente, saúde e educação têm vivenciado aproximações e distanciamentos, e, destes encontros e desencontros surgem algumas experiências que refletem no cumprimento das suas missões e do seu papel social (DANTAS et al, 2009).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2002), a escola, além de ter uma função pedagógica específica, possui função social e política voltada para a transformação da sociedade, relacionada ao exercício da cidadania, justificando assim as ações voltadas para a comunidade escolar no que tange a promoção da saúde.

O ambiente escolar, para Bressan (2008), se apresenta como um contexto situacional, no qual diversos interlocutores da comunidade escolar compõem a rede discursiva de produção de sentidos em saúde. No que tange o desenvolvimento escolar do tema saúde, Mohr (2002) afirma que este engloba componentes das mais diferentes áreas de conhecimento.

Conceitualmente, a Educação em Saúde integra os termos educação e saúde, juntando duas grandes áreas que, muitas vezes, apresentam objetivos, conteúdos e metodologias distintas, o que implica para que a Educação em Saúde não signifique apenas a mera soma de dois termos (VALADEZ et al, 2004; VENTURI, 2013).

Além de possuir inúmeras denominações, como, por exemplo, educação para saúde, educação e saúde e, educação sanitária, a Educação em Saúde possui inúmeras definições.

De forma genérica, o termo Educação em Saúde tem sido utilizado para descrever qualquer esforço para fornecer informações e conhecimentos relativos à manutenção e promoção da saúde (VALADEZ et al, 2004). Para Schall e Struchiner (1999), podemos compreender a Educação em Saúde como sendo um

campo multifacetado, para o qual convergem diversas concepções, das áreas tanto da educação, quanto da saúde, as quais espelham diferentes compreensões do mundo, demarcadas por distintas posições político-filosóficas sobre o homem e a sociedade (p. 4).

Segundo Marcondes (1972), a Educação em Saúde na escola significa a formação de valores e atitudes que levam o escolar ao comportamento inteligente, a práticas conducentes à saúde. Na perspectiva dessa autora, a Educação em Saúde não se limita a repassar conhecimentos e tem como preocupação motivar a criança para o aprendizado, a análise e avaliação das fontes de conhecimento. Já Mohr (2002) e Mohr e Venturi (2013) definem a Educação em Saúde no ambiente escolar como sendo o conjunto de “atividades realizadas como parte do currículo escolar que tenham uma intenção pedagógica definida, relacionada ao ensino-aprendizagem de algum assunto ou tema relacionado com a saúde individual ou coletiva”.

Para a OMS (1983 apud GAVIDIA, 2001), a Educação em Saúde compreende as oportunidades de aprendizagem conscientemente construídas, visando o desenvolvimento de competências pessoais que favorecem a saúde individual e comunitária.

Na prática, a Educação em Saúde deve estar preocupada com a melhoria das condições de vida e de saúde das populações, além de provocar conflito nos indivíduos, para criar oportunidades da pessoa pensar e repensar a sua cultura, e ele próprio transformar a sua realidade (OLIVEIRA e GONÇALVES, 2004), possuindo como papel fundamental contribuir na formação de elementos que possibilitam a luta social pelo bem estar e a saúde individual e coletiva, como afirmam Valadez et al (2004).

Para Focesi (1992 apud LEONELLO e L'ABBATE, 2006), uma das pretensões da Educação em Saúde é colaborar na formação de uma consciência crítica no escolar, que leve à aquisição de práticas que visem à promoção, manutenção e recuperação da própria saúde e da saúde da comunidade da qual faz parte.

Ao se falar em Educação em Saúde, é importante diferenciar o conceito de Educação em Saúde de outros termos bem próximos que também são muito utilizados, mas que não são sinônimos como: saúde escolar ou saúde do escolar. Segundo Mohr (2002), o termo Educação em Saúde está relacionado ao campo educacional, já os outros termos referem-se a práticas médicas dirigidas para uma população em idade escolar.

Tendo por base os estudos de Valadez et al (2004), encontramos duas grandes concepções como base da Educação em Saúde. A primeira concepção, também denominada de clássica, é fundamentada no paradigma positivista com base nas teorias psicológicas de comportamento, partindo das interpretações teóricas da aprendizagem, e, se encontra dividida em dois enfoques: o primeiro deles, identificado como informativo-prescritivo, no qual os profissionais de saúde são os únicos que detêm os conhecimentos necessários para o cuidado da saúde; já no segundo enfoque a Educação em Saúde é compreendida como sendo uma série de intervenções destinadas a facilitar mudanças na conduta e nos estilos de vida dos indivíduos.

Ainda de acordo com estes autores, a segunda concepção de Educação em Saúde, é marcada pela necessidade de se reconhecer a influência dos fatores sociais, ambientais e a desigualdade econômica no que se diz respeito às condições de saúde das classes sociais (VALADEZ et al, 2004).

Para Stotz (1993 apud LOIOLA, 2013), estas duas concepções de Educação em Saúde apresentam falhas. O autor sugere que o papel do educador em saúde seja norteado pela mescla entre estas duas concepções. Nesse sentido, como afirma Loiola (2013), a Educação em Saúde deve propor que os educadores tenham um papel voltado para ajudar os indivíduos a pensar, a questionar e a assessorar, visando à solidariedade, autonomia e consciência.

Todavia, ainda é necessário se pensar em como a temática Saúde deve ser inserida no Projeto Político-Pedagógico das escolas, já que este é uma construção coletiva que envolve todos os segmentos da comunidade escolar, e se integra aos planos da escola e da comunidade (SILVA, 2008). Atualmente, a Educação em Saúde ainda tem sido desenvolvida no ambiente escolar a partir de ações e referenciais oriundos em um campo não escolar, o da saúde pública (MOHR, 2009).

De acordo com Gazzinelli et al (2005), apesar de ser clara a mudança no discurso oficial do Ministério da Saúde em relação à Educação em Saúde, que saiu de uma perspectiva tradicional, fundamentada na imposição de modelos, para uma abordagem voltada para a participação comunitária, tendo como característica central as ideias de Paulo Freire, ainda encontramos em documentos oficiais do próprio Ministério, em que a Educação em Saúde é definida na intenção em reforçar padrões de saúde concebidos pelo governo para a população, o que acaba refletindo em intervenções educativas baseadas em metodologias da psicologia comportamental.

Nesse sentido, para alcançarmos avanços também no campo pedagógico faz-se necessário superar a visão cientificista e avançar na compreensão da complexidade e do dinamismo da Educação em Saúde (SOARES, 2012).

Para tanto, um aspecto fundamental que deve ser considerado é que a Educação em Saúde é um processo contínuo, no qual os conceitos relevantes para a comunidade escolar devem ser incluídos no currículo, e abordados ano a ano, com níveis crescentes de informação e integração a outros conteúdos. De acordo com Diniz et al (2010), a prática defendida e orientada pelo MEC nos PCN é de que a escola deve ser considerada como parceira da família e da sociedade na promoção da saúde das crianças e dos adolescentes, sendo corresponsável na orientação destes.

Conforme aponta Precioso (2004) é por meio de programas de Educação em Saúde que se deve preparar o aluno, para que este, ao deixar a escola, seja capaz de cuidar da sua própria saúde e da dos seus semelhantes. Para este autor, a inserção da Educação em Saúde no ambiente escolar tem por finalidade inculcar nos alunos atitudes, conhecimentos e hábitos de saúde que favoreçam o seu crescimento, desenvolvimento, bem-estar e a prevenção de doenças.

Já Gavidia (2009), enfatiza que é consenso o reconhecimento da importância da Educação em Saúde na escola para a formação integral dos estudantes. Entre os inúmeros motivos de sua importância, o autor destaca que: infância e adolescência são fases apropriadas à mudança de estilo de vida; a escola é o espaço adequado para a formação para a cidadania, contribuindo para a formação crítica dos cidadãos a respeito de suas condições de vida e situações que podem provocar doenças; favorece a comunicação da comunidade escolar entre si e com agentes sociais; e é uma atividade essencial na escola, uma vez que condições precárias de saúde prejudicam a aprendizagem.

De acordo com Bressan (2008) e Venturi (2013), a Educação em Saúde no espaço escolar deve ser capaz de ajudar aos sujeitos a poder e saber escolher de maneira responsável,

suas atitudes e comportamentos, devendo considerar as diversas realidades em que os sujeitos se encontram.

Os PCN – Temas Transversais (BRASIL, 1998b) consideram que a educação para a saúde deve mobilizar as pessoas para a realização das mudanças necessárias a uma vida saudável e, nesse sentido, valores, hábitos e atitudes têm fundamental importância. Para alcançar tal objetivo a escola precisa lançar mão de métodos de ensino capazes de capacitar o estudante a identificar problemas, formular hipóteses, levantar dados, refletir sobre situações e encontrar soluções, bem como aplicar seus conhecimentos (SOARES, 2012).

Dentro desta perspectiva, Loiola (2013) afirma que a Educação em Saúde não pode promover alterações organizacionais da sociedade, de modo a assegurar qualidade de vida e saúde aos cidadãos, mas pode cooperar categoricamente para sua realização.

Assim, considerando o que foi abordado até aqui neste trabalho, é possível concluir que a Educação em Saúde, se concretizará como uma linha fundamental para a promoção da saúde na escola e terá os seus objetivos alcançados quando puder fomentar a conscientização nos educandos acerca de seu direito à saúde, capacitar as pessoas a exercerem sua própria liberdade de escolher a conduta apropriada para melhorar sua qualidade de vida, a partir do exercício da reflexão, análise e prática da autonomia e, prepará-los para se contrapuser a circunstâncias sociais estabelecidas e para o uso de mecanismos práticos de recuperação neles a necessidade de entendimento das diversas conjunturas que envolvem o tema (GAVIDIA, 2001; MOHR, 2009; SANTOS e BARBONI, 2010).

1.3. O Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE) surgiu a partir do trabalho conjunto entre os Ministérios da Educação e da Saúde, sendo instituído por meio do Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, e possuía como meta inicial alcançar pelo menos 26 milhões de alunos de escolas públicas, entre os anos de 2008 a 2011 (BRASIL, 2009).

O PSE constitui uma estratégia para a integração e articulação permanente entre as políticas públicas e as ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes do Programa Saúde da Família (PSF) e da educação básica, tendo por finalidade contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2007).

Assim, a escola, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2002; 2011) é um aliado importante para a concretização de ações de promoção da saúde, sendo também um espaço privilegiado para a prevenção de agravos à saúde e de doenças. Nesse sentido, torna-se necessário compreender que, o ambiente escolar não deve ser utilizado para consultas médicas com o objetivo da medicalização ou de diagnósticos clínico-psíquico dos fracassos do processo ensino-aprendizagem, mas apenas para triagens, por sua objetividade e ganho de escala em ambiente coletivo (BRASIL, 2011).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011), as ações do PSE, em todas as dimensões, devem estar inseridas no projeto político-pedagógico da escola, levando-se em consideração o respeito à diversidade sociocultural das diferentes regiões do país e à autonomia dos educadores e das equipes pedagógicas.

As ações do PSE estão divididas em três componentes: *Avaliação Clínica e Psicossocial; Promoção e Prevenção à Saúde e; Formação*. No que tange às estratégias de promoção da saúde, o PSE sugere que as abordagens sejam realizadas a partir de temas. São eles: a) Ações de segurança alimentar e promoção da alimentação saudável; b) Promoção das práticas corporais e atividade física nas escolas; c) Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE): educação para a saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das DST/AIDS; d) Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE): prevenção ao uso de álcool e tabaco e outras drogas; e) Promoção da cultura de paz e prevenção das violências e; f) Promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável (BRASIL, 2011).

Entretanto, para que as atividades em saúde, planejadas no âmbito do PSE tenham sentido para os estudantes e estejam relacionadas com o momento pedagógico, torna-se necessário haver uma preparação prévia dos mesmos sobre as atividades que serão desenvolvidas/realizadas. Ou seja, caberá ao professor, trabalhar em sala de aula, os assuntos referentes à saúde que serão abordados nas atividades em saúde, em um contexto interdisciplinar, conforme recomenda o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011).

Nesse sentido, para uma implementação concreta das ações previstas no PSE, são essenciais os processos de formação inicial e continuada de profissionais da educação básica e da saúde, como afirma o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011).

Para Marinho e Silva (2013), o grande avanço no PSE está no acesso às ações educativas propostas no programa, que, segundo estes autores, não estarão dissociados os objetivos pedagógicos que caracterizam as práticas de educação em saúde, visto que o programa almeja que os estudantes tenham o “acesso a ações educativas que lhes garantam educação permanente em saúde”.

A Educação em Saúde na escola tem sido uma aposta forte das políticas de saúdes em todo o mundo, inclusive no Brasil, sendo o PSE uma das últimas cartadas do governo brasileiro no sentido de tornar a escola pública em espaço promotor da saúde.

O PSE, em algumas de suas características, se assemelha ao programa português “Rede Nacional de Escolas Promotoras”, que assim como o PSE, é um trabalho conjunto entre os Ministérios da Educação e da Saúde, que visa à colaboração ativa entre escolas e centros de saúde, com vista à criação de um investimento capaz de traduzir ganhos em saúde (MOTA, 2011). Em ambos os programas vemos a importância da abordagem interdisciplinar de temas relativos à saúde, através de programas e de projetos. Ao contrário do programa português (que teve seu início em 1994), o PSE é considerado um programa recente e são escassos os trabalhos sobre os mesmos e de como é a atuação do mesmo nas escolas públicas brasileiras.

Não podemos negar que a escola é um espaço privilegiado para a promoção da saúde, todavia, a escola, ao longo do processo de inclusão desta temática em seu currículo, adotou uma visão reducionista, enfatizando aspectos biológicos em detrimento de uma adequada problematização e contextualização (BRASIL, 1998b). Assim, cabe ao professor refletir sobre como abordar em sua sala de aula a temática, visto que o papel da escola vem se tornando cada vez mais importante na formação de hábitos saudáveis (ZANCUL e GOMES, 2011). Nesse sentido, é necessário formar professores para tratarem os conteúdos referentes à Educação em Saúde na escola, e capazes de refletir sobre o seu trabalho docente perante esta temática.

Além disso, torna-se necessário discutir a relação entre a Educação em Saúde e o Ensino de Ciências, já que historicamente a Educação em Saúde vem sendo desenvolvida pelo professor da disciplina de ciências, como afirmam Gomes e Zancul (2010) e Mohr (2002).

CAPÍTULO II: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A FORMAÇÃO DE PROFESSORES DE CIÊNCIAS NATURAIS

2.1. A Formação de Professores e a Educação em Saúde

Os professores possuem inúmeras características que lhes conferem um papel importante para melhorar a saúde no contexto escolar (GAVIDIA, 2009). De acordo com Talavera e Gavidia (2007), a implementação de atividades de Educação em Saúde na escola requer docentes que possuam conhecimento e interesse necessários para fazê-la. Estes autores defendem que a formação dos professores é fundamental para a adoção de novas estratégias e metodologias que favoreçam a promoção da saúde na escola.

A construção de uma escola promotora de saúde requer que os professores assumam que essa é uma das mais nobres missões e estejam capacitados para esta tarefa. Entretanto, para que isso seja possível, é necessário que o professor tenha uma formação em Educação para Saúde. Assim, a universidade, além de se preocupar com a saúde de seus estudantes, deve se preocupar também com a formação de professores que possam assegurar a construção de escolas cada vez mais promotoras da saúde (PRECIOSO, 2009).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2002), para se promover a saúde na escola é necessário ter uma comunicação emancipadora na qual os sujeitos sejam envolvidos na ação educativa, levando em conta a reconstrução do saber da escola e a formação continuada dos docentes. O próprio Ministério enfatiza a importância da formação inicial e continuada dos profissionais da educação básica para que seja efetiva a promoção da saúde nas escolas (BRASIL, 2002; 2011).

Mas, infelizmente, como apontam Mohr e Schall (1992), Pinhão e Martins (2012) e Zancul e Costa (2012) os professores no Brasil, em geral, não recebem, em sua formação inicial, subsídios que possibilitem o trabalho com estes temas que permitam ultrapassar a dimensão da transmissão de conteúdos básicos. Parece haver pouca preocupação por parte das Universidades e dos cursos de licenciatura na formação dos licenciandos e falta de incentivo das escolas de Ensino Fundamental e Médio.

De acordo com o trabalho de Zancul e Costa (2012), que avaliou as concepções de professores de Ciências e de Biologia a respeito da Educação em Saúde, os professores, muitas vezes, se sentem confusos nas suas concepções a respeito da temática Educação em Saúde na Escola. Na pesquisa realizada pelas autoras, a compreensão de Educação em Saúde

apresentada pelos professores entrevistados é, em geral, muito elementar, bem como a maneira de abordar esses temas em sala de aula.

Para Talavera e Gavidia (2007), há uma defasagem entre a formação inicial do professor e as exigências de sua prática profissional. Essa defasagem e despreparo, pode levar ao professor a não compreensão da saúde como uma questão global.

De acordo com Mohr (2009), tanto a formação inicial quanto a formação continuada de professores apresentam deficiências quando o assunto é Educação em Saúde. Durante a formação inicial, a autora aponta que, especificamente em licenciatura em Ciências Biológicas, a falta de conhecimentos biológicos dos processos saúde-doença e de Didática das Ciências, são os fatores que inviabilizam discussões acerca de novas metodologias de ensino e uma integração entre as disciplinas específicas e pedagógicas. Em relação à formação continuada, a autora afirma que normalmente acontece em formatos de palestras ou cursos de finais de semana, o que acaba gerando insegurança e faz com que o professor passe a considerar-se incapaz de desenvolver atividades de Educação em Saúde.

Segundo Precioso (2004), as dificuldades encontradas pelos professores residem no fato de não haver um currículo transversal de saúde, na forte tradição de organização curricular vertical, e também, na falta de formação inicial e continuada e sensibilização dos professores. De acordo com Fernandes et al (2005), as dificuldades encontradas pelos professores estão relacionadas à falta de conhecimento mais aprofundado sobre saúde e a falta de material didático adequado.

Nesse sentido a questão da saúde escolar precisa ser mais bem trabalhada com os docentes os quais ainda não concebem muito bem o real significado dessa prática (FERNANDES et al, 2005).

Segundo Gavidia (2009), os professores têm percebido como um dos maiores empecilhos para desenvolver a Educação em Saúde na escola está à falta de consideração para com o seu trabalho docente. Outros problemas são citados por Talavera e Gavidia (2007) como a falta de tempo, falta de coordenação entre os professores e a falta de materiais e recursos educativos.

O desconhecimento por parte dos professores de recomendações oficiais sobre a temática saúde, como é o caso dos PCN e do PSE, por exemplo, pode comprometer o processo de ensino da saúde (ARAÚJO, 2013).

Apesar desse quadro complexo, autores sugerem algumas possibilidades, Fernandes et al (2005) e Marinho e Silva (2013), acreditam que para que ocorram mudanças, são necessários, por exemplo, cursos de aperfeiçoamento para os professores, em relação à

temática da Educação em Saúde, bem como um trabalho mais sistematizado entre educadores e profissionais da área da saúde.

Segundo estes autores, os profissionais da saúde além de proporcionar um suporte aos professores, podem também realizar ações na escola que deverão ser acompanhadas pelo professor, pois, somente este que poderá desvencilhar-se da concepção de que os temas referentes à saúde possam ser transmitidos aos estudantes.

Já Mohr (2009), Precioso (2009), Taravela e Gavidia (2007), Zancul e Costa (2012) apontam que para reverter este quadro são necessárias mudanças nos cursos de formação inicial e continuada de professores. Estes autores defendem, entre outros aspectos, a inclusão de disciplinas, obrigatórias e/ou optativas, que abordem a Educação em Saúde e temas relativos à saúde, como um todo.

De acordo com os PCN os temas de Educação em Saúde deveriam ser abordados de maneira transversal no Ensino Fundamental, entretanto, com frequência, na escola a Educação em Saúde está incluída apenas na disciplina Ciências (MOHR, 2002). Em pesquisa realizada por Zancul e Costa (2012), por exemplo, muitos professores entrevistados admitem que o ensino de temas relacionados à saúde, no ambiente escolar, é tarefa exclusiva dos professores de Ciências e de Biologia.

Portanto, considerando o que foi debatido de acordo com as pesquisas realizadas, pode-se inferir que há uma realidade difícil, de maneira geral, em relação à Educação em Saúde nas escolas, pois os docentes não estão adequadamente preparados para tratar a temática em sala. Nesse contexto, é de suma importância pesquisar e compreender como estão sendo formados os profissionais, que irão ministrar aulas de Ciências Naturais, no que tange a Educação em Saúde. Visto que de acordo com os PCN é nesse segmento da Educação Básica que esse profissional está encarregado de abordar esta temática.

2.2. A Formação de Professores de Ciências no Brasil

A necessidade de formar professores de Ciências Naturais no Brasil surgiu a partir dos anos de 1970 com a democratização do Ensino Fundamental e a obrigatoriedade do ensino de Ciências nesse segmento, a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) em 1971, sob a Lei nº5.692/71. Até essa data, as aulas de Ciências Naturais eram ministradas apenas nas duas últimas séries do antigo curso ginasial, apesar da promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1961 que havia ampliado a participação da disciplina de

ciências no currículo escolar o ensino dessa disciplina a todas as séries do ginásial (BRASIL, 1998a).

Essa ampliação coincide com o aumento significativo de oferta de vagas nas escolas brasileiras, durante o governo de regime militar, e acarretam numa necessidade urgente de professores de inúmeras áreas, inclusive na área de Ciências. Nesse panorama surgiu a necessidade da formação de um novo profissional de Ciências e para atender a esse novo perfil de professor, são criados os cursos de Licenciaturas Curtas em Ciências. A defesa em prol deste curso estava baseada na necessidade de um professor de Ciências com formação mais generalista e não de profissionais especialistas em uma dada área, como era o caso dos formados em Ciências Biológicas, os quais ministravam a referida disciplina. Entretanto, devido à brevidade desses cursos os professores formados tinham graves deficiências em sua formação (MAGALHÃES JR e PIETROCOLA, 2011).

Em decorrência da formação inadequada proporcionada pelos cursos de Licenciatura Curta, a última LDB – Lei nº 9.394/96 – extinguiu esta modalidade e passou a exigir a formação de professores em cursos de Licenciatura Plena (BRASIL, 1996). Esta exigência fica clara no artigo 62 da LDB, no qual é definido que

a formação de docentes para atuar na educação básica far-se-á em nível superior, em curso de licenciatura, de graduação plena, em universidades e institutos superiores de educação, admitida, como formação mínima para o exercício do magistério na educação infantil e nas quatro primeiras séries do ensino fundamental, a oferecida em nível médio, na modalidade Normal (BRASIL, 1996).

Para atender a essa resolução muitos cursos de licenciatura curta, que formavam professores de Ciências, passaram a ser curso de licenciatura plena em Biologia. A partir desse ponto, o professor de Biologia começa a atuar como docente de Ciências Naturais nas Séries Finais do Ensino Fundamental (SAMPAIO et al, 2013).

Até meados da década de 1960, como relatam Magalhães Jr. e Pietrocola (2011), o profissional que ministrava a disciplina de ciências, era o formado nos cursos de História Natural. No entanto, com a extinção deste curso houve a criação dos cursos de Ciências Biológicas no Brasil e, os egressos desse novo curso, tornaram-se os responsáveis pela disciplina de Ciências nas últimas séries do Ensino Fundamental. Entretanto, conforme Pietrocola et al (2003, p. 136), ainda há “a dificuldade de trabalhar com metodologias ou técnicas interdisciplinares, em qualquer grau de ensino, tem parte de suas raízes na formação disciplinar dos professores”. E, levando em consideração este aspecto de formação disciplinar, nos deparamos com um contrassenso, uma vez que o professor formado em

Biologia, de caráter disciplinar, tende a ministrar a disciplina de Ciências, cujas características e conteúdos são multidisciplinares (MAGALHÃES JR. e PIETROCOLA, 2010).

Apesar da maioria dos professores de Ciências que estão atuando no Ensino Fundamental tenha se graduado nesse modelo de formação de professores, atualmente já existem cursos voltados para atender as exigências de uma formação mais generalista para o Ensino Fundamental. Sendo três cursos no estado do Paraná, um em São Paulo (MAGALHÃES JR. e PIETROCOLA, 2005), um no Distrito Federal, um no Rio de Janeiro, um na Bahia, um no Piauí, dois no Pará, um no Amazonas, um no Rio Grande do Sul e um na Paraíba (IMBERNON et al, 2011).

Como afirmam Freitas e Villani (2002), a formação dos professores de Ciências, geralmente, tem sido pensada como uma tentativa de produzir um profissional que incorpore traços e ideais selecionados a partir de uma reflexão teórica sobre o tema. O profissional que atua no ensino de ciências está incumbido de trabalhar conteúdos específicos, que abrange várias áreas das ciências, tendo que orientar-se pelos eixos norteadores, com também, trabalhar em seu currículo com os temas transversais (MAGALHÃES JR. e PIETROCOLA, 2005). Além disso, a disciplina de Ciências tem por característica ser integradora e, dessa forma, é difícil o estabelecimento de uma proposta de curso que forme um profissional com o perfil adequado (MAGALHÃES JR. e PIETROCOLA, 2010).

