



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA
LICENCIATURA EM CIÊNCIAS NATURAIS

KALYNY DE SOUSA FIALHO
ROSÂNGELA PAIVA GALDINO

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA E.M.E.F. GETÚLIO VARGAS, MUNICÍPIO DE NOVA
ESPERANÇA DO PIRIÁ, PA

NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ – PA
2017

KALYNY DE SOUSA FIALHO
ROSÂNGELA PAIVA GALDINO

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA E.M.E.F. GETÚLIO VARGAS, MUNICÍPIO DE NOVA
ESPERANÇA DO PIRIÁ, PA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Licenciatura em Ciências Naturais da Universidade Federal Rural da Amazônia valendo como requisito para obtenção de grau como Licenciadas em Ciências Naturais.

Orientadora: Prof.^a MSc. Paula Katharine de Pontes Spada.

NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ – PA
2017

Fialho, Kalyny de Sousa

Educação em saúde na E.M.E.F. Getúlio Vargas, município de nova esperança do piriá, PA / Kalyny de Souza Fialho, Rosângela Paiva Galdino. – Nova Esperança do Piriá, PA, 2017.

51 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura Ciências Naturais) – Universidade Federal Rural da Amazônia, 2017.

Orientadora: Paula Katharine de Pontes Spada.

1. Educação em saúde 2. Escola 3. Professor I. Galdino, Rosângela Paiva II. Spada, Paula Katharine de Pontes, (orient.) III. Título

CDD – 372.37

KALYNY DE SOUSA FIALHO
ROSÂNGELA PAIVA GALDINO

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA E.M.E.F. GETÚLIO VARGAS, MUNICÍPIO DE NOVA
ESPERANÇA DO PIRIÁ, PA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Licenciatura em Ciências Naturais da
Universidade Federal Rural da Amazônia valendo como requisito para obtenção de grau como
Licenciadas em Ciências Naturais.

Data da Aprovação: ___/___/_____

Banca Examinadora:

Prof. MSc. Paula Katharine de Pontes Spada – Orientadora
Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA) - Professora colaboradora

Prof. MSc Helaine Cristine Gonçalves Pires - Membro 1
Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA)

Prof. Dr^a Thaisa Pegoraro - Membro 2
Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA)

NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ-PA
2017

Dedicamos esse trabalho a Deus, nosso fiel amigo e companheiro de todas as horas, minutos e segundos da nossa existência. Aos nossos familiares que estiveram direta e indiretamente nos dando força para vencer as dificuldades durante toda a trajetória do nosso curso.

AGRADECIMENTOS

Em especial, primeiramente agradecemos a Deus, pelos vários momentos de felicidade em nossa vida, pela saúde, fé, coragem e pela minha família perfeita.

Agradecemos também pelos momentos difíceis, pois com eles nos tornamos cada vez mais forte para enfrentarmos qualquer obstáculo sem medo. Aos nossos pais que sempre nos proporcionaram, incondicionalmente, com seu apoio constante com seu jeito solidário, compreensivo e incentivador, um exemplo de pessoa honesta, justa, ética, que se sacrificou para nos proporcionar esta formação, educando-nos e nos passaram todos os seus valores pelo qual levaremos para toda vida.

Aos nossos irmãos, sempre amorosos e dispostos a ajudar, a descontrair e levantar o astral em todos os momentos.

A todos os nossos amigos da faculdade, em especial, a nossa orientadora Paula Katharine de Pontes Spada, pela sua dedicação e paciência dispostas na realização deste estudo. E a todos que contribuíram com o nosso aprendizado.

“[...] Ao longo da aprendizagem e do desenvolvimento, os conceitos adquirem importância cada vez maior ao instrumentalizar os alunos para a crítica diante dos desafios que lhes serão apresentados de maneira crescente em suas relações sociais e com o meio ambiente, no enfrentamento de situações adversas, de opiniões grupais negativas para a saúde ou diante da necessidade de transformar hábitos e reavaliar crenças e tabus, inclusive na dimensão afetiva que necessariamente trazem consigo.”

PCN (1997, p. 69)

RESUMO

Os programas de educação em saúde direcionados para criança e adolescentes são, em geral, realizados nas escolas. Embora educar para saúde seja responsabilidade de diferentes segmentos, a escola é instituição privilegiada, que pode transformar num espaço genuíno de promoção da saúde (BRASIL, 1998). O presente projeto visa promover uma melhor qualidade de vida, com vistas na redução de riscos à saúde em uma abordagem de orientação/socialização aos estudantes, bem como a toda comunidade escolar. Teoricamente e metodologicamente foi embasado no Programa Saúde na Escola (PSE), com políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira. O projeto foi desenvolvido na E.M.E.F. Getúlio Vargas, a qual fica localizada na zona rural do município de Nova Esperança do Piriá, região nordeste do Pará, e é destacada pelo alto índice de casos de gravidez na adolescência. As ações propostas pelo projeto foram baseadas em reuniões e palestras com atividades interativas e pedagógicas para toda a comunidade escolar com apoio dos profissionais da área de saúde e educação, e assim tendo a interação e a comunicação entre a escola e a unidade de saúde, assegurando a troca de informações acerca das condições de saúde dos educandos. É possível afirmar que todas as informações adquiridas durante as palestras expostas pelos profissionais da saúde contribuíram significativamente para o enriquecimento do currículo escolar, por ter inserido atividades práticas e teóricas na exploração da educação em saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde. Escola. Professor.

ABSTRACT

It is understood that education and health have always had relevance as major themes of social policies, because they are widely recognized and understood as a priority and basic and universal human needs. This project aims to promote a better quality of life, with a view on the health risks of reduction in a guidance approach / socialization for students and the entire school community. Theoretically and methodologically, it was based on the School Health Program (SHP), with health and education policies aimed at children, teenagers and adults of Brazilian public education. The project was developed in E.M.E.F. Getúlio Vargas, which is located in the rural municipality of Nova Esperança do Piriá, northeastern Pará, and is highlighted by the high rate of pregnancies in adolescence. The actions proposed by the project were based on meetings and lectures with interactive activities for the whole school community with the support of health professionals and education, and thus having the interaction and communication between the school and the health unit, ensuring the exchange information about the health status of students. It can be argued that all information acquired during lectures exposed by health professionals have contributed significantly to the enrichment of the school curriculum, for having included theoretical and practical activities in the exploration of health education.

Keywords: Health education. School. Teacher.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 Geral	12
2.2 Específicos.....	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	13
3.1.1 Educação em Saúde e o Ensino de Ciências Naturais	15
3.1.2 Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) e Educação em Saúde.....	17
3.1.3 Programa Saúde na Escola (PSE)	20
4 MATERIAL E MÉTODOS	22
4.1 TIPOS DE PESQUISA.....	22
4.2 LOCAL DO ESTUDO	23
4.3 OBJETO DO ESTUDO.....	24
4.4 INTERVENÇÕES SOCIOEDUCATIVAS	24
4.4.1 Apresentação do projeto pela escola	24
4.4.2 Palestra com atividades interativas	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
5.1 PALESTRA	27
5.1.1 Atividades interativas	34
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS.....	50

1 INTRODUÇÃO

Programas e projeto envolvendo educação em saúde direcionada para criança e adolescentes são, em geral, colocados em práticas nas escolas. Embora educar para saúde seja responsabilidade de diferentes segmentos da sociedade, a escola é instituição privilegiada, que pode transformar num espaço importante de promoção da saúde (BRASIL, 1998).

No entanto percebe-se que é frequente a realização de ações que nem sempre correspondem às necessidades e aos interesses da comunidade escolar. Práticas prescritiva e higienistas de educação em saúde são ainda bastante comuns e pouca relevância tem na formação de sujeito autônomo, participativo e críticos (BRASIL, 2008).

Segundo Gavidia (2003), existe um consenso sobre o importante papel das ações de promoção da saúde e de educação em saúde desenvolvidas dentro das escolas, com o intuito de garantir uma formação integral dos alunos. Para o autor, os comportamentos espontâneos não asseguram a saúde das pessoas, por isso existe a necessidade da instrução formal obrigatória que incorpore a saúde entre seus objetivos.

Como diz o art.6º da Constituição Federal, são direitos sociais a educação, saúde, alimentação trabalho, moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, art.6º, redação dada pela Emenda Constitucional nº 64, de 2010).