Conforme Pietrocola et al (2003), no Brasil não há uma legislação específica para a certificação de professores do Ensino Fundamental. Isso faz com que a maioria dos professores que desejam lecionar nesse nível procure cursos de licenciatura em Biologia (GARCIA et al, 2011). De acordo com esses autores, a formação dos professores de Ciências para as Séries Finais do Ensino Fundamental, está regulamentada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores 1/2002 e parecer CNE/CP 009/2001), e, também, pelas Diretrizes Curriculares para os cursos de Ciências Biológicas (parecer CNE/CES 1301/2001 e resolução CNE/CES 7/2002).

Todavia, a formação de professores de Ciências para o Ensino Fundamental (Séries Finais), ainda é realizada na mesma sintonia curricular e especificidade de objetivos da formação para o Ensino Médio, com pouca distinção filosófica e metodológica entre os dois tipos de formação (GARCIA et al, 2011). Ou seja, o fim dos cursos de licenciatura curta não resultou numa formação específica para os professores de ciências que atuam no Ensino Fundamental, conforme apontam Imbernon et al (2011).

De acordo com Pereira-Ferreira e Meirelles (2011), os inúmeros documentos do MEC que abordam as diretrizes nacionais para a formação de professores, não tratam do ensino de

ciências especificamente em seus textos. Ou seja, segundo estas autoras, tais documentos não garantem que o ensino de ciências seja estruturado de forma coerente, seja em relação às concepções sobre ciências, ao conteúdo, à interdisciplinaridade, ou à carga horária, cabendo, assim, às Instituições de Ensino Superior a responsabilidade de construção e organização dos currículos.

Além disso, como apontam Libâneo e Pimenta (2002), em relação aos cursos de licenciatura, de um modo geral, não aconteceram mudanças substantivas desde a Resolução nº 292/62 do antigo Conselho Federal de Educação, que definia as matérias pedagógicas para a licenciatura.

A partir do processo histórico, percebe-se que o ensino de ciências no Brasil é bastante recente e apresenta resultados insuficientes, como aponta Araripe (2003), o desempenho baixíssimo de nossos estudantes frente às outras nações, no PISA - Programa Internacional de Avaliação de Alunos - revela um ensino deficiente de ciências. Ou seja, temos um problema sério referente à formação de professores, no que tange à Educação em Saúde, e o mais grave, em relação ao próprio ensino de ciências.

Tal situação leva-nos a considerar também que um dos problemas está no modelo de formação dos professores, que oscila entre a especificidade disciplinar e a generalidade (IMBERNON et al, 2011). Conforme Garcia et al (2011), a ausência de identidade própria para a formação de professores de Ciências para o Ensino Fundamental e a falta de uma legislação específica, acarretam implicações sobre a qualidade da formação e também do ensino de ciências, como um todo.

Neste trabalho, o curso de Licenciatura em Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina (UnB/FUP) será objeto de análise para a compreensão do modo como ocorre a inserção da temática Educação em Saúde na formação de professores de Ciências Naturais.

2.3. A Licenciatura em Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina

Planaltina é uma cidade fundada em 19 de agosto de 1859 e fica aproximadamente a 40 km de Brasília, no Distrito Federal. Sua área é de 1.534,69 km e sua população atual é de 230.000 habitantes (ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE PLANALTINA, 2014).

O campus avançado da UnB em Planaltina começou a ser construído no ano de 2002, a partir de uma parceria entre a Universidade o Governo do Distrito Federal. O primeiro vestibular foi realizado em 2006 para os cursos diurnos de Licenciatura em Ciências Naturais e Bacharelado em Gestão em Agronegócio (FACULDADE UnB PLANALTINA, 2013).

O curso de Licenciatura de Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina (FUP) iniciou suas atividades no ano de 2006 e, de acordo com a sua proposta pedagógica, tem como objetivo habilitar docentes para atuação na Educação Básica, especificamente, nos Anos Finais do Ensino Fundamental na área de Ensino de Ciências, visando em seu Projeto Político-Pedagógico, pautar os principais aspectos formativos apresentados pelas pesquisas sobre formação de professores de ciências, pontuando principalmente os aspectos interdisciplinares e integradores (SAMPAIO et al, 2013).

A ausência de Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação deste profissional permitiu que os docentes da FUP discutissem sobre a difícil questão de definir quais seriam os conteúdos das áreas de Biologia, Química, Física, Matemática, Geologia e pedagógicas, necessários para a formação adequada do licenciando de Ciências (ROTTA et al, 2012).

A criação desse curso busca suprir a demanda de professores de ciências que surgiu com a democratização do Ensino Fundamental e de acordo com Chaves e Shellard (2005), estimasse que seriam necessários 32 mil professores de ciências – um terço dos 95 mil novos postos – para atender o segundo segmento do ensino fundamental.

O referido curso é ofertado atualmente em dois turnos (diurno e noturno) e são ofertadas o total de 80 vagas por semestre. Possui a duração de oito semestres para o curso diurno e nove semestres para o curso noturno. De acordo com o Projeto Político-Pedagógico (PPP), elaborado em 2010, o curso tem por objetivos inerentes à sua criação, a democratização de acesso ao ensino superior de camadas da população historicamente excluídas e promoção do desenvolvimento socioeconômico e cultural da região de Planaltina. Além de preparar professores para lecionar a disciplina de Ciências Naturais nas Séries Finais do Ensino Fundamental (FACULDADE UnB PLANALTINA, 2010).

O curso pretende oferecer uma formação pedagógica voltada para a compreensão de que a construção do conhecimento é histórica, cultural, contextualizada e vai além do campo da ciência, visando à formação de um profissional com atuação ética e responsável na sociedade, com uma visão de ciência como construção humana, dentro de um contexto sócio-histórico e cultural. Além disso, enfatiza que há uma crescente necessidade de educadores em uma diversidade grande de ambientes de trabalho, como órgãos gestores públicos, ONGs, empresas públicas e privadas de diversos segmentos econômicos, além de outros ambientes educativos não formais, sobretudo nas áreas da educação ambiental e da Educação para Saúde, onde esses profissionais podem contribuir sobremaneira em ações educativas (FACULDADE UnB PLANALTINA, 2010; 2013), o perfil profissional do egresso formado também inclui o trabalho na área de pesquisa em Ciências (IMBERNON et al, 2011).

O curso oferecido pela FUP está estruturado em uma base curricular interdisciplinar de forma a propiciar a atuação do futuro professor com esta mesma abordagem, seguindo dois grandes eixos: o primeiro deles está relacionado aos conteúdos específicos das ciências da natureza, enquanto o segundo se refere à formação de educadores com identidade profissional de professor.

De acordo com o PPP, o curso de Licenciatura em Ciências Naturais se preocupava também em preparar educadores que sejam capazes de criar inovações em sala de aula, de pesquisar e questionar sua prática, ou seja, um professor pesquisador de sua prática docente. O fragmento abaixo ilustra melhor essa afirmação, pois, de acordo com sua proposta pedagógica,

o professor de ciências pode utilizar a pesquisa em sua prática pedagógica de diversas formas. Como, por exemplo, orientar os alunos a pesquisar o ambiente escolar, a vida familiar, os organismos, o solo, a água, a cidade, enfim uma infinidade de temas (FACULDADE UnB PLANALTINA, 2010, p. 10).

Uma das possibilidades dada ao egresso deste curso é de este continuar seus estudos em uma pós-graduação, seja ela vinculada ao ensino de Ciências, Física, Química e Biologia, ou mesmo em Educação Ambiental, Ecologia, Educação em Saúde, Planejamento e Gestão Ambiental.

A estrutura da grade curricular do curso se apoia na resolução 002/2002, do CNE/CP – MEC e no Parecer 009/2001 CNE/CP – MEC para adequar a distribuição da carga horária. Ainda de acordo com esta resolução, a duração e a carga horária dos cursos de licenciatura, de graduação plena e de formação de professores de Educação Básica em nível superior é de, no mínimo, 2.800 horas, sendo:

- I. 400 horas de prática como componente curricular, vivenciadas ao longo do curso;
- II. 400 horas de estágio curricular supervisionado a partir do início da segunda metade do curso;
- III. 1.800 horas de aulas para os conteúdos curriculares de natureza científico-cultural;
- IV. 200 horas para outras formas de atividades acadêmico-científico-culturais (FACULDADE UnB PLANALTINA, 2010, art. 1º).

Atualmente, o currículo do curso de Licenciatura em Ciências Naturais prevê, dos 209 créditos totais, 149 créditos obrigatórios e 60 créditos optativos, totalizando 3135 horas, que estão distribuídas da seguinte forma:

- I. 405 horas de prática como componente curricular, como parte de disciplinas de formação geral do professor ou pedagógica;
- II. 405 horas de estágio curricular supervisionado;
- III. 2.115 horas para os conteúdos curriculares de natureza científico-cultural, entre optativas e obrigatórias;
- IV. 210 horas destinadas a outras atividades acadêmico-científico-culturais (FACULDADE UnB PLANALTINA, 2013, p. 36).

Como o próprio PPP ressalta, o estudante formado em Ciências Naturais pode atuar na área da Educação em Saúde em dois espaços: na educação não formal de ensino e também em programas de pós-graduação, (FACULDADE UnB PLANALTINA, 2013), o que torna a pesquisa ainda mais significativa, visto que o curso tem o propósito de formar estudantes para atuarem nesta temática. Nesse sentido, torna-se necessário conhecer como a Educação em Saúde é abordada dentro do curso, e questionar o tipo de formação que estes profissionais recebem para trabalhar esta temática na educação formal.

CAPÍTULO III: OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Conhecer a inserção, analisar e debater a abordagem da temática Educação em Saúde no curso de Licenciatura em Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina.

3.2. Objetivos Específicos

- ✓ Identificar as concepções dos licenciandos em Ciências Naturais a respeito de Educação em Saúde;
- ✓ Conhecer as concepções dos egressos deste mesmo curso a respeito de Educação em Saúde;
- ✓ Analisar a proposta curricular do curso de graduação para a formação de professores em Ciências Naturais;
- ✓ Analisar as ementas e a organização das disciplinas ligadas à Saúde, ofertadas pelo curso de Licenciatura em Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina;
- ✓ Elaborar e aplicar um minicurso, com duração de doze horas, voltado aos licenciandos de Ciências Naturais;
- ✓ Produzir um material de apoio para trabalhar temas de Educação em Saúde na formação inicial de professores de Ciências.

CAPÍTULO IV: METODOLOGIA

As atividades realizadas neste trabalho incluem revisão bibliográfica, coleta de dados, aplicação de questionários, elaboração e aplicação da ação educativa, voltada aos licenciandos matriculados na disciplina de Estágio Supervisionado em Ensino das Ciências Naturais II do Curso de Ciências Naturais da FUP.

Foram pesquisados artigos, livros, dissertações e teses, a respeito do tema tratado, sendo que a revisão bibliográfica concentrou-se principalmente na busca de informações a respeito de temas relacionados à Educação em Saúde e Formação de Professores de Ciências Naturais, objetivando obter um referencial teórico para o trabalho e subsídios para as análises e discussão a respeito das informações coletadas.

Nos tópicos a seguir, estão todos os procedimentos metodológicos que definem este trabalho: definições do local de estudo, do instrumento de coleta de dados e; aqueles que delimitam a ação educativa.

4.1. Local da Pesquisa e População de Estudo

O campus da UnB em Planaltina, inaugurado em 2006, está situado no bairro Vila Nossa Senhora de Fátima, Planaltina/DF, conta com uma área de 30 ha, contígua ao Parque Recreativo Sucupira e possui três prédios em funcionamento sendo que a Unidade de Ensino e Administração (UEA) e a Unidade Ensino e Pesquisa I (UEP) possuem juntos área 2.592 m² e a Unidade Acadêmica (UAC) que possui 2102 m² no 1º pavimento e 2583 m² no 2º pavimento (FACULDADE UnB PLANALTINA, 2010).

Para identificar as concepções de licenciandos e egressos que estão em exercício do referido curso sobre Educação em Saúde, foi selecionada uma amostra aleatória dos dois grupos. Participaram deste estudo 55 licenciandos que estavam cursando entre o 6º ao 8º/9º/10º período no primeiro semestre de 2013 e 9 egressos.

4.2. Definição dos Questionários

Ao longo deste estudo foram aplicados três questionários diferentes. Um para a amostra dos licenciandos em Ciências Naturais (Apêndice A), outro aos participantes egressos (Apêndice B) e um questionário final (Apêndice D), aplicado junto aos licenciandos que participaram da ação educativa. Os dois primeiros instrumentos tinham o intuito de identificar

as concepções dos participantes a respeito de Educação em Saúde, bem como a percepção da inserção da temática dentro do currículo do curso de graduação.

Para a construção destes questionários foram tomados como base questionários já aplicados em outras pesquisas da área (LEONELLO e L'ABBATE, 2006; PRECIOSO, 2004; ZANCUL e COSTA, 2012; ZANCUL e GOMES, 2011).

4.3. Procedimentos Realizados

A coleta de dados foi realizada, pela pesquisadora, autora deste trabalho, com licenciandos e egressos, em exercício em escolas de Ensino Fundamental, do curso de Licenciatura em Ciências Naturais, sendo esta a primeira etapa desta pesquisa. Os dados resultantes foram inicialmente apresentados e posteriormente discutidos.

Após a análise prévia dos questionários, foi delineada a ação educativa, realizada junto aos licenciandos matriculados na disciplina de Estágio Supervisionado em Ensino das Ciências Naturais II, no segundo semestre de 2013, que será explicitada no próximo tópico, 4.4. Bem como posterior análise do questionário aplicado ao final da ação educativa, cujo objetivo foi avaliá-la.

A terceira e última etapa desta pesquisa foi a análise do Projeto Político-Pedagógico do curso de Licenciatura em Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina (FUP) e, também, das ementas das disciplinas obrigatórias e optativas, enfatizando àquelas que abordam de maneira geral alguma discussão ou reflexão a respeito de Educação em Saúde, considerando também a promoção da saúde no espaço escolar.

Para analisar as contribuições do referido projeto e das ementas das disciplinas, foi realizada uma análise documental que, de acordo com Caulley (1981 apud LÜDKE e ANDRÉ, 1986), este tipo de metodologia busca identificar informações baseadas em fatos nos documentos a partir de questões de interesse.

4.4. Ação Educativa

A ação educativa teve como propósito aproximar os licenciandos de práticas e discussões a respeito da temática Educação em Saúde no ambiente escolar. Em relação aos temas trabalhados nessa ação, alguns destes foram baseados nas respostas dadas pelos entrevistados nos questionários, e outros foram baseados em trabalhos da área (LOIOLA, 2013; PEREIRA, 2003). Assim, os temas principais desta ação foram corpo humano, alimentação e nutrição.

A ação educativa foi realizada pela pesquisadora durante quatro aulas de Estágio Supervisionado em Ensino das Ciências Naturais II durante os meses de novembro e dezembro de 2013, após consulta e consentimento dos alunos dessa disciplina para que a ação educativa fosse desenvolvida. Os horários de aula foram previamente definidos, sendo de três horas cada, seguindo os roteiros descritos abaixo. Porém, como o planejamento é um instrumento flexível, pequenas alterações puderam ser realizadas durante o processo, para garantir um melhor desempenho na intervenção, conforme será apresentado e discutido, posteriormente, nos resultados. Para esta ação educativa, também foi elaborado um material de apoio para os licenciados, com o intuito de aproximar os mesmos de artigos, vídeos e cartilhas sobre os diferentes temas relacionados à Educação em Saúde. Esse material foi disponibilizado aos licenciandos via plataforma moodle ([http:// www.aprender.unb.br](http://www.aprender.unb.br)).

Esta ação educativa foi delineada metodologicamente a partir dos pressupostos teóricos da Metodologia Problematizadora de Paulo Freire. De acordo com Pereira (2003, p.1532) “o método de ensino se baseia na relação dialógica entre os atores da aprendizagem, tanto alunos como professores”.

Ainda, como apontam Renovato e Bagnato (2012), a pedagogia freireana contribui consideravelmente para o campo da Educação em Saúde por trazer as concepções da educação libertadora e transformadora, em que a relação entre educador e educando não é baseada somente na transmissão de informações.

Nesse contexto, buscamos também desenvolver, durante a realização desta ação educativa, uma abordagem didática pluralista e problematizadora com ênfase nas relações dialógicas entre licenciandos, a pesquisadora e a professora regente, que acompanhou todo o processo. Pluralista no sentido de discutir a necessidade de utilização de mais de uma abordagem metodológica para atender as necessidades educativas que compõem o processo de ensino dos alunos (LABURÚ et al, 2003).

Na presente pesquisa consideramos que, como aponta Pereira (2003), a prática educativa norteada pela pedagogia da problematização é a mais adequada à prática educativa da Educação em Saúde, visto que esta valoriza o saber do educando e o instrumentaliza para a transformação da sua realidade e de si mesmo.

Além disso, embasados nas concepções desta pedagogia, acreditamos que durante o processo de formação inicial de professores, o momento da reflexão crítica sobre a prática é de fundamental importância.

Segue uma breve apresentação das atividades, que foram realizadas nos quatro encontros, e seus objetivos.

Atividades Realizadas

Atividade 1: Afinal o que é saúde? E Educação em Saúde?
Assuntos: concepções sobre saúde e Educação em Saúde; a importância de se conhecer esses termos durante a formação docente.
Objetivos: conhecer as concepções dos licenciandos participantes da disciplina Estágio Supervisionado em Ensino das Ciências Naturais II sobre o que é saúde e o que é educação em saúde. Discutir essas concepções a partir de uma abordagem histórica sobre o Tema.
<p>Descrição das atividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Os estudantes serão questionados sobre Saúde e Educação em Saúde, a partir das seguintes perguntas: <ul style="list-style-type: none"> Para você o que é saúde? O que você entende por educação em saúde? Essas concepções sobre o assunto foram adquiridas a partir do curso de formação, ou foi através de outras fontes? Apresentar e discutir, a partir de uma perspectiva histórica, os conceitos de Saúde e Educação em Saúde. Discutir as possibilidades e dificuldades da Educação em Saúde na Escola, com o intuito de verificar junto aos estudantes, se eles presenciaram algo sobre a temática durante o período de estágio. E lançar a questão “Você se sente preparado para abordar os temas relativos à Educação em Saúde, em sala de aula?”. <p>Tempo de duração: 1h/aula</p>

Atividade 2: O Corpo Humano Como Tema Gerador.
Assuntos: utilizar o tema corpo humano como tema gerador para abordar outros assuntos relacionados à Educação em Saúde.
Objetivos: conhecer qual a visão de corpo humano que os licenciandos possuem, e como seria a abordagem desse assunto em sala de aula por parte desses estudantes.
<p>Descrição das atividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Os estudantes serão convidados a desenhar em papel pardo ou cartolina o corpo humano, os órgãos e/ou sistemas que considerarem importantes para serem trabalhados em sala, bem como e suas respectivas funções. Após a conclusão desta atividade, os estudantes serão convidados a apresentar e explicar para a turma os seus desenhos. Para o final desta aula, está planejado um debate sobre as diferentes abordagens do corpo humano, e a importância de se reconhecer as dificuldades dos estudantes em ver o corpo humano como um sistema integrado. <p>Tempo de duração: 2h/aula</p>

Atividade 3: Desvendando o Corpo Humano a partir da Alimentação: Parte I

Assuntos: alimentação, alimento e nutriente; o caminho percorrido pelo alimento dentro do corpo humano.

Objetivos: apresentar as concepções sobre alimentação, alimento e nutriente e apresentar as diferenças entre esses dois últimos. Abordar e discutir o caminho que o alimento percorre no corpo humano, e a relação entre a alimentação e o funcionamento dos demais sistemas do corpo humano.

Descrição das atividades:

1. Essa atividade começará com uma discussão prévia sobre as questões de alimentação, o que é um alimento e o que é nutriente.
2. A partir dos desenhos confeccionados na atividade anterior, os licenciandos deverão indicar qual seria o caminho percorrido pelo alimento, relacionando com as informações por eles descritas na atividade anterior. Deverão também relacionar a questão entre alimentação e o bom funcionamento do corpo humano como um todo.
3. Discussão das atividades realizadas durante o encontro e a sua possibilidade de aplicação destas em sala de aula. Quais os recursos didáticos que podem ser usados em sala de aula para abordar esse assunto?

Tempo de duração: 3h/aula

Atividade 4: Desvendando o Corpo Humano a partir da Alimentação: Parte II

Assuntos: alimentação saudável, dietas, influência da mídia e distúrbios alimentares.

Objetivos: trabalhar questões sobre alimentação saudável, dietas, a influência da mídia na alimentação de crianças e adolescente, distúrbios alimentares (anorexia e bulimia) e distorção da imagem corporal.

Descrição das atividades:

1. No primeiro momento será discutido o que significa ter alimentação saudável, na visão dos licenciandos;
2. Afinal o que são dietas? Quais os efeitos destas dietas à saúde humana? E obesidade, por que abordar no Ensino de Ciências? Utilização das revistas e postagem na internet sobre dietas. Discussão dos textos de divulgação científica (Anexos 1, 2 e 3).
3. Padrões de beleza: por que abordar no ensino de ciências? Utilização de vídeo sobre bulimia e anorexia e reportagens sobre distorção de imagem corporal, anorexia e bulimia (Anexos 4, 5, 6 e 7). Cada dupla receberá uma reportagem e deverão planejar uma atividade que possua o uso de reportagens.
4. E a mídia? O que ela tem haver com o nosso debate? Discutir a influência da mídia no comportamento alimentar de crianças e adolescentes. Trabalhar trechos do documentário “Muito Além do Peso”.

Tempo de duração: 3h/aula

Atividade 5: Tendências Pedagógicas e a Educação em Saúde
Assuntos: as diferentes pedagogias utilizadas para abordagem da Educação em Saúde; a utilização de jogos na abordagem de temas relativos à saúde; planejamento de atividades em Educação em Saúde. Avaliação final da ação educativa.
Objetivos: aproximar os estudantes de práticas educativas que possam ser utilizadas em sala de aula, pedagogias utilizadas para a abordagem da Educação em Saúde; Utilizar jogos para a abordagem dos temas. Discutir a importância da análise do livro didático e o planejamento de aulas sobre temas relativos às questões de saúde.
Descrição das atividades: <ol style="list-style-type: none"> 1. Primeiramente, breve apresentação das tendências pedagógicas e a sua relação com Educação em Saúde, tendo como base o texto de Pereira (2003). 2. Em seguida, em duplas os licenciandos deverão escolher pelo menos um livro didático de ciências e analisar brevemente como o tema alimentação é apresentado/abordado pelo(s) autor (es). Depois, as duplas deverão analisar os jogos que foram disponibilizados pela pesquisadora, e, a partir dessas análises, elaborar um plano de aula que englobe algum assunto referente à alimentação (Anexo 7). 3. Após a elaboração dos planos de aula, cada dupla deverá apresentar o mesmo para toda a turma. Ao final das apresentações, haverá um momento de debates entre os licenciandos sobre os planos de aula, com o intuito de verificar o posicionamento crítico dos mesmos perante a abordagem dos trabalhos apresentados. 4. Ao final desta atividade, os licenciandos deverão responder um pequeno questionário como forma de avaliação desta ação educativa (Apêndice D). <p>Tempo de duração: 3h/aula</p>

4.5. Sistematização dos Resultados

Para sistematização e análise dos resultados, utilizou-se a abordagem qualitativa de pesquisa em educação, baseada em Lüdke e André (1986). Os questionários foram enumerados, e as respostas participantes quando transcritas, tiveram sua identidade preservada.

As categorias de análise, apresentadas nos Resultados e Discussão, foram elaboradas após sucessivas leituras das respostas e seguem a ordem das perguntas do questionário. Em alguns momentos, quando consideramos relevante, desenvolvemos uma narrativa, utilizando excertos das respostas dos licenciandos ou egressos para exemplificação.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

Com a finalidade de facilitar a visualização e compreensão dos resultados alcançados ao longo da pesquisa, a apresentação deste capítulo foi dividida em cinco partes. Na primeira serão expostas as informações referentes às respostas do questionário dos licenciandos, em seguida do questionário destinado aos egressos. Na terceira parte são apresentadas as análises do PPP e das ementas das disciplinas e, na quarta parte as atividades realizadas na ação educativa, e por último, os resultados do questionário de avaliação da ação educativa.

5.1. Questionário: Licenciandos

O questionário destinado aos licenciandos foi aplicado durante o primeiro semestre de 2013 para aqueles que estavam cursando entre o 6º ao 10º período do curso de Licenciatura em Ciências Naturais da FUP, sendo que a maioria dos estudantes estava cursando o 7º e 8º períodos, conforme pode ser visualizado na Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição dos Participantes em Relação ao Período de Curso

Período	Quantidade de Licenciandos
6º	4
7º	18
8º	19
9º	9
10º	2
Não Responderam	3
Total	55

A análise dos dados obtidos possibilitou uma melhor caracterização do público de licenciandos deste curso. Responderam ao questionário um total de cinquenta e cinco estudantes, com a idade variando entre 20 a 33 anos, sendo a grande maioria do sexo feminino, conforme pode ser observado na Tabela 2 e no Quadro 1.