Nesse entendimento, é preciso compreender que as condições necessárias para que o ser humano seja mais saudável não depende unicamente deste indivíduo em receber informações e orientações sobre cuidados com o corpo, mas em disseminar informações em conjunto com diversas iniciativas nas instituições escolares, numa perspectiva de buscar aliar tais temas, onde os conhecimentos multiplicados e socializados fortaleçam a concepção de educar para uma vida saudável, possibilitando a cidadania e autonomia do ser humano que busca incessantemente sua formação para a cidadania.

Por esse motivo, o presente projeto tem a finalidade de desenvolver oficinas temáticas sobre higiene pessoal, educação sexual e prevenção das DST. Tendo a finalidade de promover uma melhor qualidade de vida, com vistas na redução de riscos à saúde em uma abordagem de orientação/socialização aos estudantes, bem como a toda comunidade escolar. Teoricamente e metodologicamente foi embasado no Programa Saúde na Escola (PSE), política inter setorial da saúde e da educação, o qual foi instituído em 2007, com políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da

educação pública brasileira (BRASIL, 2012). Almejou-se dar ênfase a saúde da população, considerando inicialmente a escola como uma grande parceira, por ser formadora de opinião e por concentrar-se um grande número de pessoas.

Sabe-se que a escola sozinha não levará os alunos a adquirirem saúde, pois os caminhos que levam a ela são múltiplos, porém é um dever dos educadores fornecerem informações para uma vida saudável.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Promover iniciativas que fomentem a educação em saúde na E.M.E.F. Getúlio Vargas no município de Nova Esperança do Piriá-Pa.

2.2 ESPECÍFICOS

- Enriquecer o currículo escolar com a inserção de atividades práticas e teóricas na exploração da educação em saúde;
- Articular ações da Secretaria Municipal de Saúde as ações da escola de forma a possibilitar o alcance e o impacto de suas ações aos estudantes de forma positiva;
- Incentivar os alunos da escola na adoção de posturas e hábitos que valorizem uma vida saudável;
- Reforçar a prevenção de agravos à saúde, bem como o fortalecimento das redes públicas de saúde e educação.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Desde a década de 1970, o campo da educação em saúde tem sido repensado pelo fato de poder informar sobre diversos assuntos que envolvem ações e características higienista e a compreensão do processo saúde-doença, que, saindo da concepção restrita do biologicismo, passa a ser concebido como resultante da inter-relação causal entre fatores sociais, econômicos e culturais. As práticas pedagógicas persuasivas, a transmissão verticalizada de conhecimentos, refletindo no autoritarismo entre o educador e o educando, e a negação da subjetividade nos processos educativos são passíveis de questionamentos. É também neste contexto que surge a preocupação com o desenvolvimento da autonomia dos sujeitos, com a constituição de sujeitos sociais capazes de reivindicar seus interesses (SMEKE; OLIVEIRA, 2001).

A educação em saúde é um campo do conhecimento multidisciplinar, para qual convergem diversas concepções, das áreas tanto da educação, quanto da saúde para (MELO 2007, p.34).

Assim para se compreender as concepções de educação em saúde é necessário buscar entender as concepções de educação saúde e sociedade a elas subjacentes. Nessa parte a educação tem o papel fundamental de transmitir o conhecimento em relação à saúde mostrando a necessidade de informações necessárias a respeito do trabalho em saúde e suas relações com o sujeito do trabalho educativo. Portanto, a educação em saúde tem que está unida para ser compreendida como uma prática social que possa ter produção da existência humana, precisando ser abordados historicamente como fenômeno constituintes produtores, reprodutores ou transformadores com suas ações.

Educar para a saúde implica ir além da assistência curativa, significa dar prioridade a intervenções preventivas e promocionais. Deste modo, o desenvolvimento de práticas educativas no âmbito escolar, tem o objetivo de formar conceitos voltados para os cuidados e as prevenções de vários tipos de doenças, fatores de risco para a saúde e alertar para atitudes ou ações impensadas do ser humano, como por exemplo: uma gravidez precoce, o aborto, etc. Já no PSF (Programa Saúde da Família), seja em espaços convencionais, a exemplo dos grupos educativos, ou em espaços informais, como a consulta médica na residência das famílias em ocasião da visita domiciliar, expressa a assimilação do princípio da integralidade pelas equipes de saúde da família (ALVES, 2005). Associar, na prática, saúde e educação é muito mais complicado do que se imagina. Para o aluno, saúde é um conceito abstrato, que depende somente da intervenção de um adulto para se concretizar. Porém sabemos que a verdade não é essa, muitas vezes nem o próprio adulto tem

consciência do significado da palavra saúde. Tambellini, apud Mataruna (2000), conceitualiza saúde como um bem coletivo que é compartilhado individualmente por todos os cidadãos. Minayo (1992) acrescenta que saúde é o resultado das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. A legislação brasileira declara que saúde é um direito de todos e um dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas (ART.196 DA CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA, 1988).