Tabela 2: Faixa Etária dos Licenciandos

Idade	Quantidade de Licenciandos
20	2
21	14
22	8
23	5
24	7
25	1
26	3
27	1
28	2
33	1
Não Responderam	11
Total	55

Sexo	Quantidade de Licenciandos
Feminino	32
Masculino	15
Não Responderam	8

Quadro 1: Distribuição dos Licenciandos por Sexo

Além de caracterizar o grupo de licenciandos que participaram da pesquisa, o questionário tinha como objetivo identificar as concepções em relação ao tema Educação em Saúde, e conhecer como eles visualizam a inserção da temática no curso de graduação.

As respostas dos licenciandos ao questionário foram organizadas em categorias e seguem a ordem das perguntas do questionário. Segundo Lüdke e André (1986), a construção de categorias é o primeiro passo para a análise de dados qualitativos, tendo como base inicial o referencial teórico.

Desenvolveu-se uma narrativa, utilizando excertos das respostas dos licenciandos para exemplificação. A seguir serão apresentados os principais resultados obtidos a partir da análise dos questionários.

1. O que você entende por Educação em Saúde?

Ao serem questionados em relação ao que entendem a respeito de Educação em Saúde, os licenciandos apresentaram diversas respostas. Apenas dois licenciandos não responderam a esta primeira questão.

Muitos estudantes se referiram ao tema como sendo aulas com conteúdos sobre prevenção de doenças, conceitos sobre higiene, ou simplesmente como sendo a junção entre educação e saúde, como, por exemplo, pode ser observado nas respostas transcritas abaixo.

Aulas com conteúdos sobre prevenção, tratamento e cura de doenças e demais agravos à saúde, já que esta não se trata apenas de não possuir doenças, mas ter qualidade de vida (L2).

Aprender a prevenir doenças a partir dessa temática (L20).

Educação em saúde é conhecer as doenças existentes, saber fazer a própria higiene corretamente, conhecer os locais (e seres) transmissores de doenças, assim como as formas de prevenção e remediação dos mesmos (L27).

A partir dessas respostas, pode-se verificar que na visão destes licenciandos a Educação em Saúde se resume à transmissão de conteúdos sobre doença e sobre assuntos relativos à higiene, o que remonta aos primórdios da Educação em Saúde no sistema educacional brasileiro.

Outro grupo de respostas dos licenciandos faz referência a Educação em Saúde como sendo sinônimo à qualidade de vida, conforme as respostas a seguir.

Acho que Educação em Saúde seria para melhorar a qualidade de vida das pessoas, ajudar a entender como se dá o processo de doenças e como evitar algumas (L10).

Outros licenciandos em suas respostas fazem alusão a Educação em Saúde como sendo palestras, práticas, ações.

São práticas e ações voltadas para o enriquecimento de saberes, onde se relaciona estilo de vida e hábitos saudáveis (L9).

São propostas voltadas a sensibilização de alunos e/ou comunidade, através de projetos, palestras, oficinas entre outros para promover hábitos de vida saudáveis, cuidados com a saúde e prevenção de doenças (L12).

Entre as diversas respostas, apenas uma delas chama a atenção por apresentar uma visão mais ampla de Educação em Saúde.

A meu ver a Educação em Saúde seria uma área em que devem ser trabalhados temas que permitam uma reflexão sobre sua realidade e promovendo uma conscientização sobre a sua saúde, da influência de suas atitudes no quadro geral de saúde e incentivar a busca pela mudança (L16).

2. Você acredita que no curso de graduação em Ciências Naturais existe alguma disciplina voltada para a Educação em Saúde na escola?

Esta segunda pergunta do questionário tinha por objetivo verificar, a partir da visão dos licenciandos, quais disciplinas do curso de graduação abordam ou poderiam abordar a temática Educação em Saúde.

Por ser uma questão de múltipla escolha, os licenciandos deveriam escolher entre três opções: sim, não e não sabe. E em caso afirmativo deveriam citar qual (is) disciplina(s) eles acreditavam que abordavam a temática.

Responderam “Sim” 46 estudantes, 9 estudantes responderam “Não” e nenhum respondeu “Não Sabe”. Como pode ser observada no Quadro 2, a disciplina mais citada pelos licenciandos foi “Saúde e Ambiente”.

É importante ressaltar que disciplinas aqui mencionadas como “Saúde e Ambiente”, “Saúde e Meio Ambiente” e “Saúde e Meio Ambiente I” podem estar se referindo à “Saúde e Ambiente I” e/ou “Saúde e Ambiente II”, e que “Abordagem Ecológica a Saúde Humana” pode ser referente a “Fundamentos da Abordagem Ecológica a Saúde Humana”.

Muitos licenciandos utilizam a denominação “Saúde e Ambiente” ao se referir às disciplinas “Saúde e Ambiente I” e “Saúde e Ambiente II”. Enquanto “Saúde e Meio Ambiente” e “Saúde e Meio Ambiente I” não são disciplinas existentes no curso de Ciências Naturais, e possuem nomes semelhantes a “Saúde e Ambiente I” e “Saúde e Ambiente II”.

Já “Abordagem Ecológica a Saúde Humana”, pode significar uma abreviação de “Fundamentos da Abordagem Ecológica a Saúde Humana”, “Introdução à Saúde Pública para Gestão Ambiental” é, na realidade, “Introdução à Saúde Pública Ambiental” e “Abordagem do Corpo Humano” é, “Abordagem do Corpo Humano no Ensino de Ciências”.

Disciplina	Quantidade de Respostas
Abordagem do Corpo Humano	1
Abordagem Ecológica a Saúde Humana	1
Adolescência na Escola	1
Alimentação na Escola	1
Alimentação e Nutrição na Escola	9
Didática das Ciências	1
Educação Para Saúde	4
Fundamentos da Abordagem Ecológica a Saúde Humana	1
Introdução à Saúde Pública para Gestão Ambiental	1
Saúde e Ambiente	23
Saúde e Ambiente I	17
Saúde e Ambiente II	9
Saúde e Meio Ambiente	1
Saúde e Meio Ambiente I	1

Quadro 2: Disciplinas Citadas pelos Licenciandos que Abordam Educação em Saúde

3. Você tem conhecimento ou lembrança de alguma atividade ou trabalho na graduação que tenha abordado aspectos sobre Educação em Saúde na escola?

Dos 55 licenciandos que participaram da pesquisa, 18 deles responderam não ter conhecimento ou lembrança de atividade ou trabalho que tivesse abordado a temática durante o curso de graduação. Já os demais participantes que responderam positivamente a questão (total de 37 licenciandos), citaram em suas respostas atividades variadas, porém pontuais, como minicursos realizados na disciplina de Didática das Ciências, seminários nas disciplinas de Estágio Supervisionado, ou em atividades voltadas para a promoção de alimentação saudável.

Entre as respostas tanto negativas quanto positivas, alguns estudantes afirmaram que o curso não dá subsídios para o trabalho em Educação em Saúde na escola, além de apresentar atividades superficiais da temática, como pode ser observado a seguir.

Sim, quando fui fazer Prática II (atualmente, Estágio Supervisionado em Ensino de Ciências II), tive que me virar sozinho. Aprofundar numa aula que envolvia saúde e alimentação, senti muita falta desse pré-requisito para ministrar aulas (L18).

Não! Durante a graduação, nas disciplinas que abordaram a Educação em Saúde, trabalhamos muito a teoria, porém nunca aplicamos nada daquilo que foi proposto diretamente nas escolas (L48).

4. Como o curso de graduação em Ciências Naturais pode te auxiliar a lecionar a temática de Educação em Saúde no Ensino Fundamental? Explique.

Nesta pergunta obtiveram-se respostas diferenciadas, dentre elas, 18 enfatizavam que o curso dá suporte para trabalhar Educação em Saúde na escola, como pode ser observado nas respostas abaixo.

O curso de Ciências Naturais me auxiliou no preenchimento de algumas lacunas relacionadas ao tema que viram desde o EM. Dessa forma, o curso me proporcionou os caminhos, agora caberá a “mim” pesquisar e praticar aquilo que me foi ensinado. Visando sempre abordar o tema com os diversos públicos, de diversas maneiras (L48).

Me ajuda no sentido de ter uma visão ampla sobre os vários condicionantes da prática educativa em saúde (L9).

Como o curso de Ciências Naturais é bem interdisciplinar, e abrange várias áreas de conhecimento, me abriu os olhos para ver todos os aspectos de qualquer coisa. As matérias de educação também me fizeram perceber as coisas de outra forma, por exemplo, mais importante que ensinar o conteúdo é a forma de ensino (L15).

Ainda faltam matérias e metodologias de como se aplicar a temática de saúde nas escolas. O curso colabora com as referências sobre o assunto (L19).

Entretanto, 11 estudantes afirmaram em suas respostas que são ofertadas poucas disciplinas na área, afirmando também na superficialidade como o tema é abordado dentro do curso.

Apenas com as matérias que tivemos não acho que são suficientes, mas algumas matérias optativas auxiliaram muito para uma melhor compreensão sobre os conceitos envolvidos (L4).

Na graduação de Ciências Naturais há poucas matérias que nos preparam para isso, e há que temos (Saúde e Ambiente) deveria ser separada em pelo menos duas, para nos auxiliar. Portanto, a graduação de CN pouco nos auxilia e prepara para isso (L14).

Na realidade o curso aborda de maneira bastante superficial, deveriam ser ofertadas mais disciplinas que abordam essa temática. Para uma aula ser realmente efetiva terá que pesquisar e estudar mais sobre o assunto, pois o curso só oferece uma base (L12).

Já as demais respostas (que totalizaram 26), apontaram algumas possibilidades de como o curso poderia auxiliar a lecionar os temas relacionados à Educação em Saúde, ou apontaram a visão dos licenciandos perante a oferta de disciplinas do curso.

5. Durante a graduação, cursou ou está cursando alguma disciplina que abordasse/aborde a temática Educação em Saúde?

Em relação à questão 5, 46 licenciandos responderam “Sim” e 9 responderam “Não”. Conforme pode ser observado no Quadro 3, as disciplinas mais citadas foram praticamente as mesmas que apareceram nas respostas da questão de número 2, tendo mais ênfase a disciplina “Saúde e Ambiente”, que pode referir tanto a “Saúde e Ambiente I” como “Saúde e Ambiente II”. Alguns dos estudantes que mencionaram esta disciplina afirmaram que a abordagem em Educação em Saúde é superficial.

Cabe aqui mencionar que “Saúde e Meio Ambiente I”, pode ser uma referência à disciplina “Saúde e Ambiente I”, visto a pequena semelhança entre os nomes, já que a disciplina “Saúde e Meio Ambiente I” não existe no curso. E “Abordagem Ecológica à Saúde Humana” pode ser uma abreviação de “Fundamentos da Abordagem Ecológica à Saúde Humana”, “Introdução à Saúde Pública para Gestão Ambiental” é, na realidade, “Introdução à Saúde Pública Ambiental” e, “Abordagem do Corpo Humano” é a abreviação de “Abordagem do Corpo Humano no Ensino de Ciências”.

Disciplina	Quantidade de Respostas
Abordagem do Corpo Humano	1
Abordagem Ecológica a Saúde Humana	1
Adolescência na Escola	1
Alimentação e Nutrição na Escola	6
Educação Para Saúde	2
Introdução à Saúde Pública para Gestão Ambiental	1
Minicurso - Prática	1
Saúde e Ambiente	24
Saúde e Ambiente I	17
Saúde e Ambiente II	5
Saúde e Meio Ambiente I	2

Quadro 3: Disciplinas Cursadas pelos Licenciandos

6. Você tem conhecimento de como são ministradas as aulas relacionadas à saúde no Ensino Fundamental? Em caso positivo de exemplos.

Esta pergunta foi a que mais se obteve afirmações negativas: 37 licenciandos afirmaram não ter o conhecimento de como são ministradas as aulas relacionadas à saúde no Ensino Fundamental, e, somente 18 licenciandos responderam positivamente a esta pergunta.

Dentre aqueles que responderam “Sim” a esta questão, alguns citaram que os temas de saúde são abordados, geralmente em aulas expositivas.

Outros licenciandos responderam a esta questão, afirmando que os temas de saúde são trabalhados, na maioria das vezes, em palestras, em datas especiais, ou em parcerias entre as escolas e o sistema público de saúde, como pode ser observado abaixo.

O professor aborda o conteúdo sinteticamente, valorizando apenas aquilo que ele julga necessário e que será cobrado. Algumas escolas adotam semanas temáticas, nas quais os temas são abordados por professores e profissionais da área (L 48).

7. Quais são os temas possivelmente trabalhados em Educação em Saúde no Ensino Fundamental?

Nesta pergunta os licenciandos puderam relacionar os temas que para eles estão relacionados à Educação em Saúde, e que possivelmente são trabalhados no Ensino Fundamental, sendo que apenas dois participantes não responderam a questão.

Entre os temas mais citados encontram-se: doenças de um modo geral (29), alimentação (29), higiene pessoal (12), corpo humano (11), sexualidade (11) e doenças sexualmente transmissíveis (11). Temas como drogas, saneamento básico, meio ambiente, atividades físicas, gravidez, dengue, obesidade, sedentarismo e saúde pública também foram citadas pelos licenciandos, mas em menor quantidade (variando de 4 a 2 menções).

8. Qual a importância dos temas de Educação em Saúde na escola?

A maioria dos estudantes afirmou que a importância da Educação em Educação em Saúde está em prevenir doenças, como pode ser observado a seguir.

Além do conhecimento, o conhecimento em saúde pode-se prevenir doenças, ajudando na melhoria da saúde pública (L1).

Prevenção e combate de doenças como hipertensão e obesidade (L13).

São de suma importância para o desenvolvimento do aluno. Para prevenir doenças e ajudar sua família na prevenção delas (L26).

Pode auxiliar nas medidas profilaxia, como prevenção e sanar dúvidas (L45).

Já outros estudantes afirmaram que a Educação em Saúde é importante para a conscientização, sensibilização e reflexão crítica dos estudantes em relação aos temas de saúde.

É importante porque o professor tem um papel de formar alunos críticos e reflexivos. O professor deve trabalhar a ideia de que a ação de seus alunos interfere na sua qualidade de vida (L17).

Conscientização dos alunos acerca do que são mitos e verdades com relação à saúde de forma geral (L41).

É possível verificar que os licenciandos sentem-se confusos nas suas concepções em relação à Educação em Saúde na escola, e também mostram dúvidas em relação à inserção

desta temática no curso de graduação. Além disso, muitos apresentaram uma compreensão muito simplista da Educação em Saúde, relacionando-a apenas com o conhecimento de doenças e concepções de higiene.

5.2. Questionário: Egressos

O questionário destinado aos egressos foi aplicado durante o primeiro semestre de 2013. Participaram desta pesquisa 9 egressos, sendo que 7 mulheres e 2 homens, com perfil profissional descrito no Quadro 4.

Como se pode observar no Quadro abaixo, o perfil dos egressos participantes desta pesquisa é bastante diverso no que diz respeito aos anos de magistério e também em relação às turmas que leciona ou lecionou.

Egresso	Anos de Magistério	Anos/Séries que Leciona ou Lecionou
E1	2 anos e 3 meses	6º ano, 8º ano, 2ª e 3ª séries do Ensino Médio
E2	5 anos	Todos os anos do Ensino Fundamental e EJA
E3	5 anos	6º ao 8º ano e 1ª série do Ensino Médio (Biologia)
E4	3 anos	6º ano e 7º ano regular, 7º e 8º anos EJA
E5	2 anos	6º, 7º e 8º ano
E6	4 meses	6º ano e 8º ano
E7	3 anos	5º ao 9º ano/ Ensino Médio (Biologia) / EJA
E8	3 meses	6º ano
E9	14 anos	Todos os anos do Ensino Fundamental e Educação Infantil

Quadro 4: Perfil Profissional dos Egressos

Além de definir um pouco o perfil profissional dos egressos participantes, o questionário aplicado teve por objetivo conhecer as concepções destes sobre Educação em Saúde, e de como, na visão destes, o curso de graduação os auxiliou na abordagem desta temática. Para a análise das respostas obtidas, também foram criadas categorias de análise, elaboradas após leitura das respostas e seguem a ordem das perguntas do questionário.

Para a apresentação dos resultados obtidos nesta seção, em alguns momentos, também foi desenvolvida uma narrativa com a utilização de excertos das respostas dos egressos para exemplificação.

1. O que você entende por Educação em Saúde?

Assim como os licenciandos, os professores egressos também apresentaram respostas variadas ao serem questionados sobre a concepção de Educação em Saúde, sendo que apenas um professor não respondeu a esta questão ao se referir não ter conhecimento sobre o termo.

Dos nove professores que responderam ao questionário, apenas 2 se referiram à Educação em Saúde como a abordagem de temas relacionados à prevenção e tratamento de doenças, como pode ser observado a seguir.

Educação em saúde é a área da educação que visa promover a prevenção de doenças e a prática de atividades que beneficiam a saúde das pessoas (E5).

A educação em saúde aborda temas com relação à prevenção e tratamento de doenças. Temáticas que envolvem a saúde coletiva e individual. Visando educar o cidadão no uso de informações que o ajudarão a contribuir para seu bem estar físico e mental (E1).

Outro professor relacionou em sua resposta Educação em Saúde como sendo a transmissão de conhecimentos sobre higiene e saneamento básico.

Entendo que educação em saúde é transmitir as pessoas (alunos) noções básica de higiene, saneamento básico. Para que estes se tornem sujeitos ativos e possam fazer transformações no meio em que vivem (E6).

Já outro professor egresso se referiu a Educação em Saúde como sendo um programa educacional.

Educação em Saúde é um programa educacional que visa a abordagem de questionamentos variados sobre a saúde humana e os princípios teóricos da vida em sociedade (E8).

Verifica-se que os egressos possuem as mesmas dificuldades encontradas pelos licenciandos em conceituar a Educação em Saúde, dando muitas vezes respostas simples.

2. Você acredita que a Educação em Saúde é abordada na escola?

Apenas três egressos não responderam positivamente a esta pergunta, sendo que um destes respondeu não saber como a Educação em Saúde é abordada na escola e dois responderam apenas “Não”. Em relação aos egressos que responderam “Sim” a esta pergunta, pode-se observar que alguns destes afirmam que normalmente o assunto é trabalhado de forma tradicional e com atividades pontuais, ou palestras.

Outros egressos afirmam que esta temática está mais associada a um determinado ano do Ensino Fundamental.

Abordamos no sexto ano do Ensino fundamental, quando enfocamos as doenças veiculadas a água; tratamento de água e esgoto; doenças veiculadas a poluição da água e do solo. No oitavo ano (antiga sétima série) o assunto percorre todo o currículo escolar. Quando trabalhamos as temáticas sobre alimentação; prevenção e tratamento de DST/AIDS; planejamento familiar; os sistemas (respiratório, digestivo e etc.) e as doenças associadas a eles (E1).

Mais especificamente no 8º ano/7ª série somente. A meu ver não é abordado nos demais segmentos e disciplinas (E2).

A partir das respostas anteriores, percebe-se que a Educação em Saúde está presente no ambiente escolar através de uma perspectiva tradicional e restrita.

3. Nas suas aulas de Ciências você aborda temas relacionados à Educação em Saúde?

Apenas um professor egresso não respondeu a esta questão. Os outros responderam positivamente, sendo que apenas um justificou, de maneira simples, a abordagem destes temas em sala de aula.

Somente no 8º ano. E recentemente no 7º ano, pois os alunos questionaram bastante curiosos (E2).

4. Quais são os temas trabalhados por você em Educação em Saúde no Ensino Fundamental?

Assim como na questão anterior, apenas um professor não respondeu a esta questão, por desconhecer do que se trata Educação em Saúde.

Entre os temas mais citados encontram-se: alimentação (5), doenças em geral (4), sexualidade/DST (3), meio ambiente (3), corpo humano (3), atividades físicas (2). Sendo que ao abordar o corpo humano, alguns egressos deram enfoque às doenças ou a fisiologia.

Doenças dos sistemas respiratório, circulatório, digestório, e reprodutor. Quais são elas e como preveni-las (E5).

1º Vida em sociedade: água, lixo, poluição e enchentes. 2º corpo humano: órgãos, funções e relacionamento dos hábitos humanos cotidianos (E8).

Apenas um professor afirmou trabalhar com temas de saúde veiculados na mídia.

Sim, principalmente o que está sendo divulgado na mídia, como dengue ou surtos de vírus ou bactérias. Essas questões podem ser facilmente abordadas no 8º ano/7ª Série como: doenças causadas através do sistema respiratório, sistema digestivo, na circulação, através da má alimentação, do ato sexual... (E7).

5. Onde você costuma buscar informações a respeito dos possíveis temas de Educação em Saúde trabalhados na disciplina Ciências na escola, para montar suas aulas?

Da mesma maneira que na questão anterior, por desconhecer o termo Educação em Saúde, apenas um professor egresso não respondeu a esta pergunta. As fontes de pesquisa citadas por estes professores foram: livros didáticos (8), internet (6), revistas (5), jornais (3), artigos científicos (2).

De acordo com as respostas apresentadas, o livro didático ainda é o material de apoio no qual os professores se baseiam para fazer suas pesquisas.

6. Na maioria das vezes o professor de ciências é o profissional responsável por lecionar a temática da Educação em Saúde no Ensino Fundamental. A sua graduação auxiliou em que sentido? Cursou alguma disciplina que abordasse a temática, qual?

As respostas foram as mais diversas possíveis nesta questão. Alguns egressos responderam que o curso de graduação auxiliou, conforme pode ser observado abaixo.

Acredito que a minha graduação auxiliou, pois tive uma disciplina de educação para saúde que abordou o assunto (E1).

Auxiliou a ter uma percepção global do que seja saúde, compreendendo que é importante tratar o sujeito de forma integral para que ele compreenda seu estado de saúde e saiba buscar maneiras de melhorá-la tanto na esfera física, como mental e social. Cursei na graduação três disciplinas voltadas a essa temática: Saúde e Ambiente I e II (na época obrigatória), Saúde Coletiva (optativa), e no mestrado uma disciplina Educação em Saúde (E3).

Cabe aqui ressaltar que a disciplina citada pelo egresso 3 (E3) não consta na lista de disciplinas ofertadas no curso de Licenciatura em Ciências Naturais. Entretanto, outros professores enfatizam em suas respostas que o curso de graduação não dá auxílio para lecionar os temas de Educação em Saúde em sala de aula.

A partir das respostas dos egressos, verifica-se que há um impasse, já que alguns afirmam que o curso de graduação deu suporte para trabalhar os temas de Educação em Saúde, enquanto outros afirmam que o curso não oferece tal suporte. Já outro professor afirmou que o curso poderia dar este auxílio, caso algumas modificações acontecessem.

7. Qual a importância dos temas de Educação em Saúde na escola?

Nessa questão, os professores apresentaram respostas variadas, algumas delas remetem a suprir carências de informações, ou passar informações para outras pessoas como pode ser observado a seguir.

São muito importantes devido à carência de instrução dos pais para orientar os alunos e pelo fato de os adolescentes estarem cada vez mais precoces (E5).

Com isso podemos suprir a carência da educação familiar sobre tal assunto (E9).

Promover a sustentabilidade e passar esses costumes às próximas gerações (E2).

Outras respostas enfatizavam que a Educação em Saúde é importante para adquirir conhecimentos, e também para a qualidade de vida.

Ele contribui para que o aluno tenha acesso a várias informações e possa usá-las no seu dia a dia de forma crítica e reflexiva. Auxiliando em um ensino mais significativo na vida dele (E1).

Acredito que deva estar ligada a melhoria da qualidade de vida dos alunos e da comunidade escolar (E4).

Outros professores afirmaram em suas respostas que a Educação em Saúde é importante para fornecer um conhecimento amplo sobre a saúde.

Fornecer aos envolvidos uma visão completa do que seja saúde, desmistificando a ideia de que estar saudável é estar sem doenças físicas. Também e principalmente para os adolescentes, compreenderem quem são, como as diferentes interações que temos com o ambiente tem impacto na nossa qualidade de vida, como as propagandas, os rótulos sociais, anseios e modificações comuns a essa fase (E3).

Renovar o saber sobre o tema Saúde, no sentido de tornar a temática relevante na educação (E8).

Enquanto outro professor, apenas afirmou ser indispensável.

Como não possuo uma nota para mensurar a importância, eu diria ser indispensável (E7).

8. Como você classifica a atuação do professor de Ciências em relação à Educação em Saúde na escola?

Apenas um professor respondeu que a atuação do professor de ciências em relação à Educação em Saúde como sendo dispensável, mas importante, dando ênfase à interdisciplinaridade do tema, como pode ser observado a seguir.

Dispensável, mas importante. Dispensável no sentido que ele não deve ser o único professor apto para realizar atividades voltadas para a educação em saúde, apesar de que, pelo histórico de formações, o professor de ciências teoricamente deve ter maior aporte de conteúdos e procedimentos para trabalhar o tema. Porém, por se tratar de assunto interdisciplinar, não deve se restringir a uma disciplina ou aos cuidados de um professor (E3).

Outro professor, afirma que a atuação do professor de ciências é indispensável e importante, mas que a Educação em Saúde é um trabalho em conjunto de toda a comunidade escolar.

Indispensável e importante. O professor ele precisa ter essa bagagem teórica e prática sustentada para que possa ser mediador do conhecimento ao aluno. Ele que media o conhecimento até o aluno para que este possa usá-lo de forma mais crítica e reflexiva. Hoje é necessário que cada vez mais o professor se atualize e tenha acesso a vários meios de informações para ajudar seu aluno na tomada de decisão no seu dia a dia. Principalmente quando falamos na quantidade de informações distorcidas que chegam a seus alunos pelos meios de comunicação que precisam ser discutidas em sala de aula nas aulas de ciências. Acredito também que este assunto educação em saúde não deve ser somente restrito ao professor de ciências, mas a um trabalho em conjunto de toda a escola coordenadores, supervisores. É um tema que perpassa o currículo em várias séries e que pode ser trabalhado por todos (E1).

Já os outros professores afirmaram que o papel do professor de ciências é indispensável e importante, visto que para muitos deles este profissional é o mais bem capacitado para trabalhar a temática em sala de aula.

Indispensável e importante. O professor de ciências tem a função de estabelecer o contato do aluno com a temática, tendo em vista o sentido amplo do mundo científico nas descobertas fundamentais para a vida em sociedade (E8).

Indispensável e importante. Porque dentre todas as outras disciplinas acho que o professor de ciências é o mais preparado para abordar este conteúdo o que não exige os outros professores de também trabalhar com seus alunos (E6).

Indispensável e importante. Embora haja dificuldades vindas da graduação os professores de ciências são, geralmente, mais preparados para lidar com esse tipo de tema do que os demais (E5).

É possível verificar que os egressos, assim como os licenciandos, sentem-se confusos nas suas concepções em relação à Educação em Saúde na escola e de sua inserção no ambiente escolar. Além disso, mostraram em suas respostas, um impasse em relação à inserção desta temática no curso de graduação e, como os licenciandos, apresentam uma visão simples da Educação em Saúde, reduzindo a noções de higiene, conhecimento e prevenção de doenças.

5.3. O Projeto Político-Pedagógico

A análise do Projeto Político-Pedagógico (PPP) do curso de Licenciatura de Ciências Naturais foi realizada com o objetivo de conhecer como a temática Educação em Saúde é abordada nesse documento. Para isso foram analisadas as duas últimas versões deste documento, referentes aos anos 2010 e 2013, visto que a primeira versão, do ano de 2006, passou por reformulações.

Observou-se que a referida temática, Educação em Saúde, está presente em pequenos trechos da justificativa do texto introdutório do referido documento, ao se referir à importância profissional dos licenciados em Ciências Naturais.

Há também uma crescente necessidade de educadores em uma diversidade grande de ambientes de trabalho, como órgãos gestores públicos, ONGs, empresas públicas e privadas de diversos segmentos econômicos, além de outros **ambientes educativos não formais, sobretudo nas áreas da educação ambiental e da educação para saúde, onde esses profissionais podem contribuir sobremaneira em ações educativas** (FACULDADE UnB PLANALTINA, 2013, p. 8, grifos nossos).

Outra possibilidade é, depois de formado, o aluno continuar seus estudos em uma pós-graduação, seja ela vinculada ao ensino de ciências, física, química e biologia, ou mesmo em educação ambiental, ecologia, **educação em saúde**, planejamento e gestão ambiental (FACULDADE UnB PLANALTINA, 2013, p. 8, grifos nossos).

Tais trechos indicam a necessidade de educadores que atuem em ambientes não formais, em áreas de Educação em Saúde e, também, como área de pesquisas em programas de pós-graduação. A partir desses trechos percebe-se que a Educação em Saúde pode ser um campo de atuação dos profissionais egressos deste curso. Entretanto, esse documento não deixa claro como a Educação em Saúde está inserida no currículo do curso de Ciências Naturais e de sua importância na formação docente.

Foi realizada uma análise das ementas de todas as disciplinas ofertadas pelo referido curso (obrigatórias e optativas), buscando analisar se temática Educação em Saúde poderia estar contempladas no corpo das disciplinas. As ementas de todas as disciplinas obrigatórias e optativas encontram-se anexadas nos PPPs de 2010 e 2013.

Tais disciplinas estão organizadas da seguinte forma: as disciplinas obrigatórias estão distribuídas ao longo dos períodos do curso, enquanto as disciplinas optativas estão

organizadas por área (Biologia e Ecologia; Educação e Formação de Professores; Física; Química; Geociências; Matemática e; Interdisciplinares e Complementares).

Observou-se pela análise dos PPPs e das ementas que são poucas as disciplinas voltadas para a área da saúde, sendo que apenas uma disciplina é obrigatória, enquanto as demais disciplinas são optativas, como pode ser observado no Quadro 5, adaptado de Ferro (2013).

Disciplinas	Caráter	Dados da Oferta	Área
Saúde e Ambiente I	Obrigatória	Semestral	Não se Aplica
Saúde e Ambiente II	Não se Aplica	Anual	Não se Aplica
Alimentação e Nutrição na Escola	Optativa	Anual	Biologia e Ecologia
Educação para a Saúde	Optativa	Anual	Biologia e Ecologia
Fundamentos da Abordagem Ecosistêmica a Saúde Humana	Optativa	Anual	Biologia e Ecologia
Introdução à Saúde Pública Ambiental	Optativa	Anual	Biologia e Ecologia

Quadro 5: Disciplinas da Área da Saúde

Como pode ser observado no Quadro anterior, apenas a disciplina “Saúde e Ambiente I” é de caráter obrigatório e apresenta a seguinte ementa: noções de morfofisiologia integrada e doenças associadas; saúde e seus determinantes; indicadores de saúde pública; atenção primária e prevenção de doenças; vigilância sanitária e ambiental. Essa disciplina é ofertada a partir do 6º semestre, possuindo como pré-requisito a disciplina obrigatória denominada “Célula”.

A partir do Quadro 5, também se percebe que a disciplina “Saúde e Ambiente II” se difere das demais disciplinas da área da saúde. Devido às mudanças de PPP, a disciplina atualmente não consta mais na lista de disciplinas ofertadas pelo curso de Licenciatura em Ciências Naturais.

Entretanto, a disciplina “Saúde e Ambiente II”, no PPP de 2006, era de caráter obrigatório e apresenta a seguinte ementa: Saúde Coletiva e epidemiologia; índices de desenvolvimento humano; indicadores de saúde pública; prevenção de doenças; agressões à saúde; vigilância sanitária: proteção e defesa da saúde; saúde ambiental: saneamento básico, doenças endêmicas, doenças emergentes. No ano de 2010, com as reformulações no PPP, passou a ser optativa e tinha como pré-requisito a disciplina “Saúde e Ambiente I”.

Já as disciplinas “Fundamentos da Abordagem Ecológica a Saúde Humana” e “Introdução à Saúde Pública Ambiental” são disciplinas optativas, sem pré-requisitos, e com oferta anual e pertencentes ao curso de bacharelado em Gestão Ambiental, também oferecido na Faculdade UnB Planaltina. De acordo com a ementa apresentada no PPP 2013 do curso de Licenciatura em Ciências Naturais, resumidamente, a disciplina “Fundamentos da Abordagem Ecológica a Saúde Humana”, tem o intuito de fazer uma introdução geral à abordagem ecológica à saúde humana, buscando discutir o lugar dos seres humanos no meio ambiente e também analisar os ecossistemas além de suas características biofísicas tradicionais.

A disciplina “Introdução à Saúde Pública Ambiental”, segundo a sua ementa, propõe uma iniciação do alunado aos fundamentos da saúde pública, com ênfase naqueles problemas relacionados à qualidade ambiental e à integridade dos ecossistemas. Além disso, tem a finalidade de introduzir a ideia de determinantes socioeconômicos, políticos e culturais da saúde de grupos populacionais específicos (multicausalidade, noção de sinergismos, conceito de risco tóxico e infeccioso, entre outros). Conforme as mudanças ocorridas no PPP, a disciplina citada anteriormente passou a ser equivalente à “Saúde e Ambiente II”, substituindo-a a partir do PPP de 2013.

Dentre as demais disciplinas optativas da área da saúde, citadas no Quadro 5, apenas as disciplinas “Alimentação e Nutrição na Escola” e “Educação para a Saúde” possuem alguma relação com a temática Educação em Saúde, abordando, de maneira geral, alguma discussão ou reflexão a respeito de Educação em Saúde e promoção da saúde no ambiente escola. Essas disciplinas passaram a existir a partir da versão de 2006 do PPP, conforme informações obtidas no site Matrícula Web (<http://www.matriculaweb.unb.br>).

A disciplina “Alimentação e Nutrição na Escola” é de caráter optativo, possuindo como pré-requisito a disciplina “Saúde e Ambiente I”, e totaliza 4 créditos, e em sua ementa encontram-se os seguintes temas: composição dos alimentos; distúrbios nutricionais; nutrição no campo da saúde coletiva; segurança alimentar e nutricional; saúde e nutrição escolar; intervenção nutricional em grupos vulneráveis; educação nutricional na escola; avaliação nutricional na escola; programas de alimentação e nutrição na escola.

Já a disciplina “Educação para a Saúde”, também de caráter optativo e com pré-requisito a disciplina “Saúde e Ambiente I”, totaliza 2 créditos. Os temas abordados em sua ementa são: educação e promoção da saúde; proteção e defesa da saúde; atenção primária e prevenção de doenças; interdisciplinaridade; metodologias ativas: problematização e aprendizagem baseada em problemas; educação popular; política de educação permanente; intersetorialidade, educação e saúde; supervisão como processo pedagógico; programas de educação para a saúde; gestão de programas de educação para a saúde; avaliação de programas de educação para saúde.

Em relação às disciplinas optativas das outras áreas, observamos que a área de Educação e Formação de Professores, a partir do PPP de 2013, passou a ofertar a disciplina “Abordagem do Corpo Humano no Ensino de Ciências”, que aborda alguns temas referentes à Educação em Saúde, apesar de não estar explícito em sua ementa. Essa disciplina de 4 créditos tem como ementa os seguintes temas: o ensino do corpo humano no Nível Básico em uma abordagem crítica e reflexiva; as inter-relações entre os diversos sistemas e a questão de gênero; modelos e modelagem no ensino da anatomia humana; análise crítica das concepções de corpo humano em materiais didáticos. O pré-requisito para cursá-la é a disciplina “Saúde e Ambiente I”.

Nesse contexto, a partir da análise das duas últimas versões dos PPPs, pode-se observar que uma discussão mais ampla da Educação em Saúde não está presente no curso de Licenciatura em Ciências Naturais. Uma discussão mais profunda sobre a temática é realizada em apenas uma disciplina optativa “Educação para a Saúde” e, alguns de seus temas

abordados em outras disciplinas, também de caráter optativo, com “Alimentação e Nutrição na Escola” e “Abordagem do Corpo Humano no Ensino de Ciências”.

5.4. Ação Educativa

A ação educativa aconteceu no Laboratório de Apoio a Pesquisa em Ensino de Ciências I (LAPEC I) da Faculdade UnB Planaltina (FUP) e teve como participantes 11 licenciandos da disciplina “Estágio Supervisionado em Ensino das Ciências Naturais II”, entre os meses de novembro e dezembro de 2013, em aulas cedidas pela professora regente desta disciplina. A escolha deste local dentro da FUP deve-se à estrutura adequada desse laboratório para a realização de trabalhos em grupo, além da disponibilidade de livros e outros materiais didáticos para consulta.

Todos os estudantes foram consultados sobre as atividades da ação educativa e apresentados à pesquisadora previamente e concordaram em participar. É importante ressaltar que o número de licenciandos participantes desta ação educativa variou pouco ao longo das atividades, devido à proximidade do final do semestre letivo.

A ação educativa foi realizada de acordo com a estrutura proposta e citada anteriormente, e registrada após cada encontro pela pesquisadora e pela professora regente da disciplina Estágio em Ensino de Ciências 2. Tal registro resultou na descrição e comentários realizados em cada uma das atividades abaixo que foram analisadas em conjunto com as atividades realizadas e apresentadas pelos licenciandos.

Para melhor compreensão de como a ação educativa aconteceu como um todo se optou por apresentar as atividades realizadas ao longo da ação educativa separadamente:

Atividade 1 – Afinal o que é saúde? E Educação em Saúde?

Atividade 2 – O Corpo Humano Como Tema Gerador.

Atividade 3 – Desvendando o Corpo Humano a partir da Alimentação: Parte I.

Atividade 4 – Desvendando o Corpo Humano a partir da Alimentação: Parte II.

Atividade 5 – Tendências Pedagógicas e a Educação em Saúde.

Atividade 1 – Afinal o que é saúde? E Educação em Saúde?

Esta primeira atividade da ação educativa tinha a preocupação em conhecer as concepções dos licenciandos sobre Saúde e Educação em Saúde. Ao serem questionados em relação a estes conceitos, alguns dos licenciandos responderam que as disciplinas relacionadas à área da saúde estão voltadas para os conceitos de saúde pública (legislação, programas,

SUS), dando pouca ênfase às questões de ensino sobre os temas de saúde, focando apenas na relação entre saúde e doença e/ou em alimentação saudável.

Quando questionados se trabalharam com temas de Educação em Saúde durante a realização do Estágio Supervisionado, todos responderam que não haviam trabalhado com tais assuntos durante o estágio. Entretanto ao serem questionados sobre assuntos como sexualidade, alimentação, entre outros alguns alunos relataram que trabalharam temas relacionados à saúde dentro do estágio e em outras atividades acadêmicas, como projetos de extensão e/ou pesquisa ou minicursos de outras disciplinas do curso (alimentação e nutrição, sexualidade, sistemas do corpo humano, doenças respiratórias, zoonoses).

Em seguida, houve uma explanação, de aproximadamente 10 minutos, apresentada na forma de slides, sobre a evolução do conceito de saúde e de como a Educação em Saúde foi incorporada aos currículos escolares brasileiros. Essa apresentação seguiu a metodologia dialógica, onde os estudantes foram estimulados a debaterem e a pensarem sobre o conteúdo que estava sendo apresentado.

Ao final desta atividade, deu-se início à Atividade 2, descrita a seguir.

Atividade 2 – O Corpo Humano Como Tema Gerador

A segunda atividade teve por objetivos conhecer qual a visão dos licenciandos a respeito do corpo humano e também como eles abordariam o tema “corpo humano” em sala de aula. Nesse sentido, foi abordada com os licenciandos a utilização do tema “corpo humano” como tema gerador para outros tópicos relacionados à Educação em Saúde.

De acordo com Tozoni-Reis (2006, p. 104), temas geradores são temas que servem ao processo de codificação-decodificação e problematização da situação, permitindo concretizar metodologicamente o esforço de compreensão da realidade vivida para alcançar um nível mais crítico de conhecimento dessa realidade.

Para acalcar tais objetivos propostos nesta atividade, os licenciandos foram divididos em duplas (Duplas 1, 2, 3, 4 e 5) e cada dupla deveria representar em uma cartolina como eles enxergam o corpo humano, com órgãos e sistemas, para depois apresentar os desenhos para o restante da turma, enfatizando o que desenhou e por quê. Assim, a partir dos desenhos produzidos, os licenciandos deveriam refletir criticamente de como o corpo humano é apresentado pelos livros didáticos e como é abordado em sala de aula pelos professores de ciências.

Quando questionados se já tinham realizado esta atividade em alguma disciplina, apenas um licenciando afirmou que já tinha feito a mesma atividade com estudantes do

Ensino Fundamental. Durante a realização dos desenhos (Figuras 1 e 2), percebeu-se que os licenciandos, apesar de toda a descontração que a atividade de desenhar proporcionou, estavam preocupados com a perfeição dos desenhos, e achando que estes não estavam adequadamente representados.



Figura 1: Licenciandos Esboçando Desenhos do Corpo Humano



Figura 2: Licenciandos Realizando a Atividade de Desenhar o Corpo Humano

Já nas Figuras 3, 4 e 5 pode-se observar que os desenhos confeccionados pelos licenciandos enfatizavam, de algum modo, os sistemas digestório e respiratório.

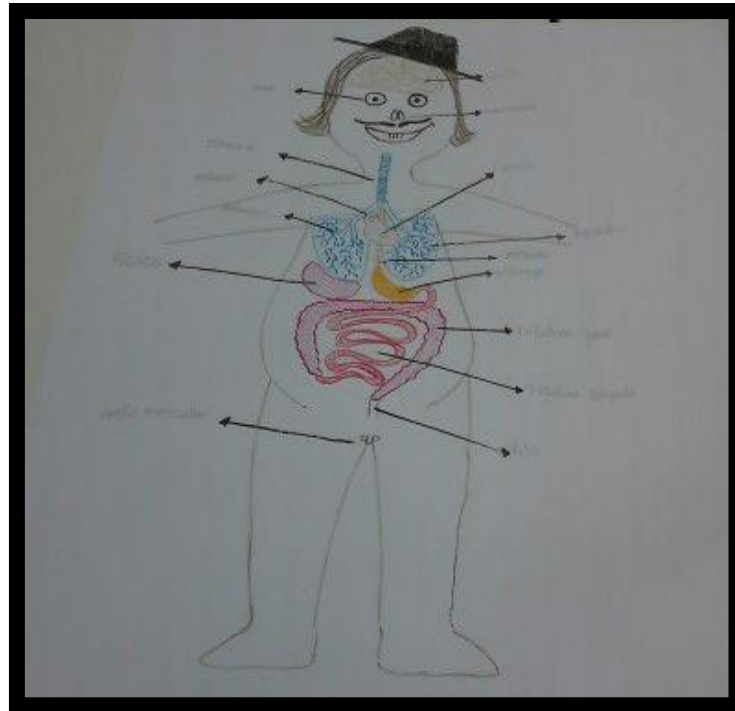


Figura 3: Desenho do Corpo Humano (Dupla 1)

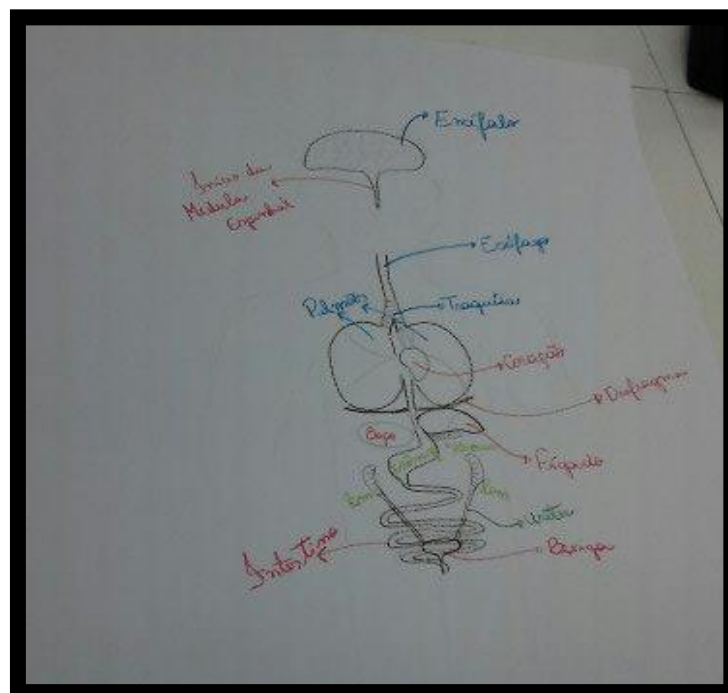


Figura 4: Desenho do Corpo Humano (Dupla 2)

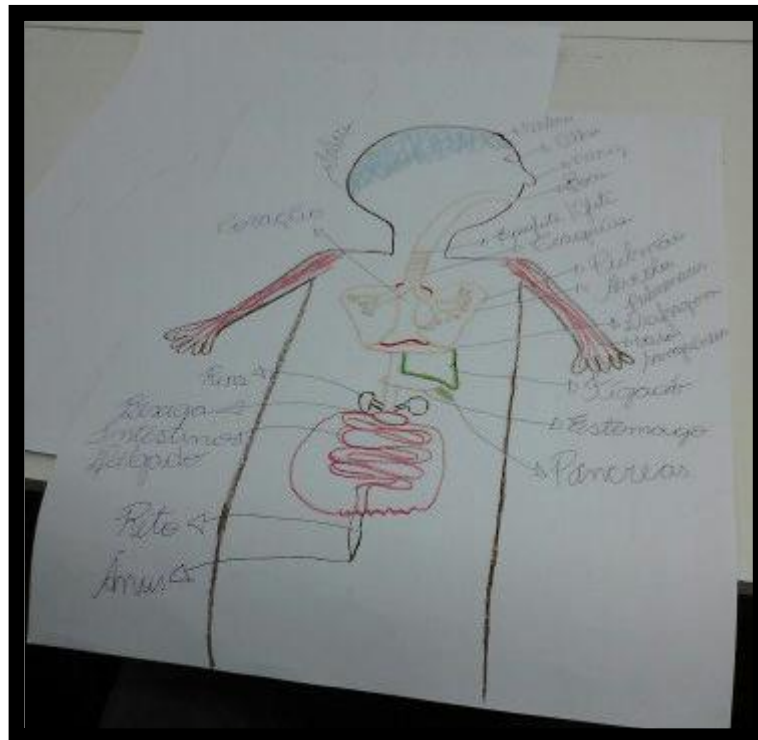


Figura 5: Desenho do Corpo Humano (Dupla 4)

Após a finalização dos desenhos, cada dupla deveria apresentar o que desenhou para o restante da turma. Enquanto apresentavam os seus desenhos, as duplas foram questionadas a respeito dos motivos de terem desenhado tais órgãos/sistemas. Todas as duplas responderam que representaram os órgãos/sistemas que mais lembraram, ou que tinha abordado em outras atividades, como aquelas citadas anteriormente na Atividade 1. Os estudantes também enfatizaram que encontraram dificuldades para desenhar alguns órgãos, por não se recordarem de seu formato e sua localização no corpo humano. Ou ainda, por considerarem difícil fazer os desenhos em duas dimensões.

Ao final do debate, muitos licenciandos ficaram curiosos e folhearam livros de Ciências e de Biologia, disponíveis no laboratório com o intuito de verificar como o corpo humano é abordado nestas obras e qual a localização e formato adequados dos órgãos.

Quando questionados sobre a utilização dessa estratégia didática de desenhos em turmas de estudantes do Ensino Fundamental, todos os licenciandos concordaram. No entanto, devido à falta de tempo, o encerramento dessa discussão se deu na aula seguinte, antes do início da Atividade 3.

Atividade 3 – Desvendando o Corpo Humano a partir da Alimentação: Parte I

Antes da realização da Atividade 3, a pesquisadora retomou alguns pontos do que foram discutidos na atividade anterior e em seguida distribuiu para cada dupla duas folhas em branco. Em uma das folhas, as duplas deveriam relatar quais órgãos (ou sistemas) do corpo humano não foram representados em seus respectivos desenhos, realizados anteriormente, e explicar o porquê. Os licenciandos discutiram sobre os motivos e concluíram que os principais motivos seriam devido: ao esquecimento; por não saber a localização de um órgão dentro do sistema; falta de espaço na cartolina; a posição do desenho na cartolina (de frente e/ou de perfil).

Posterior a essa discussão, a pesquisadora mostrou a dificuldade para encontrar imagens do corpo humano com todos os órgãos (ou sistemas) por inteiro, tanto em livros didáticos como em bancos de imagens na internet. Por fim, a pesquisadora apresentou algumas alternativas, como simulações/animações, utilizando o *Zygote Body* (disponível em <http://www.zygotebody.com/>).

Em seguida, na outra folha, ainda em dupla, os licenciandos deveriam escrever sobre as possibilidades e dificuldades concretas de utilização deste tipo de atividade em sala de aula, pensando nas diferentes visões do corpo humano e também em recursos didáticos.

Em suas respostas, os licenciandos apresentaram que algumas adaptações precisavam ser feitas, para se alcançar os possíveis objetivos da aula, sugerindo que o desenho seja feito em várias cartolinas, utilização de materiais transparentes (como celofane) para a confecção de modelos/desenhos, quebra-cabeça e modelos em três dimensões.

Entretanto, em relação à utilização dos conhecimentos prévios dos estudantes ainda é visto como uma barreira por alguns licenciandos, como pode ser observado no relato de uma das duplas.

Partir do conhecimento prévio dos alunos sobre o corpo humano e suas estruturas pode não alcançar o objetivo da aula (Dupla 2).

Após o fechamento da aula anterior, deu-se o início à Atividade 3. O corpo humano também foi o tema norteador dessa atividade. No entanto, agora foram focadas questões relativas à alimentação e nutrição.

Para esta atividade foi planejada uma discussão sobre alguns conceitos relacionados à alimentação e nutrição: alimento, alimentação, nutriente e dieta, tendo como base o livro “Ciências Nutricionais” (DUTRA-DE-OLIVEIRA e MARCHINI, 1998). Essa discussão teve

por objetivo, conhecer as concepções dos licenciandos sobre tais conceitos, bem como, diferenciar esses conceitos e mostrar que são frutos de uma construção sociocultural.

O debate foi iniciado a partir do questionamento aos licenciandos, sobre como eles definiriam alimentação e nutrição, ou o que representavam tais conceitos para eles. Para subsidiar essa discussão, a pesquisadora apresentou com o auxílio de slides, como esses conceitos estão definidos na literatura.