Apesar da existência de todos esses conceitos apresentados acima é difícil uma criança ou adolescente ter consciência de seus significados ou mesmo da sua existência. Porém, a escola sozinha não levará os alunos a adquirirem saúde. E sim, pode e deve fornecer elementos que os capacitem para uma vida saudável, e é esse o papel do educador, levar estas informações até elas. Segundo Brito Bastos (1979), a educação para a saúde escolar não deve se limitar a simples informações de assuntos de saúde. A educação para saúde só pode ser efetiva se promover mudança no comportamento da criança, tornando-a consciente do que é necessário à conservação da saúde. A educação em saúde tem por função tornar o cidadão capaz de alterar seus hábitos e comportamentos e de estar em condições de reivindicar seus direitos, portanto, a prática educativa em saúde ajuda a construir um cidadão consciente de seu papel enquanto agente social (LOUREIRO, 1996). O autor baseia-se em Kolbe para definir os objetivos básicos para a educação em saúde. Seriam eles:

- Aumento da compreensão sobre a filosofia e ciência da saúde;
- Aumento da competência dos indivíduos para tomar decisões a respeito dos comportamentos pessoais que influenciam a saúde, tornando os indivíduos capazes de observar, avaliar e definir o que cada atitude promove para a sua saúde, podendo então mantê-la ou modificá-la;
- Aumento das habilidades necessárias para que os indivíduos adotem comportamentos favoráveis à boa saúde;
- Estímulo à vontade de se ter comportamentos condizentes com a saúde;
- Aumento das habilidades para melhorar a saúde da família e da comunidade em que reside.

Os objetivos anteriormente descritos, ao assegurarem a autonomia e capacidade de ação consciente do indivíduo em seu meio, tornam viável a transformação no espaço familiar e comunitário. A educação em saúde tem grandes possibilidades de ser introduzida no currículo de todos os graus, através do ensino incidental, quando surgem situações com implicações de saúde durante a rotina e rituais de vida diária da criança e do adolescente. Não é pressuposto da educação para a saúde a existência de um professor especialista, o

que se pretende é um trabalho pedagógico cujo enfoque principal esteja na saúde e não na doença (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO, 1987). A educação para a saúde deverá ser aceita como parte integrante do processo educacional, devendo ter início praticamente na fase pré-escolar com um limitado número dos mais importantes assuntos e ser continuada através dos estágios da vida escolar reforçada na vida adulta de maneira accidental ou mesmo formal (BRITO BASTOS, 1979).

Os problemas decorrentes da vida em sociedade impõem às organizações sociais o desenvolvimento de atividades ligadas à saúde da população e o estabelecimento de regras para modelar comportamentos que podem resultar em riscos e danos à saúde da coletividade. Embora a escola represente um setor muito pequeno em termos de tempo, visto que o aluno passa em média cinco horas diário dentro da escola, no mundo moderno suas responsabilidades estão cada vez mais se ampliando.

Cada dia novas responsabilidades vem sendo passadas para a escola por falta de tempo dos pais ou mesmo por falta de conhecimento e esclarecimento sobre diversos assuntos. As questões de saúde estão se tornando cada vez mais necessárias de serem discutidas no ambiente escolar. Os professores devem ser preparados para discutir questões de saúde, higiene, alimentação de maneira crítica e contextualizada, vinculando saúde às condições de vida e direitos do cidadão. Desenvolver o senso crítico, formar o cidadão de amanhã é tarefa da educação, sem dúvida (COLLARES; MOISÉS, 1989).