Em seguida, ao serem questionados sobre dietas, muitos citaram que a maioria delas está voltada para aqueles que querem emagrecer (principalmente aquelas veiculadas na mídia).

Após a discussão sobre estes conceitos, os licenciandos deveriam, com a ajuda dos desenhos por ele criados na Atividade 2, indicar o caminho percorrido pelo alimento dentro do corpo humano.

A professora regente da disciplina foi anotando no quadro a sequência indicada pelos licenciandos, e, a partir do trabalho conjunto, foi descrita a seguinte sequência sobre o caminho percorrido pelo alimento dentro do corpo humano, conforme a Figura 6.

Boca (dente, língua, glândulas salivares) → Faringe → Laringe → Traqueia → Epiglote → Esôfago → Glote → Estômago → Intestino Delgado → Intestino Grosso → Reto → Ânus.

Figura 6: Caminho do Alimento no Corpo Humano

Para embasar a discussão sobre esse assunto e também sobre a utilização de recursos didáticos, e nesse caso vídeos, a pesquisadora apresentou um vídeo que abordava um resumo sobre o sistema digestório, disponível no *youtube* (<http://www.youtube.com/watch?v=4B2UnidAGfA>), com duração de 8: 47 minutos.

Nessa proposta, foi sugerido aos licenciandos que analisassem os seguintes aspectos relativos ao vídeo: qualidade, adequação para ser utilizado como recurso didático nos Anos Finais do Ensino Fundamental e se a linguagem utilizada pelo autor do vídeo ao apresentar os conceitos relacionados com o sistema digestório estavam adequadas conceitualmente.

Em relação ao vídeo, os licenciandos questionaram que esse não aborda, com muita precisão, o trajeto do alimento depois desse passar pela boca, visto que esta foi a dúvida de todos na atividade anterior representada na Figura 6. Os licenciandos também questionaram a linguagem utilizada pelo autor do vídeo, que para eles estava inadequada para os Anos Finais do Ensino Fundamental. De acordo com os licenciandos, muitas das expressões apresentadas

no vídeo não estão presentes nos livros didáticos de ciências, o que poderia dificultar o trabalho em sala de aula.

Para alguns licenciandos, o professor ao adotar esse vídeo como recurso didático, deveria trabalhar antes os conteúdos, e esse serviria como uma ferramenta para fixar os conteúdos, já outros licenciandos afirmaram que o vídeo pode ser uma ferramenta para estimular a curiosidade dos estudantes quanto aos processos relacionados ao sistema digestório.

Ao final desta atividade, percebeu-se que os licenciandos ainda apresentavam dúvidas sobre o caminho do alimento dentro do corpo humano. Portanto, decidiu-se, antes do início da Atividade 4, fazer uma sistematização sobre o sistema digestório.

Atividade 4 – Desvendando o Corpo Humano a partir da Alimentação: Parte II

Como foi percebido na atividade anterior, os licenciandos apresentaram dúvidas em relação ao caminho percorrido pelo alimento dentro do sistema digestório, de acordo como a sequência criada pelos licenciandos na Figura 6. Nesse contexto, a pesquisadora fez uma breve apresentação com o auxílio de slides, em torno de 15 minutos, sobre esse assunto.

Após esta apresentação, deu-se início à Atividade 4. Essa atividade teve por objetivos trabalhar questões como alimentação saudável, dietas, influência da mídia na alimentação de crianças e adolescentes, distúrbios alimentares como anorexia e bulimia e distorção da imagem corporal.

Para alcançar os objetivos dessa atividade, este encontro foi dividido em três momentos. No primeiro momento, os licenciandos foram divididos em três grupos (duas duplas e um trio), e cada recebeu um texto de revistas de divulgação científica (Anexos 1, 2 e 3), que abordavam questões sobre dietas e obesidade. Além dos textos, os licenciandos também receberam uma revista com dietas a base de sucos naturais, muito comuns em bancas de jornal e revistas, de fácil acessibilidade a todos.

Cada grupo fez a leitura dos textos e apresentou os pontos principais que mais lhes chamaram atenção. Ao final da apresentação de cada grupo, foi promovido um breve debate sobre os principais pontos abordados pelos licenciandos, na intenção de instigar a reflexão crítica, sobre os conteúdos presentes dos textos das revistas de divulgação científica seguindo o princípio da metodologia dialógica.

A pesquisadora fez uma apresentação sobre dietas para dar continuidade nos conceitos que foram trabalhados na Atividade 3. Nessa apresentação utilizou como estratégia pedagógica textos de alguns conceitos como dieta, dieta equilibrada, doença nutricional,

baseados em Dutra-de-Oliveira e Marchini (1998) e, também imagens relacionadas com o tema (todas disponibilizadas em sites de busca). Outro recurso didático utilizado para embasar essa discussão foi a utilização de imagens relacionadas às dietas da moda que apresentavam capas de revistas voltadas ao público feminino e de fácil acesso a população, além de imagens que remetiam a reflexão aos riscos de realizar dietas sem acompanhamento médico.

Quando foram questionados sobre as dietas, os licenciandos citaram alguns tipos de dietas, como as relacionadas ao emagrecimento. Também foram citadas as ligadas às questões de saúde, como é o caso de dietas voltadas para hipertensos e/ou diabéticos. Alguns licenciandos citaram dietas que parentes e amigos já seguiram, alguns para emagrecer, outros devido a problemas de saúde.

Após este debate, deu-se início ao segundo momento deste encontro, ainda em grupos, os licenciandos receberam reportagens retiradas de sites como Revista Época e Folha de São Paulo (Anexos 4, 5, 6 e 7), e que estavam relacionadas a distúrbios alimentares e distorção da imagem corporal. Com estas reportagens, os licenciandos deveriam fazer o mesmo o que foi realizado no momento anterior. Ou seja, fazer uma relação com os conteúdos que foram discutidos na leitura dos textos de divulgação científica, utilizados no momento anterior.

Para endossar mais o debate, a pesquisadora usou um vídeo de uma campanha contra anorexia e bulimia, disponível no *youtube*, com duração de 3:47 minutos (disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=IsB60rofn9E&feature=related>).

Durante a leitura e debate sobre os temas das reportagens, e após a visualização do vídeo citado acima, os licenciandos relacionaram as reportagens com algumas situações vividas no cotidiano, com amigos e parentes.

No último momento foi abordada a influência da mídia sobre a alimentação de crianças e adolescentes, através de imagens de propagandas de produtos alimentícios direcionados ao público infanto-juvenil, um trecho do documentário brasileiro “Muito Além do Peso”, dirigido por Estela Renner, que abordava a quantidade de açúcar e de óleo em alimentos, com duração de 2:15 minutos (disponível no seguinte link: <http://www.youtube.com/watch?v=Sg9kYp22-rk>).

O segundo vídeo utilizado neste terceiro momento foi a entrevista com a diretora e com o produtor executivo, Marcos Nisti, do já referido documentário, com duração de 5: 37 minutos (disponível em: http://www.youtube.com/watch?v=X6LeR_JKnDY).

Durante a discussão sobre os vídeos, pode-se observar que os licenciandos ficaram abismados com algumas informações, como a quantidade de açúcar em refrigerantes e sucos industrializados, e a quantidade de óleo em um pacote de salgadinhos.

Ao final desse encontro, cada grupo deveria elaborar um plano de aula explicitando: o tema a ser abordado, a metodologia e os recursos didáticos que seriam utilizados. Tal atividade foi proposta devido aos licenciandos participantes da ação educativa afirmaram, como pode ser observado na Atividade 1, não terem trabalhado com temas de Educação em Saúde durante a realização dos estágios. Além disso, tais licenciandos estavam matriculados em uma disciplina de estágio, como foi mencionado anteriormente, e como afirmam Pimenta e Lima (2004), o estágio supervisionado pode ser considerado um espaço de convergência de das experiências pedagógicas vivenciadas no decorrer do curso e ser uma contingência da aprendizagem da profissão docente.

Foram analisadas as metodologias propostas pelos licenciandos em seus planos de aula, na intenção de compreender como seriam suas futuras práticas pedagógicas. Os três grupos que elaboraram seus planos de aula citaram, que utilizariam vídeos (como filmes e documentários), textos de divulgação científica e reportagens. Os grupos também explicitaram em seus planos de aula que utilizariam debates em diferentes momentos das aulas, como forma de trazer o cotidiano dos estudantes para o ambiente de sala de aula.

Ao longo da realização dessa atividade percebeu-se que os licenciandos estavam participando mais ativamente das discussões e associando o que era abordado em sala com o seu cotidiano.

Atividade 5 – Tendências Pedagógicas e a Educação em Saúde

Esta última atividade teve por objetivo aproximar os licenciandos das diferentes tendências pedagógicas, presentes na Educação em Saúde e também no Ensino de Ciências, tendo como base o trabalho de Pereira (2003). Além disso, aproximar também da utilização de outros recursos didáticos, como os jogos, pois, conforme afirma Leite (2013), o desenvolvimento de atividades lúdicas na educação pode proporcionar a formação do ser humano, a partir de sua convivência com os outros.

Cabe aqui ressaltar que apenas 6 licenciandos participaram dessa última atividade da ação educativa. Antes de darmos início a essa atividade, os licenciandos começaram um debate sobre o papel do professor em relação à Educação em Saúde, questionando o motivo pelo qual o papel de educar em saúde recai sobre os professores de ciências, visto que a Saúde é um tema a ser trabalhado transversalmente em todas as disciplinas escolares. Ao serem questionados pela pesquisadora sobre este motivo do professor de ciências ter esse papel de educador em saúde, os licenciandos afirmaram que acredita ser pela proximidade dos

conteúdos de ciências com os da Educação em Saúde, além dos aspectos da formação docente.

Após essa reflexão inicial, a pesquisadora iniciou uma breve apresentação com slides sobre as diferentes tendências pedagógicas utilizadas na Educação em Saúde, tendo como base o artigo de Pereira (2003), com o intuito de salientar que assim como o Ensino de Ciências, a Educação em Saúde também passou por inúmeras tendências pedagógicas. Durante a apresentação, que durou no aproximadamente 15 minutos, a pesquisadora questionou aos licenciandos se já tinham estudado algumas daquelas tendências pedagógicas, ou se tinham ouvido falar. Os licenciandos responderam que as tendências pedagógicas apresentadas eram familiares, pois tinham sido estudadas em uma disciplina voltada para a psicologia da educação, mas não sabiam que as mesmas tendências poderiam ser aplicadas na área da Educação em Saúde.

Em seguida a essa explanação, foram formadas três duplas (A, B e C) e cada uma deveria escolher um livro de ciências do Ensino Fundamental, disponível no LAPEC I, para analisar como os conteúdos referentes à alimentação eram abordados pelos autores.

Em relação à análise dos livros didáticos, todas as duplas enfatizaram que estes apresentam pontos positivos e negativos. O livro analisado pela Dupla A, que apesar de apresentar boas imagens e esquemas, apresenta uma visão biológica da doença e não levam em consideração os aspectos sociais envolvidos na saúde de modo geral. Já o livro analisado pela Dupla B, não apresenta ao longo do texto atividades experimentais e práticas, pois segundo essa dupla, tais atividades podem ser um incentivo para a pesquisa. A Dupla C enfatizou na análise do livro didático que este apresenta, como ponto positivo, a linguagem acessível ao público o qual é destinado.

Em seguida, os licenciandos deveriam também analisar os jogos disponibilizados pela pesquisadora (Figuras 7, 8 e 9), verificando se estes poderiam ser utilizados como um recurso didático adequado para ensinar assuntos relacionados à temática Educação em Saúde. Cabe ressaltar que apenas o jogo representado na Figura 7 é de propriedade do LAPEC I adquirido em uma loja de brinquedos infantil. Os outros dois jogos, representados nas Figuras 8 e 9, foram desenvolvidos por alunos da licenciatura em Ciências Biológicas da Universidade de Brasília e são do Laboratório de Ensino de Ciências (LEC) do Núcleo de Educação Científica do Instituto de Ciências Biológicas (NECBio) e foram gentilmente emprestados à pesquisadora.

A finalidade das análises dos livros didáticos e dos jogos foi a elaboração pelos licenciandos, em dupla, de mais um plano de aula (Anexo 8), onde deveriam abordar algum

conteúdo referente a alimentação disponível no livro didático, e incorporarem algum dos jogos disponibilizados pela pesquisadora em suas aulas.



Figura 7: Jogo Quebra-Cabeça - Corpo Humano



Figura 8: Jogo Sistema Digestório - Digestório, o Jogo.

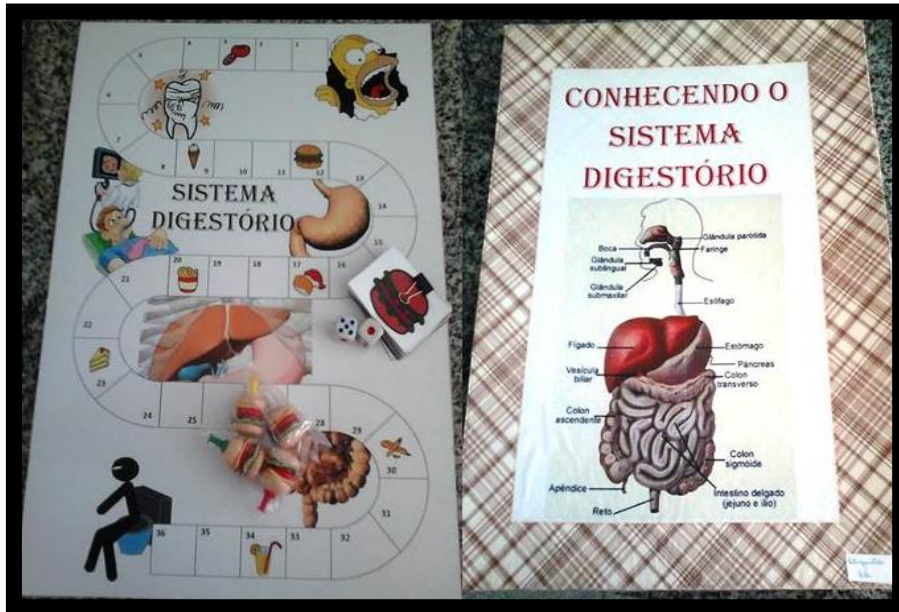


Figura 9: Jogo Sistema Digestório - Conhecendo o Sistema Digestório.

Posteriormente à análise do livro e dos jogos e da elaboração dos planos de aula, os licenciandos deveriam fazer uma apresentação geral dos planos de aula, enfatizando também a escolha do tema, do livro didático e do jogo analisado. A Figura 10 representa os licenciandos realizando as análises dos livros e dos jogos.



Figura 10: Momento de Análise - Livros e Jogos

Os planos de aula, que era a finalidade da Atividade 5, foram analisados segundo os seus aspectos metodológicos, seguindo o mesmo princípio adotado na Atividade 4. Notou-se, tanto na apresentação realizada em sala quanto na análise dos planos de aula, que a metodologia envolviam desenhos, esquematizações, debates, rodas de conversa e questionários. Entre as formas de avaliação dos conteúdos propostas pelas duplas, estavam

presentes jogos, atividades experimentais e elaboração de texto explicativo sobre o conteúdo. Também se observou que a quantidade de números de aulas planejadas pelos licenciandos variou bastante, entre 2 a 6 aulas.

Durante a apresentação realizada em sala e a análise dos planos de aula, observou-se que os licenciandos consideraram os jogos como um recurso didático adequado para fixar o conteúdo trabalhado em aulas anteriores, no entanto, nenhum deles pretendeu utilizar os jogos antes do conteúdo como forma de despertar o aprendizado dos mesmos. Apenas a Dupla B, decidiu utilizar mais de um dos jogos disponíveis em suas aulas.

Ao final desta atividade, os licenciandos foram convidados a responder ao questionário de avaliação da ação educativa.

5.5. Questionário: Avaliação da Ação Educativa

Dentre o total de licenciandos participantes desta ação educativa, apenas 6 estavam presentes na última atividade e responderam ao questionário de avaliação (Apêndice D), e foram aqui representados com a letra “P” de participante e um número de 1 a 6, para diferenciá-los do outro grupo de licenciandos que responderam ao questionário inicial. A análise deste questionário foi realizada a partir de cada questão.

Na primeira questão, os licenciandos foram questionados a respeito de como foi para eles participar desta ação educativa. Todos, responderam que foi positiva a participação, como pode ser observado abaixo.

Foi muito interessante para mim como aluno (a) como para minha formação. Foi muito importante também para complementar os conhecimentos sobre o assunto e pensar em aulas mais didáticas sobre os temas trabalhados (P2).

Em relação à segunda pergunta, que perguntavam das atividades que despertaram maior interesse, todos os participantes responderam que gostaram da atividade de desenhar o corpo humano. Outros licenciandos afirmaram em suas respostas que gostaram das atividades com o aplicativo *Zygote Body*, dos jogos e vídeos.

O uso do recurso onde na internet você observa as partes internas do corpo. O desenho que fizemos e a apresentação de jogos educativos (P4).

A atividade de desenho do corpo humano foi a mais citada entre os participantes na questão de número 3. Dentre as atividades que menos gostaram, dois licenciandos responderam com reportagens e textos de divulgação científica, e outros três citaram a elaboração dos planos de aula, apesar de reconhecerem a importância desses para a sua profissão de professor.

Na questão 4, todos os participantes responderam que todas as atividades realizadas podem ser realizadas em sala de aula, realizando as devidas adequações.

Entre as sugestões para a melhoria da ação educativa, apenas três licenciandos responderam. Dois licenciandos sugeriram elaborar as atividades a partir de um questionário prévio sobre o perfil alimentar dos estudantes.

Já o licenciando P5 sugeriu trabalhar a partir dos conhecimentos prévios dos estudantes e outras atividades além da elaboração de planos de aula.

Em relação a este questionário, observa-se que muitas das respostas apresentadas foram sucintas, e que se tivesse sido aplicado em outro momento e com o número total de licenciandos participantes que estavam matriculados na disciplina, as considerações poderiam ser maiores.

CAPÍTULO VI: DISCUSSÃO

Este trabalho buscou conhecer e debater a respeito da inserção e da abordagem da temática Educação em Saúde no curso de Licenciatura em Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina, bem como propor uma reflexão em relação às seguintes questões: O curso de licenciatura em Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina está preparando adequadamente seus licenciandos para trabalharem os temas de Educação em Saúde na escola? Quais as concepções desses licenciandos e egressos do curso de Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina a respeito dessa temática? Como os conceitos de Saúde estão inseridos na formação docente desses licenciandos e egressos?

Para tal finalidade foi realizada uma pesquisa bastante abrangente que envolveu licenciandos e egressos da FUP e a análise do Projeto Político-Pedagógico do curso.

Além disso, também foi realizada uma ação educativa que teve por objetivos aproximar os licenciandos do referido curso às discussões e reflexões referentes à Educação em Saúde no ambiente escolar.

Como foi relatado nos resultados, a maioria dos licenciandos em Ciências Naturais compreende Educação em Saúde como algo relacionado à prevenção de doenças, conceitos sobre higiene, ou simplesmente como sendo a junção entre educação e saúde. Isso parece indicar que os conceitos ainda estão muito relacionados a questões higienistas. Conforme apontam Gavidia (2001) e Leonello e L'Abbate (2006), a visão higienista da Educação em Saúde está relacionada com o seu passado, no qual as atividades de educativas em saúde eram realizadas de maneira autoritária e de caráter exclusivamente impositivo, dando ênfase à prevenção de doenças.

Além disso, em trabalho semelhante que analisa as concepções de licenciandos em Ciências Biológicas a respeito de Educação em Saúde na escola, Zancul e Gomes (2011), fazem referência às dificuldades dos estudantes em responder a questão semelhante, de acordo com esses autores, existe uma aparente falta de subsídios teóricos relacionados à temática na formação em Ciências Biológicas.

Outro fato importante de mencionar em relação a essa primeira questão é o fato de poucos licenciandos conseguirem relacionar a Educação em Saúde às dimensões social e histórica. Conforme afirma L'Abbate (1992 apud LEONELLO e L'ABBATE, 2006) a visão higienista da Educação em Saúde deve ser transformada em uma concepção de Educação em Saúde que seja um “campo privilegiado de relações interpessoais e sociais, pelas quais as

práticas de saúde são realizadas”. Ou seja, as respostas parecem indicar que estes estudantes apresentam uma visão reduzida e ultrapassada do conceito de Educação em Saúde.

Quando questionados sobre a existência de disciplinas voltadas para a abordagem da Educação em Saúde, grande parte dos licenciandos que respondeu positivamente a essa questão afirmou ser a disciplina, por eles denominada, “Saúde e Ambiente” a responsável por abordar tal temática. Resultado semelhante também foi obtido na questão de número 5, que faz referência às disciplinas que estão sendo e/ou foram cursadas pelos licenciandos e que abordem a temática Educação em Saúde.

Entretanto, as análises das ementas apontaram que as disciplinas “Saúde e Ambiente I” e “Saúde e Ambiente II”, não mencionam a Educação em Saúde. Tais disciplinas abordam em suas ementas uma visão ampla da Saúde, dando ênfase às questões de saúde pública e saúde ambiental, além que questões relacionadas à anatomia do corpo humano. Também foi exposto nos resultados que outras disciplinas da área da saúde, como “Alimentação e Nutrição na Escola” e “Educação para a Saúde” e da área de Educação e Formação de Professores, que é o caso de “Abordagem do Corpo Humano no Ensino de Ciências”, e que abordam alguns temas relacionados à Educação em Saúde, foram pouco citadas pelos licenciandos.

De acordo com Precioso (2004), é importante que as Universidades prepararem, principalmente nos cursos de formação de professores, docentes capazes de trabalhar a Educação em Saúde nas escolas, e para isso o autor julga necessário que temas de saúde sejam inclusos no currículo tanto em disciplinas obrigatórias, como em disciplinas de ciências, e também em atividades extracurriculares. Nesse mesmo sentido, Zancul e Gomes (2011) afirmam que inserir disciplinas curriculares no curso de graduação, que abordem a Educação em Saúde, pode contribuir para aprofundar discussões sobre as questões atuais de saúde da população. Entretanto, Mohr (2009) questiona se temas de saúde devem ou não integrar os currículos das licenciaturas, visto que a ênfase dada pelos professores ainda recai em hábitos, atitudes e comportamentos.

A terceira questão indagava aos licenciandos sobre o conhecimento e/ou lembranças em relação às atividades desenvolvidas durante a graduação. Entre os que responderam positivamente a essa questão, a maioria citou atividades pontuais e diversificadas, que estavam relacionadas a algumas disciplinas cursadas.

Em estudos como os de Precioso (2004), Leonello e L’Abbate (2006) e Zancul e Gomes (2011), observa-se que a maior parte dos licenciandos pesquisados por esses autores não apresentou lembranças de atividades e/ou trabalhos que foram realizados durante a graduação e que abordassem temas relacionados à Educação em Saúde, o que diferencia essa

pesquisa das citadas acima. Porém, como pode ser observado no trabalho de Zancul e Gomes (2011), apesar da falta de formação em relação à Educação em Saúde no curso de Ciências Biológicas, alguns licenciandos não consideram tal situação como um problema ou com dificuldade para a abordagem da Educação em Saúde no ambiente escolar.

As três últimas questões do questionário (6, 7 e 8) fazem referência à visão dos licenciandos em relação à Educação em Saúde na escola. A questão de número 6 se refere ao conhecimento dos participantes a respeito de como são ministradas aulas relacionadas à saúde no Ensino Fundamental. Na visão daqueles que responderam positivamente a essa questão (18 licenciandos), as atividades de saúde são desenvolvidas de uma forma tradicional, em forma de aulas expositivas e palestras. Entretanto, como apontam Santos e Barboni (2010), a aprendizagem relacionada à saúde deve ser contínua e não apenas se resumir a datas comemorativas ou em ações esporádicas. Nesse mesmo sentido, Gavidia (2009) afirma que os temas relacionados à saúde devem estar presentes durante todo o curso, pois, as mudanças de atitude são resultados de um processo, que requerem tempo e ritmo diferenciados.

Já na questão de número 7, os licenciandos deveriam relacionar os temas de Educação em Saúde que são trabalhados no Ensino Fundamental. De acordo com os resultados, os temas mais citados pelos licenciandos foram doenças e alimentação. Pode-se observar que as respostas apresentadas pelos licenciandos demonstram uma visão reduzida dos temas a serem trabalhados na Educação em Saúde. De acordo com Gavidia (2001), temas transversais como é o caso da saúde, abordam também problemas pessoais e sociais atuais.

A última questão aos licenciandos (número 8) faz referência a importância dos temas de Educação em Saúde no ambiente escolar. Para alguns dos licenciandos que participaram da pesquisa, os temas estão relacionados à prevenção de doenças e conscientização. Entretanto, para Gavidia (2009) e Zancul e Gomes (2011), a transmissão de informações não garante a mudança de comportamentos. Esses autores defendem que as mudanças de atitude são resultado de um processo e, que quando os conhecimentos sobre saúde não são colocados em prática, não se transformam em hábitos. Além disso, deve-se considerar que ações promotoras de saúde na escola são de suma importância, levando-se em conta que pessoas bem informadas possuem mais possibilidade de participar ativamente na promoção do seu bem-estar, conforme afirmam Zancul e Gomes (2011).

Os resultados obtidos no questionário voltado aos licenciandos mostram que a maioria dos participantes sentiu dificuldades em perceber se a Educação em Saúde está presente em disciplinas, e também se mostraram confusos em suas respostas quando perguntados sobre o significado da Educação em Saúde.

Da mesma maneira que alguns dos licenciandos que participaram da pesquisa, alguns os professores egressos desse curso, apresentaram um discurso que predominava questões higienistas, como foi exposto nos resultados. Para esses profissionais, a Educação em Saúde está relacionada à abordagem de conteúdos relacionados à prevenção e tratamento de doenças e à transmissão de conhecimentos sobre higiene, o que demonstra uma visão simplificada da temática.

Conforme apontam Zancul e Costa (2012), em trabalho semelhante realizado com professores de Ciências e Biologia, muitas vezes os professores dessas disciplinas sentem-se confusos nas suas concepções a respeito da temática Educação em Saúde na escola. Ainda de acordo com as autoras, tais conhecimentos não são considerados suficientes para a reorientação das práticas educativas em saúde dos estudantes.

De acordo com Venturi (2013), a Educação em Saúde ainda é trabalhada na escola, especialmente no Ensino de Ciências, por meio de aspectos que foram sendo agregados ao longo do desenvolvimento histórico da temática, como higienização, conteúdos centrados na anatomia e fisiologia do corpo, nas doenças e métodos preventivos. Esse autor ainda defende que os conceitos de Educação em Saúde devem ser repensados com o intuito de diminuir a defasagem entre a formação profissional e os objetivos atuais para a Educação em Saúde.

Ao serem questionados sobre a abordagem da Educação em Saúde na escola, apenas três professores responderam negativamente a essa questão. De acordo com as respostas positivas a essa questão, para alguns professores a Educação em Saúde é abordada em palestras ou em outras atividades pontuais, aulas tradicionais. Outros participantes afirmaram que a Educação em Saúde está restrita a alguns anos do Ensino Fundamental. Para Venturi (2013), a Educação em Saúde escolar está inserida em um mundo de informações, entretanto, muitos professores apenas difundem informações, tal como programas e documentários de televisão ou campanhas de saúde. Nesse mesmo sentido, Silva et al (2010) afirmam que apesar da crescente reorientação nos campos teórico e metodológicos da Educação em Saúde, infelizmente tão crescimento não vem acontecendo nas ações educativas.

Assim como os licenciandos, os professores participantes da pesquisa apresentaram uma visão reduzida dos temas relacionados à Educação em Saúde que podem ser trabalhados nas aulas de Ciências. Entre os temas mais citados pelos professores estão alimentação e doenças. Outros temas foram citados como sexualidade/DST; meio ambiente; corpo humano; atividades físicas. Outros professores também afirmaram em suas respostas que os temas de Educação em Saúde também estão restritos a alguns anos do Ensino Fundamental, como pode ser observado nos resultados.

De acordo com Mota (2011), em pesquisa que aborda, dentre outros aspectos, as percepções de professores e profissionais de saúde sobre o seu papel na área da Educação em Saúde nas escolas, em Portugal, as escolas que incluem a Educação em Saúde em seus currículos, trabalham temas referentes à Educação em Saúde a partir de áreas prioritárias como, por exemplo, alimentação/atividade física, educação sexual/doenças sexualmente transmissíveis e, prevenção do consumo de substâncias.

Como aponta Venturi (2013), alguns professores que participaram de sua pesquisa, ao trabalharem conteúdos voltados ao corpo humano priorizam a anatomia e fisiologia e doenças que afetam órgãos e sistemas, além de métodos de prevenção destas. Entretanto, como defende Gavidia (2009), os temas abordados na Educação em Saúde são globais e interdisciplinares e que devem ser tratados em diferentes perspectivas, e que, acima de tudo são temas de interesse dos estudantes.

Os resultados obtidos na pesquisa também mostram que o livro didático ainda é uma das ferramentas mais utilizadas pelos professores como fonte de investigação a respeito de Educação em Saúde. De acordo com da Diniz et al (2010) e Gomes e Zancul (2010), o livro didático é um dos materiais mais presentes no ambiente escolar, sendo em muitos casos, o principal material utilizado pelos professores na mediação do processo de ensino-aprendizagem.

Entretanto, conforme apontam esses autores, o livro didático não pode ser considerado referência suficiente para que temas de Educação em Saúde sejam trabalhados no Ensino Fundamental, devido à má qualidade dos materiais. Já Mohr (1994), afirma em trabalho que analisa conteúdos de saúde nos livros didáticos voltados para os Anos Iniciais do Ensino Fundamental, que tais materiais enfatizam mais os fatos do que as causas do processo saúde/doença e valorizam excessivamente a memorização de nomenclatura técnica.

Outro aspecto importante dos livros didáticos é a divisão seriada de seus conteúdos. Como apontam Zancul e Gomes (2011), nessa divisão dos conteúdos, os referentes à Educação em Saúde e áreas correlacionadas são abordados, em sua grande maioria, no 8º ano do Ensino Fundamental, o que corrobora para uma visão restrita da Educação em Saúde em alguns anos da Educação Básica.

A questão de número 6 fazia referência se o curso de graduação dá suporte suficiente para o trabalho de temas de Educação em Saúde. Os resultados apontam que, para alguns professores, o curso de licenciatura ofereceu subsídios para trabalhar temas de Educação em Saúde na escola, entretanto, de acordo com as respostas de outros professores, o curso de

licenciatura em Ciências Naturais, ofertado na FUP, não auxilia no trabalho dos temas de Educação em Saúde.

Já Mota (2011), em trabalho citado anteriormente, afirma que, os professores por ela entrevistados, consideram necessário que os professores tenham formação específica em Educação em Saúde, tendo em conta a abrangência dos temas envolvidos na temática. Segundo Venturi (2013), os professores entrevistados consideraram que as disciplinas específicas e básicas da biologia (como anatomia e fisiologia) dão suporte para o trabalho em Educação em Saúde, porém, a maioria dos professores que participou dessa pesquisa, apontou que as disciplinas específicas da área de formação de professores deixaram a desejar no que se refere à abordagem de temas de Educação em Saúde.

Para Gavidia (2009) há um déficit na formação de professores no que se refere à Educação em Saúde, que para o autor é necessário completá-la a partir de cursos de formação continuada.

As duas últimas questões voltadas aos professores egressos (questões 7 e 8) referiam-se a percepção da importância da Educação em Saúde na escola e atuação do professor de ciências em relação à temática no ambiente escolar. Algumas respostas dadas pelos professores remetem à importância da Educação em Saúde em apenas transmitir conceitos e informações referentes à saúde. Para Mohr (2009), o mero aconselhamento ou prescrição não resulta em ação de Educação em Saúde. Conforme Venturi (2013), muitos professores ao falarem de conscientização e orientação, acreditam que apenas com o repasse de informações para os alunos, estes possam mudar e desenvolver comportamentos e hábitos considerados saudáveis.

Outras respostas apresentadas pelos professores mostram que a Educação em Saúde na escola é importante para a formação de estudantes críticos e reflexivos em relação aos conteúdos, característica da Educação em Saúde *formadora*, defendida por Mohr (2009). De acordo com a autora, a Educação em Saúde *formadora* tem como objetivo capacitar os estudantes para a tomada de decisões, na qual os conceitos e conhecimentos são ingredientes para a prática da autonomia.

Em relação à questão de número 8, observa-se nos resultados que a maioria dos participantes demonstrou em suas respostas que o professor de ciências é importante e indispensável nas ações em Educação em Saúde na escola, sendo apontado pelos participantes da pesquisa, como o profissional mais bem preparado para trabalhar a temática em sala de aula.

As respostas indicam que os participantes acreditam na importância do professor de ciências estar bem preparado e atualizado para trabalhar os temas de Educação em Saúde. Dois dos professores participantes enfatizaram em suas respostas que, o trabalho em Educação em Saúde, não deve ser somente realizado pelo professor de ciências, mas sim de toda a comunidade escolar. Apesar do importantíssimo papel de educador em saúde, os professores Ciências ainda sofrem as consequências relacionadas às orientações curriculares, que pouco discutem em termos e objetivos da Educação em Saúde escolar, além da falta de formação inicial e continuada no campo da Educação em Saúde (MOHR, 2009).

As respostas apresentadas pelos licenciandos e pelos professores egressos evidenciam que ambos reconhecem a importância do professor de Ciências para o educar em saúde, entretanto prevaleceu em suas respostas uma visão tradicional da Educação em Saúde, marcada pela transmissão de conteúdos. Verifica-se também que para ambos, a Educação em Saúde, na maioria das vezes, é realizada por agentes externos ao ambiente escolar. Além disso, pode ser observado nos resultados que, licenciandos e professores apresentaram o mesmo impasse no que se refere à formação acadêmica, para alguns dos participantes a temática é trabalhada no curso de Licenciatura em Ciências Naturais, para outros, a temática não é abordada. Talvez, esse impasse deve-se estar relacionado com uma abordagem não explícita da Educação em Saúde no conteúdo curricular durante a formação acadêmica. O que remete para a análise do PPP e das ementas das disciplinas ofertadas no curso de Licenciatura em Ciências Naturais.

A partir da análise realizada nas ementas das versões dos PPPs de 2010 e 2013 pode-se notar que o curso de Licenciatura em Ciências Naturais apresenta uma carência na formação de seus docentes quanto à temática Educação em Saúde. A análise desses documentos indica que a formação dos licenciandos em Educação em Saúde não é priorizada, visto que são raras as menções sobre a temática ao longo do texto desses documentos, apesar da presença de trechos, que indicam que o profissional formado em Ciências Naturais possa trabalhar a Educação em Saúde em ambientes não formais e como linha de pesquisa na pós-graduação, de acordo com os resultados já apresentados. Entretanto, Precioso (2009) defende que a Universidade, além de formar professores para o trabalho em sala de aula no que tange a Educação em Saúde, deve inserir os temas de Educação em Saúde também com os estudantes universitários, no intuito de promover a adoção de hábitos saudáveis.

Em relação à análise das ementas, a temática Educação em Saúde aparece, de forma mais explícita, em apenas uma disciplina optativa, “Educação para a Saúde”. As outras disciplinas citadas nos resultados, como “Alimentação e Nutrição na Escola” e “Abordagem

do Corpo Humano no Ensino de Ciências”, não abordam explicitamente, suas ementas, a Educação em Saúde, mas deixam claro que abordam alguns temas relacionados à temática. Entretanto a temática não é abordada em nenhuma disciplina obrigatória.

Essa ausência de conteúdos relativos ao citado tema também está presente em outros cursos de formação de professores, como apontam os estudos de Precioso (2004), Fernandes et al (2005), Leonello e L’Abbate (2006), Santos e Barboni (2010), Zancul e Gomes (2011) e Venturi (2013). Conforme aponta o estudo realizado por Zancul e Gomes (2011), que consiste, entre outros aspectos, a análise do currículo do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, da Universidade de Brasília (UnB), não há no referido curso, disciplina que aborde as questões relacionadas à Educação em Saúde. Cabe aqui lembrar que os cursos de Licenciatura em Ciências Naturais ainda não possuem Diretrizes Curriculares próprias e, em alguns casos, seus currículos seguem as diretrizes dos cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas, como foi abordado no Capítulo II, o que não é o caso do curso de licenciatura oferecido na FUP.

Em seu trabalho, Precioso (2004), aponta que a ausência da abordagem da Educação em Saúde está presente em vários cursos voltados para a formação docente. A falta de uma formação inicial não adequada e, conseqüentemente de uma formação continuada, praticamente inexistente, são fatos que corroboram para um trabalho docente em Educação em Saúde bastante limitado. De acordo com Venturi (2013) e Marinho e Silva (2013), é de suma importância que os cursos de formação inicial devam ser repensados, através de discussões sobre o assunto, envolvendo também disciplinas da área de formação docente, como a Didática das Ciências, além disso, também são necessários cursos de aperfeiçoamento, formação continuada para os professores em exercício, tendo em vista ampliar a discussão sobre a Educação em Saúde na escola.

Essa análise corrobora com as respostas dos licenciandos e professores egressos sobre a existência de disciplinas voltadas para a Educação em Saúde na escola em seu curso de formação, corroborando também para a compreensão melhor dos impasses apresentados nas respostas dos participantes da pesquisa.

A proposta de realizar uma ação baseada no pluralismo metodológico esteve presente durante a ação educativa o que resultou na utilização de estratégias pedagógicas como filmes, documentários, revistas de divulgação científica. Pois, de acordo com Laburú et al (2003), as propostas metodológicas pluralistas, formam um elo educacional entre o ensino e aprendizagem, quando se pondera que essas podem motivar renovações na prática docente.

Notamos indícios que os alunos conseguiram se apropriarem dos conteúdos de maneira significativa, que foi além da aprendizagem calcada em uma leitura e fixação em forma de exercícios. Essa percepção foi alcançada a partir dos diálogos travados pelos alunos durante os debates, onde nesses momentos os alunos puderam expor suas concepções sobre o tema, relatar vivências relacionadas ao seu cotidiano, conhecer suas limitações conceituais sobre as temáticas e confrontar seus conhecimentos sobre os temas com os considerados adequados cientificamente. De acordo com Rotta et al (2013), quando o processo de aprendizagem ocorre em um ambiente comunicativo, havendo a negociação de novos significados, ele deixa de ser visto como de simples substituição das concepções iniciais, que o estudante possui, pelos conceitos científicos, mas como um processo de construção de significados.

As propostas pedagógicas lúdicas como desenhos e jogos educativos também fizeram parte dessa ação e observamos que os alunos puderam de forma descontraída refletir e aprenderem sobre os conteúdos que estavam sendo desenvolvidos. Essas estratégias embasadas na proposta dialógica proposta por Paulo Freire, sendo defendida por Pereira (2003) como sendo a mais adequada para se trabalhar os temas relacionados à Educação em Saúde. Apontaram que os alunos conseguiram relacionar as questões de relativas do cotidiano com as de conteúdo científico a partir dos diálogos realizados em sala.

Percebemos que no decorrer das atividades os licenciandos estavam participando mais ativamente das discussões e associando o que era abordado em sala com o seu cotidiano. Podemos notar, a partir dos planos de aulas propostos pelos alunos e de seus relatos durante a ação educativa, que um ambiente de formação que favoreça o diálogo e o pluralismo metodológico pode influenciar suas futuras práticas docentes. Como enfatizam Rotta et al (2013), é importante uma formação inicial que propicie um ambiente onde os licenciando possam conhecer e desenvolver abordagens didáticas diversificadas para enriquecerem suas futuras práticas docentes, possibilitando a esses futuros professores vivenciar uma prática docente contrária a tradicional, onde se apresentam as respostas prontas, para uma prática capaz de problematizar e estimular o diálogo crítico entre os alunos.

CAPÍTULO VII: CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste trabalho propiciou uma reflexão, entre outros aspectos, a respeito das concepções apresentadas por licenciandos e professores egressos do curso de Licenciatura em Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina (FUP) no que se refere à formação docente e a temática Educação em Saúde.

A partir da análise das respostas obtidas nos questionários aplicados a licenciandos e professores egressos, observou-se que, apesar da importância atribuída à temática, em ambos os casos, ainda prevalece um discurso limitado da Educação em Saúde, marcado, predominantemente, por uma abordagem tradicional, e restrito as questões de higiene e conhecimento das doenças. É possível que essa visão limitada da temática esteja relacionada à formação inicial dos licenciandos e egressos, já que de acordo com a análise do PPP do curso há uma carência de uma abordagem mais ampla sobre a temática Educação em Saúde.

A análise dos questionários também assinalou que licenciandos e professores egressos se sentem confusos perante a inserção da temática Educação em Saúde no curso de graduação. Como apontam os resultados das análises realizadas nos PPPs de 2010 e 2013 do curso de licenciatura aqui em questão, uma discussão mais ampla não está presente no corpo textual desses documentos.

Em relação à análise das ementas das disciplinas que compõem a grade curricular do curso de Licenciatura em Ciências Naturais da FUP, observa-se que uma abordagem ampla dos diferentes aspectos da Educação em Saúde está presente formalmente em apenas uma disciplina optativa oferecida, denominada “Educação para a Saúde”, tal fato indica que não há uma abordagem transversal da temática ao longo do currículo. Portanto defendemos também que a Educação em Saúde seja parte também do PPP dos cursos de licenciatura.

Diante dos resultados encontrados ao longo da realização da Ação Educativa, notamos indícios de que é possível criar outros espaços de debate e reflexão a respeito da temática Educação em Saúde na escola, que vão além da criação de disciplinas específicas. A partir desta pesquisa ficou evidenciado que por meio da inserção de metodologias alternativas, como vídeos, textos de divulgação científica, reportagens, jogos e desenhos, é possível inserir a discussão sobre a Educação em Saúde e de alternativas didáticas e como utilizá-las nas aulas de ciências em outras disciplinas já presentes no currículo da graduação.

Acreditamos, em consonância com os referenciais teóricos que embasam esse trabalho, que a Educação em Saúde precisa estar presente nas escolas e para isso é fundamental que o professor de Ciências seja bem preparado, desde a formação inicial, seja

por meio de disciplinas curriculares ou também por meio de projetos interdisciplinares dentro de disciplinas como, por exemplo, as de Estágio Supervisionado, visto que essa é uma disciplina integradora dos conteúdos científicos e pedagógicos.

REFERÊNCIAS

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE PLANALTINA. Conheça Planaltina RA VI. Disponível em: <<http://www.planaltina.df.gov.br/sobre-a-ra-vi/conheca-planaltina-ra-vi.html>>. Acesso em: 20/03/2014.

ARARIPE, F. Ensino deficiente de ciência leva Brasil à última posição em pesquisa com 32 países. Disponível em: <<http://www.jornaldaciencia.org.br/Detail.jsp?id=11291>>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2013.

ARAÚJO, W. M. A abordagem do tema saúde na Educação de Jovens e Adultos em escolas de Planaltina-DF. *Trabalho de Conclusão de Curso* (Licenciatura em Ciências Naturais). Faculdade UnB Planaltina, Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

BASSINELLO, G. A. H. A Saúde nos Parâmetros Curriculares Nacionais: considerações a partir dos manuais de higiene. *EDT – Educação Temática Digital*, Campinas, v. 6, n. 1, p. 34-47, dez. 2004.

BRASIL. *Lei de diretrizes e bases da educação nacional*. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: Ciências Naturais - 5ª a 8ª séries*. Brasília, DF, 1998a.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais*. Brasília, DF, 1998b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de políticas de Saúde/MS. A Promoção da Saúde no Contexto Escolar: Projeto Promoção da Saúde. *Revista Saúde Pública*, vol. 36, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Presidência da República. *Decreto nº 6.286/2007*, de 5 de Dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm>. Acesso em 20 de setembro de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde na escola*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Instrutivo PSE*. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

- BRESSAN, A. O Que Escola Tem a Ver com a Saúde? Salto para o Futuro, *Boletim* 12, 2008.
- BUSS, P. M. Promoção da Saúde e Qualidade de Vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.
- BUSS, P. M.; CARVALHO, A. I. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 6, p. 2305-2316, 2009.
- CHAVES, A.; SHELLARD, R.C. (eds.) *Pensando o futuro: o desenvolvimento da física e sua inserção na vida social e econômica do país*. Sociedade Brasileira de Física: São Paulo, 2005.
- DANTAS, V. L. A; REZENDE, R.; PEDROSA, J. I. DOS S. Integração das Políticas de Saúde e Educação. Salto para o Futuro, *Boletim* 17, 2009.
- DINIZ, M. C. P.; OLIVEIRA, T. C.; SCHALL, V. T. Saúde como compreensão de vida: avaliação para inovação na educação em saúde para o ensino fundamental. *Rev. Ensaio*, 12, 119-144, 2010.
- DUTRA-DE-OLIVEIRA, J. E.; MARCHINI, J. S. Ciências Nutricionais. São Paulo: SARVIER, 1998.
- FACULDADE UnB PLANALTINA. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Projeto Político Pedagógico Institucional do Curso de Licenciatura em Ciências Naturais. Brasília, 2010.
- FACULDADE UnB PLANALTINA. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Projeto Político Pedagógico Institucional do Curso de Licenciatura em Ciências Naturais. Brasília, 2013.
- FERNANDES, M. H.; ROCHA, V. M.; SOUZA, D. B. A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 12 (2), 283-291, 2005.
- FERRO, L. R. A Percepção dos Alunos do Curso de Licenciatura em Ciências Naturais da Faculdade UnB Planaltina Sobre a Promoção da Saúde nas Escolas. . *Trabalho de Conclusão de Curso* (Licenciatura em Ciências Naturais). Faculdade UnB Planaltina, Universidade de Brasília, Brasília, 2013.
- FREITAS, D. de.; VILLANI, A. Formação de Professores de Ciências: Um Desafio Sem Limites. *Investigações em Ensino de Ciências*, v. 7, n. 3, p. 215-230, 2002.
- GARCIA, P. S.; FAZIO, X.; PANIZZON, D. Formação Inicial de Professores de Ciências na Austrália, Brasil e Canadá: Uma Análise Exploratória. *Ciência & Educação*, v. 17, n. 1, p. 1-19, 2011
- GAVIDIA, V. La transversalidad y la escuela promotora de salud. *Rev Esp Salud Pública*, v. 75, n.6, p. 505- 515, 2001.
- GAVIDIA, V. El profesorado ante La educación y promoción de la salud en la escuela. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*, n. 23, p. 171- 180, 2009.

GAZZINELLI, M. F.; GAZZINELLI, A.; REIS, D. C.; PENNA, C. M. M. Educação em Saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. *Caderno de Saúde Pública*, v. 21, n. 1, p. 200-206, 2005.

GOMES, P. H. M.; ZANCUL, M. S. Educação em Saúde nos livros didáticos de ciências para o Ensino Fundamental. *Revista da SBenBio*, n. 3, out. 2010.

GOUVÊA, L. A. V. N de. Educação para Saúde na Legislação Educacional no Brasil. In: SEMINÁRIO NACIONAL ESTADO E POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL. Cascavel, PR, *Anais...*, Cascavel, UNIOESTE, 2003.

IERVOLINO, S. A.; PELICIONI, M. C. F. Capacitação de professores para a promoção da saúde e Educação em Saúde na escola: relato de uma experiência. *Rev Bras Cres Desenv Hum*, n. 15, v. 2, p. 99-110, 2005.

IMBERNON, R. A. L.; GUIMARÃES, E. M.; GALVÃO, R. de M. S.; LIMA, A. C. de; SANTIAGO, L. F.; JANNUZZI, C. M. L. Um Panorama dos Cursos de Licenciatura em Ciências Naturais (LCN) no Brasil a partir do 2º Seminário Brasileiro de Integração dos Cursos de LCN/2010. *Experiências em Ensino de Ciências*, v. 6, n. 1, p. 85-93, 2011.

LABURÚ, C. E.; ARRUDA, S. M.; NARDI, R. Pluralismo Metodológico no Ensino de Ciências. *Ciência & Educação*, v. 9, n. 2, p. 247-260, jan./abril, 2003.

LEITE, L. M. Digerindo a química biologicamente: uma proposta lúdica para o ensino de ciências a percepção de alunos do Ensino Médio. *Trabalho de Conclusão de Curso* (Licenciatura em Ciências Naturais). Faculdade UnB Planaltina, Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

LEONELLO, V. M.; L'ABBATE, S. Educação em Saúde na escola: Uma Abordagem do Currículo e da Percepção de Alunos de Graduação em Pedagogia. *Interface*, v. 10, n. 19, jan./jun., 2006.

LIBÂNEO, J. C.; PIMENTA, S. G. Formação dos profissionais da educação: visão crítica e perspectivas de mudança. In: PIMENTA, S. G. (Org.). *Pedagogia e Pedagogos: caminhos e perspectivas*. São Paulo: Cortez, 2002.

LIMA, R. T.; BARROS, J. C.; MELO, M. R. A.; SOUSA, M. G. Educação em Saúde e nutrição em João Pessoa, Paraíba. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 13, n. 1, p. 26-36, jan./abr. 2000.

LIMA, K. A.; COSTA, F. N. DO A. Educação em Saúde e Pesquisa Qualitativa: Relações Possíveis. *Alimentos e Nutrição*, Araraquara, v. 16, n. 1, p. 33-38, jan./mar. 2005.

LIMA, A.; MOREIRA, Abordagens de Saúde: o que encontramos nos livros didáticos de ciências. In: MARTINS, I.; GOUVÊA, G.; VILANOVA, R. (Edit.) O livro didático de ciências: contextos de exigência, critérios de seleção, práticas de leitura e uso em sala de aula. Rio de Janeiro, 1. ed., 2012.

LOIOLA, L. Uso de textos de divulgação científica como estratégia de trabalho com temas de Educação em Saúde na escola para Educação de Jovens e Adultos (EJA). *Dissertação*

(Mestrado – Ensino de Biologia). Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências, Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. *Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986.

MAGALHÃES JR., C. A. O.; PIETROCOLA, M. Formação de Professores de Ciências para o Ensino Fundamental. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE ENSINO DE FÍSICA, 16., 2005, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro, SBF, 2005.

MAGALHÃES JR., C. A. O.; PIETROCOLA, M. Análise das Propostas para a Formação de Professores de Ciências para o Ensino Fundamental. *Alexandria, Revista de Educação em Ciência e Tecnologia*, v. 3, p. 31-58, 2010.

MAGALHÃES JR., C. A. O.; PIETROCOLA, M. Atuação de Professores Formados em Licenciatura Plena em Ciências. *Alexandria, Revista de Educação em Ciência e Tecnologia*, v.4, n.1, p.175-198, maio 2011.

MARCONDES, R. S. Educação em Saúde na Escola. *Revista de Saúde Pública*, v. 6, n. 1, p. 89-96, 1972.

MARINHO, J. C. B.; SILVA, J. A. da. Conceituação da Educação em Saúde e suas implicações nas práticas escolares. *Ensino, Saúde e Ambiente*, v. 6, n. 3, p. 21-38, dez. 2013.

MINAYO, M. C. S.; MACHADO, J. M. H.; MATOS, L. B. F.; ODA, L. M.; VIEIRA, V. M.; MONTEIRO, T. C. N. Fiocruz saudável: uma experiência institucional. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 151-161, 1998.

MOHR, A. A Saúde na Escola: análise de livros didáticos de 1ª a 4ª séries. *Dissertação* (Mestrado – Educação). Fundação Getúlio Vargas. Instituto de Estudos Avançados em Educação, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 1994.

MOHR, A. A Natureza da Educação em Saúde no Ensino Fundamental e os Professores de Ciências. 2002. *Tese* (Doutorado em Educação – Ciências Naturais). Centro de Educação em Ciências, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

MOHR, A. A Educação em Saúde na escola: panorama e questionamentos a partir de depoimentos de professores de Ciências de Florianópolis. In: SELLES, S. E.; FERREIRA, M. S.; BARZANO, M. A. L.; SILVA, E. P. Q. (Orgs.). *Ensino de Biologia: histórias, saberes e práticas informativas*. Uberaba, MG: EDUFU, 2009. p. 107-129.

MOHR, A.; SCHALL, V. Rumos da Educação em Saúde no Brasil e sua Relação com a Educação Ambiental. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 199-203, abr/jun., 1992.

MOHR, A.; VENTURI, T. Fundamentos e objetivos da Educação em Saúde na escola: contribuições do conceito da Alfabetização Científica. In: IX Congresso Internacional sobre Investigación en Didáctica de las Ciencias. *Anais...* Girona, 2013, p. 2348-2352.

MOTA, D. F. de S. Trabalhar a educação para saúde nas escolas: percepções de profissionais e de professores. 2011. *Dissertação* (Mestrado – Educação em Saúde). Mestrado em Educação para Saúde, Universidade do Minho, 2011.

OLIVEIRA, H. M. de; GONÇALVES, M. J. F. Educação em Saúde: Uma Experiência Transformadora. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília-DF, v. 57, n. 6, p. 761-763, nov/dez, 2004.

PAZ, A. A. M. A. As Concepções dos Profissionais do Ensino Fundamental (1ª a 4ª séries) do Distrito Federal sobre a Saúde na Escola: Onde Está a Criatividade. 2006. *Dissertação* (Mestrado - Ciências da Saúde). Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

PELICIONI, M. C. F.; PELICIONI, A. F. Educação e Promoção da Saúde: Uma Retrospectiva Histórica. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 320-328, jul/set, 2007.

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Caderno de Saúde Pública*, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, 2003.

PEREIRA-FERREIRA, C.; MEIRELLES, R. M. S. O Ensino de Ciências nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação de professores da Educação Básica no Brasil: um estudo preliminar. In: VIII ENPEC – Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências, 2011. *Atas do VIII ENPEC*, Campinas, 2011.

PIETROCOLA, M.; ALVES FILHO, J. P.; PINHEIRO, T. F. Prática Interdisciplinar na formação disciplinar de professores de ciências. *Investigações em Ensino de Ciências*. Porto Alegre, vol. 8, n. 2, agosto de 2003.

PIMENTA, S. G.; LIMA, M. S. L. *Estágio e Docência*. São Paulo: Cortez, 2004.

PINHÃO, F.; MARTINS, I. Diferentes Abordagens Sobre o Tema Saúde e Ambiente: Desafios para o Ensino de Ciências. *Ciência & Educação*, v. 18, n. 4, p. 819-835, 2012.

PRECIOSO, J. Educação para a saúde na universidade: um estudo realizado em alunos da Universidade do Minho. *Revista Electrónica Enseñanza de las Ciencias*, v. 3, n. 2, 161-170, 2004.

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

REIS, D. C. dos. Educação em Saúde: aspectos históricos e conceituais. In: GAZINELLI, M. F.; REIS, D. C. dos; MARQUES, R. C. (Orgs.). Educação em Saúde: teoria, método e imaginação. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2006.

RENOVATO, R. D.; BAGNATO, M. H. S. Da educação sanitária para a educação em saúde (1980-1992): discursos e práticas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 14, n. 1, p. 77-85, jan/mar, 2012.

ROSA, W. A. G.; LABATE, R. C. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. *Revista Latino-am Enfermagem*, v. 13, n. 6, p. 1027-1034, 2005.

ROTTA, J. C. G.; RAZUCK, R. C. S. R.; VIVEIRO, A. A.; PORTO, F. S. Um Projeto de Extensão Universitária Como Perspectiva para a Realização das Práticas de Ensino em um Curso de Formação de Professores. In: LEITE, C.; ZABALZA, M. (org.). *Ensino superior: inovação e qualidade na docência*. 1ed. Porto: CIIIE - Centro de Investigação e Intervenção Educativas, 2012, p. 8425-8436.

ROTTA, J. C. G.; PORTO, F. S.; SAMPAIO, A. F. Experimentação Problematizadora no Ensino de Ciências. Uma abordagem envolvendo Licenciandos de Ciências Naturais e alunos do Ensino Médio. In: *Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências - ENPEC*, 2013, Águas de Lindóia - SP. IX ENPEC, 2013.

SALCI, M. A.; MACENO, P.; ROZZA, S. G.; SILVA, D. M. G. V. da; BOEHS, A. E.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Educação em Saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, 22 (1), p. 224-230, 2013.

SAMPAIO, A. F.; PORTO, F. S.; ROTTA, J. C. G. Como as relações entre a teoria e a prática em um curso de formação de professores de Ciências podem ser minimizadas a partir de projetos de extensão. In: *XII Congreso Iberoamericano de Extensión Universitaria*, Quito Equador, 2013.

SANTOS, J. L. A.; BARBONI, S. A. V. Educar para a saúde: a contribuição da prática docente em ciências para uma melhoria na qualidade de vida da sociedade. *Revista da SBEnBio*, n.3, out. de 2010.

SCHALL, V. T.; STRUCHINER, M. Educação em Saúde: novas perspectivas. *Cadernos de Saúde Pública*, 15 (2), 4-6, 1999.

SCLIAR, M. História do Conceito de Saúde. *PHYSIS: Revista Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, abr. 2007.

SILVA, C. M. C; MENEGHIM, M. de C.; PEREIRA, A. C.; MIALHE, F. L. Educação em saúde: Uma Reflexão Histórica de Suas Práticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 5, p. 2539-2550, 2010.

SILVA, C. dos. O que a Escola Pode Fazer para Promover a Saúde de Crianças, Adolescentes e Jovens? Salto para o Futuro, *Boletim* 12, 2008.

SOARES, E. O. Atividades Educativas para Promoção de Práticas Alimentares Saudáveis em uma Escola de Primavera do Leste, Mato Grosso, Brasil. 2012. *Dissertação* (Mestrado – Ensino de Biologia). Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências, Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

SOUZA, A. C.; COLOMÉ, I. C. S.; COSTA; L. E. D.; OLIVEIRA, D. L. L. C. A. Educação em Saúde com Grupos na Comunidade: Uma Estratégia Facilitadora da Promoção da Saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Rio Grande do Sul, v. 26, n. 2, p. 147-153, ago., 2005.

TALAVERA, M.; GAVIDIA, V. Dificultades para el desarrollo de la educación para la salud en la escuela. Opiniones del profesorado. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*. n. 21, p. 119- 128, 2007.

TOZONNI-REIS, M. F. C. Temas ambientais como “temas geradores”: contribuições para uma metodologia educativa ambiental crítica transformadora e emancipatória. *Educar*, Curitiba, n. 27, p. 93-110, 2006. Ed. UFPR.

VALADEZ, I.; VILLASEÑOR, M.; ALFARO, N. A. Educación para la Salud: la importância del concepto. *Revista de Educación y Desarrollo*, v. 1, p. 43-48, 2004.

VENTURI, T. Educação em Saúde na Escola: investigando relações entre Professores e Profissionais de Saúde. *Dissertação* (Mestrado - Educação Científica e Tecnológica). Programa de Pós-Graduação Em Educação Científica e Tecnológica, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

ZANCUL, M. S.; GOMES, P. H. M. A Formação de Licenciandos em Ciências Biológicas para Trabalhar Temas de Educação em Saúde na Escola. *REMPEC-Ensino, Saúde e Ambiente*, 4 (1), p. 49-61, 2011.

ZANCUL, M. S.; COSTA, S. S. Concepções de Professores de Ciências e de Biologia a Respeito da Temática Educação em Saúde na Escola. *Experiências em Ensino de Ciências*, v. 7, n. 2, p. 67-75, 2012.

APÊNDICES

Apêndice A

Pesquisa: A Temática Educação em Saúde na Formação de Professores de Ciências Naturais

QUESTIONÁRIO - LICENCIANDOS

Nº do questionário: _____

Data: ____/____/____

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Data de nasc.: ____/____/____

Curso: () Diurno () Noturno

Período/Semestre: _____

PERCEPÇÃO

1. O que você entende por Educação em Saúde?

2. Você acredita que no curso de graduação em Ciências Naturais existe alguma disciplina voltada para a Educação em Saúde na escola?

() Sim. Quais? _____

() Não.

() Não sabe.

3. Você tem conhecimento ou lembrança de alguma atividade ou trabalho na graduação que tenha abordado aspectos sobre Educação em Saúde na escola?

4. Na maioria das vezes o professor de ciências é o profissional responsável de lecionar a temática da Educação em Saúde no Ensino Fundamental. Como o curso de graduação em Ciências Naturais pode te auxiliar? Explique.

5. Durante a graduação, cursou ou está cursando alguma disciplina que abordasse/aborde a temática Educação em Saúde?

() Sim. Qual (is)?

() Não.

6. Você tem conhecimento de como são ministradas as aulas relacionadas à saúde no Ensino Fundamental? Em caso positivo de exemplos.

() Sim

() Não

7. Quais são os temas possivelmente trabalhados em Educação em Saúde no Ensino Fundamental?

8. Qual a importância dos temas de Educação em Saúde na escola?

Apêndice B

Pesquisa: A Temática Educação em Saúde na Formação de Professores de Ciências Naturais

Pesquisadores: Aline Firminio Sampaio, Prof^a Mariana de Senzi Zancul e Prof^a Jeane Cristina Gomes Rotta.

QUESTIONÁRIO PARA OS EGRESSOS

Nº do questionário: _____

Data: ____/____/____

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Escola: _____

Tempo de magistério: _____

Anos/Séries em que leciona ou já lecionou: _____

PERCEPÇÃO

1. O que você entende por Educação em Saúde?

2. Você acredita que a Educação em Saúde é abordada na escola?

() Sim, como?

() Não.

() Não sabe.

3. Nas suas aulas de Ciências você aborda temas relacionados à Educação em Saúde?

() Sim.

() Não.

4. Quais são os temas trabalhados por você em Educação em Saúde no Ensino Fundamental?

5. Onde você costuma buscar informações a respeito dos possíveis temas de Educação em Saúde trabalhados na disciplina Ciências na escola, para montar suas aulas?

6. Na maioria das vezes o professor de ciências é o profissional responsável por lecionar a temática da Educação em Saúde no Ensino Fundamental. A sua graduação auxiliou em que sentido? Coursou alguma disciplina que abordasse a temática, qual?

7. Qual a importância dos temas de Educação em Saúde na escola?

8. Como você classifica a atuação do professor de Ciências em relação à Educação em Saúde na escola?

- () indispensável e importante
- () dispensável, mas importante
- () dispensável e sem importância

Justifique.

Apêndice C

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “A Temática Educação em Saúde na Formação de Professores de Ciências Naturais”, que tem por objetivo verificar como é a inserção da temática Educação em Saúde na formação de professores de Ciências Naturais. Esta pesquisa será conduzida pela mestrandia Aline Firminio Sampaio, do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências da Universidade de Brasília, sob a orientação da Professora Dra. Mariana de Senzi Zancul em co-orientação da Professora Dra. Jeane Cristina Gomes Rotta.

Risco: Não haverá riscos para a integridade física, mental ou moral para o senhor (a).
Benefícios: As informações obtidas nesta pesquisa poderão ser úteis cientificamente.
Privacidade: Os dados individualizados serão confidenciais. Os resultados coletivos serão divulgados nos meios científicos. **Contato com as pesquisadoras:** Haverá acesso a telefone para esclarecimento de dúvidas ou reclamações. **Desistência:** o senhor (a) poderá desistir de sua participação, a qualquer momento, sem nenhuma consequência.

Nome / assinatura

Aline Firminio Sampaio
Pesquisador Responsável

Brasília, ____ de _____ de _____

Apêndice D**Questionário Final para os Licenciandos**

Pesquisa: A Temática Educação em Saúde na Formação de Professores de Ciências Naturais.

Pesquisadores: Aline Firminio Sampaio, Prof^a Mariana de Senzi Zancul e Prof^a Jeane Cristina Gomes Rotta.

QUESTIONÁRIO FINAL PARA OS LICENCIANDOS

1. Como foi para você participar desta ação educativa?

2. Das atividades realizadas nesta ação educativa, qual (is) despertou mais interesse?

3. Do que você mais gostou? E, do que menos gostou? Justifique

4. Das atividades realizadas, qual (is) dela(s) pode(m) ser utilizadas em sala de aula? Justifique.

Sugestões:

ANEXOS

Anexo 1: Texto de Divulgação Científica I

Mania de Magreza

A maioria das pessoas que fazem regime tem peso normal. Seguir dietas da moda, emagrecendo depois, é o maior pecado contra a silhueta.

Qualquer pessoa consegue inventar uma dieta de emagrecimento, capaz de se transformar em best-seller e engordar a carteira de dinheiro. Que tal a dieta do chocolate, da lasanha ou das três colheres de feijoada em cada refeição? “Muitos gordos emagreceriam desse jeito”, garante o endocrinologista Alfredo Halpern, professor da Universidade de São Paulo. “Na verdade, qualquer regime para emagrecer, emagrece. Mas ninguém pode passar o resto da vida única e exclusivamente à feijoada, por exemplo”. Esse é o problema número um de todas as chamadas dietas de moda, que fizeram ou ainda fazem sucesso: elas não podem ser seguidas por tempo indefinido. A médio ou longo prazo, sempre prejudicam o organismo, especialmente daqueles que, de fato, não precisam perder peso.

Magrinhos com mania de magreza é o que não falta. Calcula-se que seis em cada dez brasileiros adultos com acesso a alimentos vivem em guerra declarada contra o ponteiro da balança. Sessenta por cento dos que estão em rigorosa dieta, no entanto, têm peso normal ou até abaixo do normal, segundo os padrões da Medicina. Mas outros padrões, os de beleza, tentam impor-lhes a silhueta de cabide dos manequins. Daí cismam com qualquer esboço de pneuzinho de gordura, refletido no espelho.

“As dietas de moda não têm fundamento científico”, adverte Halpern. “Seguidas à risca, elas quase sempre levam ao emagrecimento rápido, mas também podem causar uma anemia”, exemplifica. No fundo, todos sabem de cor qual seria o regime ideal: comer um pouco de cada tipo – de alimento (verduras, legumes. Carnes, frutas e cereais) em horários adequados para as refeições, sem abusar de doces nem de frituras. Sucesso garantido. Mas as pessoas acabam apelando para aquelas dietas que prometem fazê-las perder em uma semana os quilos conquistados em meses. “Se alguém faz uma dieta cheia de restrições, há cerca de 90% de chance de recuperar o peso perdido, tão logo volte a ter uma vida normal”, observa

Halpern. “Justamente porque não aprendeu a dispor com moderação de todo tipo de comida presente no cotidiano.”

Quando as formas do corpo se alargam e encolhem sucessivamente feito uma sanfona, graças a diversos regimes fracassados, a pessoa tende a não regressar ao seu antigo ponto de partida na balança, ficando mais gorda após cada tentativa frustrada de ser magra.

Mesmo as pessoas que fizeram tratamentos bem orientados por médicos correm o risco do chamado efeito sanfona, se não tomarem cuidado com a manutenção do novo peso. “Os maiores inimigos, nessas horas, são os conceitos falsos”, opina a nutricionista Mônica Beyruti. “Muita gente diz não saber o motivo de ter recuperado alguns quilos extras, uma vez que belisca queijo branco”, conta. “Ora, queijo branco tem menos gordura do que queijos amarelos. Mas, ainda assim, possui bastantes calorias”.

A maior fonte de “falsos conceitos”, de acordo com a definição da nutricionista, são os famosos alimentos *diets*, cuja indústria nacional movimentou cerca de 200 milhões de dólares nos últimos doze meses. Em geral, são produtos em que o açúcar foi substituído pelos adoçantes. Ou seja, destinam-se a deixar mais doce a vida dos 8 milhões de diabéticos brasileiros. “Só por não conterem açúcar não significa que não engordem”, esclarece Mônica. Ao se comparar uma barra de chocolate normal e outra, do mesmíssimo tamanho, de chocolate *diet*, nota-se que os ingredientes gordurosos aproximam os dois produtos, em termos de calorias, o que os faz engordar quase o mesmo tanto.

Aceitar os limites do corpo é fundamental: “Algumas pessoas jamais serão esqueléticas. Ao tomarem consciência disso, elas se tornam menos ansiosas e emagrecem, dentro dos seus padrões, com mais facilidade. As dietas têm muito mais a ver com a cabeça do que com o estômago”, afirma o clínico geral Nicolau Machado Caivano, de São Paulo.

Lúcia Helena de Oliveira. **Mania de Magreza**. Revista Superinteressante, n. 12, dez. 1992 (com adaptações). Disponível em: <http://super.abril.com.br/saude/dieta-demais-faz-mal-mania-magreza-440531.shtml>

Anexo 2: Texto de Divulgação Científica II

Dieta sem Segredo

Comer a cada 3 horas? Não funciona. Evitar carboidratos à noite? Tanto faz. Dieta das proteínas? Bobagem. Quer emagrecer? Pergunte-se como. Achar sua resposta (e segui-la) é o mais importante.

Tem a dieta de Beverly Hills: só fruta por 10 dias e a silhueta da Victoria Beckham garantida. E a do tipo sanguíneo: carne liberada para quem tem tipo O, o suposto sangue dos caçadores ancestrais. Tem a do Dr. Atkins: controla carboidratos, libera geral proteínas e gorduras. Tem também da sopa, da lua, do arroz, do alfabeto, das cores. Sem falar na renovação constante de verdades científicas que nunca resistem à avaliação seguinte - não eram verdade, muito menos científicas.

Não é difícil entender a mania de dieta: o mundo está engordando. Desde 1980, o número de obesos dobrou: hoje são 400 milhões no planeta. São 43% dos brasileiros acima do peso, e 1 em cada 4 estão ou estiveram recentemente de regime.

A dieta no seu corpo

Cortar calorias de uma hora para outra é roubada: além de o organismo começar a poupá-las, fica preparado para engordar rapidamente assim que você caia em tentação.

A grande novidade no mundo das dietas não é nenhum regime revolucionário. É a publicação, no *New England Journal of Medicine*, coordenado pela Faculdade de Saúde Pública de Harvard. Eles estudaram 811 pessoas com sobrepeso e as dividiram em grupos que, ao longo de dois anos, adotaram 4 dietas diferentes - todas eram balanceadas e saudáveis, mas diferiam nas porcentagens de proteína, carboidrato e gordura. Ao fim do programa, os seguidores dos 4 planos perderam a mesma média de peso: 4 quilos. Conclusão? Não importa o que você coma, o que emagrece é ingerir menos calorias. Aliás, dietas malucas podem até engordar.

A pesquisa confirmou que, na prática, o que pesa na balança é o que já tinha sido descoberto em 1850, com a 1ª lei da termodinâmica: colocando pra dentro menos energia (no caso, calorias) do que gasta, você emagrece; colocando mais, engorda; colocando igual, mantém o peso.

Três décadas de estudos científicos sobre dietas ensinam uma lição pra lá de cética: a longo prazo, 9 em cada 10 pessoas que fazem regimes não conseguem manter o peso alcançado. Por quê? Parece fatalismo, mas seu corpo, sua mente e o ambiente ao redor colaboram para que você volte a comer mais e a engordar novamente.

O primeiro inimigo é seu próprio corpo, que age contra a dieta logo que os resultados aparecem. Quanto mais radical ela for, mais ele contra-ataca. A lógica: seu organismo não sabe a diferença entre a decisão de comer menos e fome involuntária. Para ele, se há uma constante perda de peso, sua vida está em risco. E trata de guardar energia.

Como você funciona

O carboidrato é o principal combustível do corpo. Suas sobras são estocadas em pequena quantidade e transformadas em glicogênio. Como o glicogênio retém água, e isso ocupa espaço, é mais vantajoso para o corpo se livrar do carboidrato e armazenar outro nutriente: a gordura. Ela é armazenada desidratada, ou seja, tem mais calorias em menos espaço e, na prática, pode ser estocada sem limite. Eis o porquê de aquele pneuzinho crescer devagar, mas sempre. No espelho, uma derrota; na evolução, uma estratégia que garantiu a reprodução de vários genes. Já as proteínas são os tijolos do organismo: usadas para construir células, não estão livres para virar energia.

O que acontece se você passar a comer muito pouco? Vai gastar as calorias do alimento recém-consumido e, como não será suficiente para sobreviver, vai começar a gastar as reservas. Isso é emagrecer. O corpo usa primeiro o glicogênio, depois aproveita a gordura, e, se você continuar de boca fechada, pede um reforço extra para as proteínas, ou seja, seus músculos.

Durante a dieta, como o corpo recebe menos energia a cada dia, a reação não tarda. "É a reprogramação metabólica, a estratégia do organismo para sobreviver numa guerra", diz Patrícia Jaime, professora do Departamento de Nutrição da Faculdade de Saúde Pública da USP. A lipase, enzima que regula o armazenamento de gordura, fica superativada. Também diminui o hormônio que nos deixa saciados (leptina) e aumenta o que nos dá fome (grelina). Lembre-se: seu corpo faz tudo para que você coma.

Moral da história: num regime bravo, a fome pisa no acelerador, a saciedade no freio e, mesmo com a restrição de calorias do início da dieta, o ritmo de emagrecimento estagna. Esse é o "platô da dieta", o ponto em que muita gente se frustra e volta à comilança, que vira

gordura mais rápido do que antes (lipase superativada, lembra?). É o efeito sanfona, o sistema que faz você engordar mais a cada dieta frustrada.

A dieta na sua mente

Emagrecer seria simples se você não fosse um animal racional, cheio de vontades. Como não é o caso, arranje uma companhia de regime - duas cabeças emagrecem melhor do que uma.

Uma dieta que nos afaste totalmente da nossa rotina alimentar, por exemplo, tem pouca chance de ser mantida. "Sempre que você tem um cardápio com alimentos que não fazem parte do seu dia-a-dia, é claro que você vai largar a dieta", diz o endocrinologista Márcio Mancini, presidente da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. "O que funciona é a reeducação alimentar. Aprender a comer de um jeito que você seja capaz de manter sempre", diz Mancini.

Veja bem: ninguém disse que, porque a reeducação alimentar pode dar resultados bons a longo prazo, ela vai funcionar. Tudo vai depender da sua disposição para mudar hábitos, do meio social em que vive, de um acompanhamento médico e nutricional individualizado e de fatores emocionais.

A dieta no seu mundo

A variedade de livros e produtos nas prateleiras se alimenta dos nossos desejos e falhas. E vem engordando: nos EUA, a indústria das dietas é maior que a de tênis. Há um setor inteiro da economia que analisa e dialoga com nosso constante desejo e eterna dificuldade de emagrecer. Não há estimativas do tamanho do mercado de dietas no Brasil, mas nos EUA, onde 67% da população está acima do peso, ele movimenta US\$ 58 bilhões por ano - US\$ 14 bilhões a mais que o mercado de calçados e só US\$ 10 bilhões a menos que o gasto do governo americano com saúde.

Um passeio por qualquer livraria revela os milagres prometidos para todos os gostos, propósitos e crenças. Alguns títulos no Brasil são: Viva Melhor com a Dieta do Tipo Sanguíneo (seu tipo de sangue determina o que você vai comer), Emagreça Naturalmente com a Dieta da Lua (quando a lua muda, você só ingere líquidos por 24 horas), A Dieta do Abdome (programa de 6 semanas, foca em 11 alimentos que magicamente tiram gordura só da barriga), A Dieta da Zona Ayurvédica (baseada em princípios da medicina milenar

indiana), A Dieta do Mel (duas colheres de mel antes de dormir queimam gordura). Se você prestou atenção até aqui, já sabe que é picaretagem.

Nas prateleiras

A indústria alimentícia é outro ator central desse jogo. Para a OMS, há evidências de que o aumento da obesidade é influenciado pelo marketing agressivo das cadeias de fast food - lembra-se do ambiente obesogênico, contribuindo sutilmente para engordar?

Outros vilões são os alimentos de alta densidade energética. Normalmente industrializados, eles concentram muitas calorias em pouco volume e confundem nosso corpo, que vai engordando sem nos avisar para parar.

Por outro lado, as prateleiras são inundadas com opções que protegem contra aumento de peso. Como os alimentos adicionados de fibras e com selo de "baixo índice glicêmico" piscando no rótulo. Estamos exagerando no açúcar? Nos dão versão diet. Precisa-se de Omega-3? Compre margarinas enriquecidas dele. Muita gordura? Vá de livres de trans. É acender uma vela para Deus e outra para o Diabo.

Quer exemplos? Dois gigantes do mercado de refeições light, as multinacionais *Jenny Craig* e *Slim-Fast* (o carro-chefe são os shakes, também vendidos no Brasil), foram comprados pela *Nestlé* e pela *Unilever* (dona da marca *Kibon*), respectivamente. Já a multinacional *Heinz*, famosa pelas mostardas de grife, é também a dona do negócio de refeições prontas dos Vigilantes do Peso, cujos encontros semanais envolvem 1,5 milhão de pessoas e que faturaram perto de US\$ 1,5 bilhão em 2007.

A dieta na sua vida

Emagrecer é simples e não é fácil. Mas não é impossível. Insegurança e gula são boas palavras para começar a concluir esta conversa. Você já aprendeu que as dietas radicais não funcionam. E que imaginar o emagrecimento como um processo de duas etapas separadas - a perda de peso e a manutenção do peso - é autoengano. As duas são a mesma coisa: você precisa ter sucesso na decisão de comer menos e gastar mais calorias sempre. E, para que isso aconteça e dure, é preciso que você entre num processo constante e paulatino de mudança de hábitos alimentares e de atividade física, para emagrecer devagar.

Além disso, você pode melhorar sua saúde comendo alimentos variados, em porcentagens balanceadas - levando em conta que há carboidratos melhores do que outros

(grãos integrais, frutas, legumes em vez de pão branco e doces) e gorduras melhores do que outras (azeites, castanhas, peixes em vez de carnes vermelhas e laticínios). Por fim, já sacou que ao longo de todo esse processo você vai precisar lidar com sua insegurança e gula diante das dificuldades emocionais, sociais e biológicas que, você já sabe, são parte da vida. Ah, também é preciso resistir aos ataques de ingenuidade diante da indústria para perder peso.

Perder peso e manter o resultado é um objetivo difícil e não tem receita de sucesso. É uma decisão de longo prazo e é você com você mesmo. Você com sua carga genética, seus vícios e seus prazeres. Vale a pena esquecer por um minuto a modelo perfeita do outdoor, os números desanimadores das pesquisas e olhar para a sua vida. Se está obeso ou com peso extra, tem hipertensão, se sente uma lesma, vá buscar aí dentro o que impede você de se motivar a mudar de vida. Se quer viver bem, é bom focar no seu bem-estar e se mexer, porque ninguém vai te pegá-lo pela mão. Agora, se você é parte dos 57% de brasileiros que têm um peso normal, mas passou a vida fazendo dieta em busca de um peso ideal, pense bem.

São 3 as alternativas. Você pode gastar o resto da vida entrando em dietas furadas, passando a sopinha toda semana pré-Réveillon e se sentindo “loser” depois do 1º de janeiro. É possível perder peso assim. Só não é possível virar magro. E cada vez vai se tornar mais difícil.

O segundo caminho é encarar o problema de frente, escolher um plano alimentar sensato, sem metas irreais. Dedicar tempo aos esportes, contar calorias, controlar a balança e - inevitável - rejeitar alguns convites para a churrasceria rodízio. Se essa é a sua escolha, que seja convicta. E consciente de que ter o corpo sarado (ou quase) vale mais do que (quase) qualquer feijoada.

A terceira opção é você descobrir que só vale fazer sacrifício se a questão for de saúde, que você quer continuar comendo o que gosta. Mesmo que isso não o deixe tão magro, você é capaz de aceitar esses pneuzinhos que nunca o largam, não fazem inveja a ninguém, mas que são seus. E, no conjunto, até que bem simpáticos.

Alguns Mitos Sobre As Dietas

Mito 1: “A base da dieta faz a diferença”

Na verdade, tanto faz se a dieta tem base de carboidratos, gorduras ou proteínas: o maior estudo sobre o assunto concluiu que todas se equivalem no emagrecimento a curto prazo e na recuperação do peso a longo prazo. Para a balança, o que interessa é quantas calorias o alimento tem.

Mito 2: “Mulher engorda mais fácil que homem”

Em média, sim. Mas isso não tem nada a ver com elas serem mulheres. Acontece que homens, por terem naturalmente um volume maior de ossos e músculos, tem o metabolismo mais acelerado. Ou seja: entre uma mulher musculosa e um homem flácido, quem engorda mais fácil é ele.

Mito 3: “O estômago cresce com a barriga”

Só em obesos que comem quantidades colossais. Logo, é mito que para emagrecer é preciso comer menos até o estômago diminuir e "pedir" menos comida. O que engorda a maioria é beliscar itens de alta concentração energética e ir acumulando calorias extras.

Mito 4: “Tomar suco natural ajuda no regime”

Não ajuda e pode atrapalhar. O problema dos líquidos que não sejam água (refrigerante, suco, cerveja etc.) é que suas calorias não são devidamente computadas pelo seu corpo. "Nosso organismo não tem a mesma capacidade de identificação de saciedade com líquidos e sólidos", diz Patrícia Jaime.

Mito 5: “Carboidrato à noite engorda”

Não há fundamento científico que mostre isso. A crença seria de que comendo carboidrato à noite a pessoa armazenaria energia mais facilmente porque vai repousar e o metabolismo cai. Na verdade, o que vale é o balanço das calorias ingeridas e queimadas nas 24 horas anteriores.

Mito 6: “Dormir pouco dá fome”

Em tese, a falta de sono diminuiria o nível do hormônio da saciedade (leptina) e aumentaria o da fome (grelina). Mas ainda há muito que se estudar, já que uma das consequências de estar acima do peso é ter sono ruim. Assim, não é dormir pouco que abre o apetite, mas o contrário.

Mito 7: “Comer de 3 em 3 horas ajuda”

Ajuda a comer menos nas refeições. Mas daí a acelerar o metabolismo vai uma distância. Para a OMS, não há evidências de que fracionar as refeições diminua o risco de engordar. Ao contrário: o hábito faz com que você perca o controle nas refeições intermediárias.

Mito 8: “Remédio pra emagrecer funciona”

Além de efeitos colaterais, como irritação, insônia, taquicardia, quando você para de tomar o remédio, o apetite aumenta. Outro caso são os remédios irresponsavelmente prescritos que causam disfunções na tireoide, glândula que regula o metabolismo.

Mito 9: “Carboidrato não sacia”

"Não. Todos os alimentos dão saciedade", diz Mancini. Os carboidratos têm sido “vilanizados” porque se conclui que os do tipo simples (pão e arroz branco, batata, açúcar) desequilibram o organismo. Mas basta consumi-los com moderação.

Claudia Carmello. **Dieta sem Segredo**. Revista Superinteressante, n. 265, mai. 2009 (com adaptações).

Disponível em: <http://super.abril.com.br/alimentacao/dieta-segredo-619322.shtml>.

Anexo 3: Texto de Divulgação Científica III

Obesidade já mata mais gente do que fome

Estudo sobre a saúde da humanidade revela que o excesso de peso já é um problema maior que a subnutrição.

Um trabalho gigantesco, produzido por 500 cientistas de 300 instituições - que analisaram 187 países ao longo das últimas quatro décadas. É o Global Burden of Disease ("Peso Global das Doenças"), que acaba de ser publicado e é o maior estudo já realizado sobre a saúde da humanidade. Ele traz duas grandes conclusões. A boa é que a expectativa de vida aumentou em praticamente todo o mundo, e as mortes relacionadas à subnutrição caíram de 3,4 milhões, em 1990, para 1,4 milhão em 2010, último ano analisado pelo estudo. Em 1990, a subnutrição era a doença com maior "peso", ou seja, aquela que mais tirava anos de vida saudável da humanidade. Agora, ela despencou para oitavo lugar. Mas a obesidade, eis a má notícia, subiu de décimo para sexto - e a má alimentação, com uma dieta pobre em nutrientes, aparece em quinto (os quatro maiores fatores de risco são pressão alta, tabagismo, uso de álcool e poluição). "As dietas pobres em frutas, verduras e grãos integrais têm impacto surpreendente", escrevem os autores do estudo.

Salvador Nogueira e Bruno Garattoni. **Obesidade já mata mais gente do que fome**. Revista Superinteressante, n. 315, fev. 2013. Disponível em: http://super.abril.com.br/saude/obesidade-ja-mata-mais-gente-fome-740009.shtml?utm_source=redeabril_jovem&utm_medium=facebook&utm_campaign=redesabril_super (texto com adaptações).

Anexo 4: Reportagem 1

Distúrbios alimentares crescem entre jovens e ganham exposição na TV.

Você gostaria de estar mais magra? Suas conversas costumam girar em torno de dietas e das calorias de determinados alimentos? Por conta disso, você se arrisca a fazer dietas sem orientação médica?

Se suas respostas foram sim, pode integrar o grupo de pessoas sob o risco de adquirir transtornos alimentares-anorexia nervosa ou bulimia-, cuja incidência está crescendo entre jovens. A anorexia -que acomete 1% da população de adolescentes e ocorre principalmente por volta dos 14 anos- caracteriza-se pela acentuada perda de peso auto-induzida, pelo medo de engordar e pela alteração da imagem corporal.

Quem sofre da doença faz dietas malucas ou se nega a comer. Ao passo que emagrece, o anorético continua a achar que está gordo, mesmo que esteja dezenas de quilos abaixo de seu peso ideal. É a patologia de maior risco de morte entre jovens, segundo o Proata (Programa de Orientação e Assistência aos Transtornos Alimentares) da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo).

Já a bulimia, que atinge principalmente jovens de cerca de 18 anos, é caracterizada por situações de elevada ingestão alimentar seguidas de culpa e medo de engordar. Para compensar, o bulímico lança mão de métodos purgativos: vômitos, laxantes, diuréticos, atividade física intensa e até remédios para inibir o apetite.

“Estudos indicam maior incidência dos casos de distúrbios alimentares na faixa dos 12 aos 25 anos”, diz Angélica Claudino, coordenadora do Proata, que já atendeu uma garota de 12 anos que pesava 22 quilos.

“A adolescência é um período de maior demanda emocional. Os adolescentes que têm vulnerabilidade na estrutura de personalidade estariam, então, mais sujeitos a ter transtornos alimentares”, explica ela.

Mauro Fisberg, pediatra e nutrólogo do Centro de Atendimento e Apoio ao Adolescente da Unifesp, confirma que houve um aumento do número de adolescentes atendidos no centro, mas sugere que a causa possa ser a proliferação de serviços especializados. “Por causa das pressões sociais e do padrão estético magro, os casos de distúrbios entre crianças e homens têm crescido muito”.

“Esse padrão de magreza surgiu nos anos 60. Desde então, houve uma evolução para padrões cada vez mais magros. Na última década, aumentou a pressão por causa da questão do exercício físico”, acrescenta Angélica.

Nesse contexto de cobrança para que os corpos sejam esbeltos e bem trabalhados, Alícia Cobelo, psicóloga do Ambulim (Ambulatório de Bulimia e Transtornos Alimentares) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, destaca: “Todos estamos sob influência da mídia, mas nem todos desenvolvem os distúrbios porque, na verdade, é necessário mais de um fator de risco para que a doença ocorra”.

“Os problemas de autoimagem das garotas estão relacionados à exacerbação da figura feminina na mídia, como essa exposição da Tiazinha e da Feiticeira”, diz o especialista em adolescente e medicina esportiva Bruno Molinari. Ele alerta também que as garotas que se veem de forma distorcida são as que têm mais propensão a ceder aos desejos de seus parceiros, estando mais sujeitas à gravidez indesejada e a contrair doenças sexualmente transmissíveis.

Fernanda Mena; Guilherme Werneck. **Distúrbios alimentares crescem entre jovens e ganham exposição na TV.** Folha de São Paulo. 25/03/2002 (com adaptações).
Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u944.shtml>

Anexo 5: Reportagem 2

Garoto fez dieta rigorosa e se tornou vítima de anorexia

Quando João (nome fictício), 16, se deu conta de que estava magro demais, tinha apenas 40 kg, distribuídos ao longo de seu 1,72 metro de altura, e um quadro de anorexia nervosa que precisava de tratamento o quanto antes. Até chegar a essas medidas, João olhava-se no espelho sem conseguir enxergar a magreza de seu corpo em desenvolvimento.

João sabe que exagerou nas restrições alimentares, mas não encontrou explicação para a obsessão em contar calorias que o levou a ultrapassar a barreira de sua saúde para emagrecer. "Hoje, sou normal. Percebi que não existe nada de bonito na magreza", admite.

Leia, a seguir, trechos de sua entrevista ao **Folhateen**.

Folha: Você parou de comer aos poucos ou de uma hora para a outra?

João: Foi bem gradativo. Eu tinha 1,70 m e pesava 62 kg quando iniciei um regime por conta própria. Aos poucos, fui diminuindo a quantidade de alimentos. Tentava consumir uma média de 1.200 calorias diárias. Só que, no início, contava 20 calorias para uma colher de arroz e, com o passar do tempo, contava 40 e, depois, 50. Assim, cada vez comia menos. Passei a restringir demais a minha alimentação. Eu olhava os valores nutricionais de tudo, pesquisava na internet e não colocava na boca nada que não soubesse quantas calorias tinha. Uma neura!

Folha: Você sentia desconforto com seu corpo antes do regime?

João: Não me achava gordo, só um pouco acima do peso.

Folha: O que você acha que detonou esse processo?

João: Não tem uma explicação lógica. Percebi que, diminuindo um pouco aqui e ali, eu emagrecia, e isso me dava motivação. Não me negava a comer, mas achava que tudo o que eu comia iria me engordar, que, se eu comesse um salgadinho, iria engordar 7 kg. E, ao me olhar no espelho, não me via tão magro como eu realmente estava.

Folha: Quando percebeu que estava com algum problema?

João: No Natal, vi parentes que não encontrava havia tempos. Eles estranharam minha magreza. Meus pais, que acompanharam o processo, não haviam percebido. Fui a uma farmácia com meu primo -que sempre achei magro- e nos pesamos. Ele, que é mais baixo do

que eu, estava com 52 kg, e eu, com 43 kg. Percebi que estava magro demais. Algo estava errado.

Folha: Quanto chegou a pesar no pico da doença?

João: Já fiquei com 40 kg.

Folha: O que você sentia à época?

João: Tinha um humor muito ruim. Via todo mundo comendo e eu não. Só de eu olhar para a comida já me sentia saciado.

Folha: Você tinha vergonha de mostrar seu corpo?

João: Tinha e ainda tenho. Ainda estou bem magro. Hoje peso 45,6 kg. Evito mostrar o corpo.

Folha: Como foi seu tratamento?

João: Quando fui ao consultório do médico, foi um abalo. Ele fez uma avaliação e disse que talvez eu tivesse de ser internado. Minha pressão estava em 6 por 4 (a pressão considerada normal é 12 por 8). Meu corpo estava sem energia, e o coração começou a bater mais devagar. O sangue não chegava às extremidades. Tinha pés e mãos gelados. Não tinha ânimo para nada.

Folha: Você acha que foi influenciado pela estética da magreza pregada pela moda e pela publicidade?

João: Um pouco. A pressão do estereótipo da magreza me ajudou a querer ficar cada vez mais magro.

Fernanda Mena. **Garoto fez dieta rigorosa e se tornou vítima de anorexia**. Folha de São Paulo, 25/03/2002. Disponível em:

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u947.shtml>

Anexo 6: Reportagem 3

Espelho meu, existe alguém mais gorda do que eu?

A maneira como você vê sua imagem refletida no espelho pode não ser fiel à realidade. E a culpa disso não é do espelho, mas de seus próprios olhos. Uma pesquisa realizada pela Brock University, em Ontário, no Canadá, divulgou em janeiro deste ano que uma em cada três pessoas com peso adequado ao seu tamanho tem uma imagem deturpada de si mesma.

O estudo, realizado com 813 pessoas entre 19 e 39 anos, concluiu que 31% das mulheres com seu peso ideal se acham mais gordas do que deveriam. Entre os homens, a situação se inverte: 25% daqueles que têm um peso adequado ao seu tamanho se veem mais magros do que deveriam.

O professor de psicologia Stanley Sadava, coordenador do estudo canadense, diz que essa deturpação do olhar entre as mulheres é ainda maior entre as adolescentes. Segundo ele, uma das causas do fenômeno é o assédio da mídia e da moda, que firmam padrões estéticos muitas vezes fora do alcance de um corpo normal e saudável.

“As mulheres estão mais suscetíveis que os homens a enxergar seus corpos como gordos quando eles estão, na verdade, com a massa corpórea ideal, longe de qualquer sinal de obesidade. Emagrecer torna-se, então, uma obsessão, o que significa que essas mulheres não conseguem deixar de se preocupar com sua forma física”, afirma. “Basta olhar as atrizes da década de 50, como Marilyn Monroe, e as de hoje. Os padrões culturais de hoje são cruéis com a variedade de tipos físicos comuns. Os adolescentes, que são mais vulneráveis a esse assédio, sofrem mais”.

Para Sadava, sua pesquisa é uma indicação indireta de uma das causas que têm levado a um aumento no índice de jovens com disfunções alimentares, como a anorexia e a bulimia.

Anexo 7: Reportagem 4

As garotas e a imagem corporal distorcida: quando casar sara?

Estudo revela que até mulheres de 75 anos se preocupam excessivamente com o corpo

Como sofrem as adolescentes e as garotas nos primeiros anos da juventude! Quem observa de fora, mas próximo o suficiente para demonstrar solidariedade, se pergunta por que a natureza precisa ser tão malvada nessa fase da vida. Por que tantas mudanças hormonais em pouco tempo, por que tantas adaptações cerebrais, por que tantos desafios a enfrentar de uma só vez?

A infância protegida vai ficando para trás, as meninas são compelidas a sair dela e a assumir responsabilidades num ambiente que pode ser libertador e ao mesmo tempo, e quase sempre, hostil. Tudo isso sem ter um cérebro completamente pronto para enfrentar a vida adulta. Sem ter a serenidade de entender que a vida é dura, mas nela tudo passa. Como convencer uma adolescente de que somos capazes de superar quase todos os obstáculos que a vida nos impõe? E que, na maioria das vezes, as coisas acabam bem?

São muitas as aflições enfrentadas pelas meninas (sucesso escolar, popularidade, a conquista de um lugar no mundo, as amizades, os amores correspondidos e os não correspondidos). Uma das mais cruéis é a preocupação com a imagem corporal. Cuidar do corpo, procurar estar dentro do peso normal, sentir-se satisfeita com as formas refletidas no espelho é saudável. Contribui para a autoestima, tão importante nessa e em todas as fases.

O que exige atenção é a imagem corporal distorcida. Se a menina é magra, tem umas dobrinhas absolutamente normais na cintura e deu para dizer que está gorda, é preciso observá-la e tentar entender o que está por trás dessa convicção. Em alguns casos (na imensa minoria, felizmente) esse comportamento pode ser indício de transtornos alimentares graves como anorexia ou bulimia. Em situações assim, é fundamental que a menina tenha acompanhamento psiquiátrico.

Quase sempre, porém, a insatisfação com o próprio corpo não se transforma numa patologia tão grave. Ainda assim, é um martírio que começa na pré-adolescência e não tem data para acabar.

Para algumas mulheres, vale a previsão da vovó: “quando casar sara”. Outras continuam bastante preocupadas mesmo depois do casamento, mas a maturidade costuma

levar a vários tipos de libertação – inclusive contra os padrões de beleza inatingíveis. Aí a imagem corporal deixa de ser distorcida para se colocar no eixo da realidade.

Em pesquisa, realizada pela Universidade da Carolina do Norte, com 1.800 mulheres com idade média de 59 anos, mostra que dentre as entrevistadas sentir-se gorda é uma insegurança da qual a mulher nunca se livra. Mesmo quando o peso dela é considerado normal.

Entre os dados desta pesquisa contam que o grupo de mulheres acima dos 50 anos, a maioria (62%) disse que o peso ou as formas do corpo têm um impacto negativo sobre a qualidade de vida. E muitas têm transtornos alimentares. Dois terços das mulheres disseram pensar em peso diariamente. Mais de 40% olham no espelho todos os dias com a intenção de ver se engordaram. A mesma parcela sobe na balança mais de uma vez por semana. Cerca de 3% relataram sofrer de compulsão alimentar, 8% usam laxantes. Nos últimos cinco anos, 36% das mulheres passaram metade do tempo fazendo dieta.

Elas usam vários métodos pouco saudáveis na tentativa de perder peso: pílulas milagrosas (7,5%), excesso de atividade física (7%), diuréticos (2,5%), vômitos (1%). Esse comportamento foi relatado inclusive por mulheres de 75 anos ou mais.

“O estereótipo é acreditar que transtornos alimentares são problemas de adolescentes e de mulheres jovens, mas a realidade é outra”, diz Cynthia Bulik, diretora do programa de transtornos alimentares da Universidade da Carolina do Norte. “Muitas desenvolvem transtornos alimentares pela primeira vez depois dos 50 anos”.

Para muitas dessas mulheres, as causas dos problemas são grandes mudanças familiares, como divórcio, perda do companheiro, ausência dos filhos e perda do emprego. “Muitas mulheres estão encarando uma incerteza financeira que elas nunca pensaram que enfrentariam nessa idade”, diz Bulik.

Tão importante quanto essas, uma causa fundamental é a pressão cultural para parecer jovem para sempre. Se a mulher se deixa envolver por essa teia, é possível que acabe escrava de comportamentos nada saudáveis de controle de peso ou de bizarrices estéticas.

A equipe de Bulik ressalta que esses problemas precisam estar no radar dos médicos. “Muitos não pensam na possibilidade de uma mulher acima dos 50 estar sofrendo de transtornos alimentares”, diz. “Metade das nossas pacientes têm mais de 30 anos. Há dez anos não era assim”.

Se muitas mulheres se submetem aos padrões e lutam contra a própria natureza, por outro lado o sentimento de rebeldia é cada vez mais presente e mobilizador. As ruas e as praias do Brasil estão cheias de gordinhas vestidas com estampas, cores, decotes generosos.

Abandonaram o preto e assumiram o corpo que têm e a beleza que há nele. Estão desavergonhadas – e isso é bom.

Não se trata de fazer apologia da obesidade. Excesso de peso é um “problemaço”, responsável por terríveis doenças como problemas cardiovasculares, câncer e uma lista gigantesca de outros males. Mas ser gorda, infeliz e reprimida só piora a situação. Uma boa forma de responder às cobranças sociais é investir em amor próprio, liberdade e cores. Muitas cores.

E você? Acha que mulheres de todas as idades sofrem com imagem corporal distorcida? Como lidar com isso e com o preconceito contra as gordinhas?

Cristiane Segatto. **As garotas e a imagem corporal distorcida: quando casar sara?** Revista Época, 22/06/2012 (com adaptações). Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/Saude-e-bem-estar/cristiane-segatto/noticia/2012/06/garotas-e-imagem-corporal-distorcida-quando-casar-sara.html>

Anexo 8: Modelo de Plano de Aula referente à atividade 5

<p>I. Dados de Identificação:</p> <p>Disciplina:</p> <p>Série:</p> <p>Número de aulas a serem utilizadas:</p>
<p>II. Tema: o tema específico a ser desenvolvido nesta aula</p>
<p>III. Objetivos: a serem alcançados pelos alunos.</p> <p>Objetivo geral: projeta resultado geral relativo a execução de conteúdos e procedimentos.</p> <p>Objetivos específicos: especificam resultados esperados observáveis.</p>
<p>IV. Conteúdo: conteúdos programados para a aula organizados em tópicos.</p>
<p>V. Desenvolvimento do tema: descrição da abordagem teórica e prática do tema.</p>
<p>VI. Recursos didáticos: (quadro, giz, retroprojeter, etc.) e fontes histórico-escolares (filme, música, quadrinhos, etc.).</p>
<p>VII. Avaliação: discriminar, com base nos objetivos estabelecidos para a aula:</p> <p>- <i>atividades</i> (ex: respostas às perguntas-problema ao final da aula, discussão de roteiro, compreensão de gravuras, trabalho com documentos, etc.).</p> <p>- <i>critérios adotados para correção das atividades.</i></p>
<p>VIII. Bibliografia: indicar toda a bibliografia consultada para o planejamento da aula dividindo-a entre básica e complementar</p>