A educação para a saúde é um instrumento viável que deve ser utilizado por educadores na promoção de qualidade de vida na sociedade brasileira (LOUREIRO, 1996). O autor destaca ainda que o profissional da área social possui maior domínio metodológico e compromisso ideológico na busca de articulação escola-comunidade-serviço da saúde, o que favorece a promoção da saúde no âmbito escolar. Brito Bastos (1979), descreve como a integração dos conhecimentos pode ser feita: através da ação direta pelos os professores sobre os alunos, da ação direta sobre os pais e da ação indireta dos próprios alunos sobre os pais, o que propiciaria a difusão dos conhecimentos, beneficiando toda a comunidade.

3.1.1 Educação em Saúde e o Ensino de Ciências Naturais

No Brasil o tema saúde passou a ser trabalhado no ambiente escolar no final do século XIX, pois neste período o governo buscava medidas que pudessem erradicar as doenças infectocontagiosas através do setor de Saúde Pública com o intuito de alcançar as mínimas condições sanitárias que possibilitassem à exportação agrícola. Nesta conjuntura,

a escola passa a ser vista como um ambiente promissor para disseminação de ações sanitárias e de higiene, pretendidas pelo governo (GOUVÊA, 2007). Porém, apenas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 1971 (LDB/71) (BRASIL, 1971) que o tema saúde passou a ser garantido no ambiente escolar.

Logo após a LDB/71 que fixou diretrizes para a educação inclusive garantindo a inserção do tema saúde, o Parecer: 2.264/1974 regulamentou os Programas de Saúde a serem realizados na escola com o intuito de romper com a forma de abordagem da Educação em Saúde herdada do século anterior. Como principal estratégia de inovação do tema saúde o parecer propõe que saúde seja abordada de maneira interdisciplinar a contar com contribuições das diferentes disciplinas que compõem o currículo da educação básica, contudo, na prática, os Programas de Saúde serviram apenas para a criação de mais uma disciplina escolar e para produção de materiais didáticos, pois os conteúdos do tema saúde trabalhados nas escolas ainda eram fortemente marcados pelas intenções sanitaristas e higienistas (MOHR, 2002). Principalmente a partir deste momento histórico o desenvolvimento da Educação em Saúde ficou a cargo da disciplina de ciências (MOHR, 2002; GOUVÊA, 2007; BAGNATO, 1990; LEMÔNACO, 2004, apud VENTURI; MOHR, 2011), logo o professor de ciências e também o de biologia passou a ser o principal responsável pelo desenvolvimento do tema saúde no ambiente escolar.

A ação de redução é consumada quando o tema saúde é tratado exclusivamente pelo viés biomédico, ou por qualquer outra forma que valorize uma única ótica de abordagem em detrimento de outras. Tratar o tema saúde de maneira a dar exclusividade a um viés de abordagem implica diretamente na negação da influência de outros determinantes que atuam mutuamente sobre o estado de saúde. A abordagem do tema saúde resumida às intenções sanitaristas e higienistas foi desenvolvida ideologicamente para inculcação de comportamentos desejáveis através do ambiente escolar em um contexto de desenvolvimento agrícola do país.

Porém consiste em uma bagagem histórica que ainda é refletida nas práticas de Educação em Saúde desenvolvidas atualmente nas escolas. A educação em saúde encontra-se historicamente conectada com o Ensino de Ciências através dos Programas de Saúde e mais antigamente com a Educação Sanitária, de onde se originaram as atividades de Educação em Saúde atualmente propostas na escola pelo PCN. No entanto, a Educação em Saúde tem sido um tema pouco explorado pela pesquisa no ensino de ciências. (VENTURI; MOHR, 2011).

A LDB/71 foi substituída pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 1996, que por sua vez não fixou diretrizes sobre o tema saúde na educação básica. Somente com a criação dos Parâmetros Curriculares Nacionais do Ensino Fundamental de 1998 (BRASIL, 1998), que o tema saúde torna a ser assegurado no ambiente escolar. Os PCNs sugere a partir da proposição dos Temas Transversais Ética, Saúde, Meio Ambiente, Pluralidade Cultural e Orientação Sexual a abordagem dentro da perspectiva de exploração de assuntos complexos no planejamento curricular (BIZZO, 2009). Esta deve ser uma prática educacional voltada para a compreensão da realidade social e dos direitos e responsabilidades em relação à vida pessoal, coletiva e ambiental através da abordagem de questões importantes, urgentes e presentes de várias formas, na vida cotidiana (BRASIL, 1997). Cabe ressaltar que esta abordagem abrangente que leva em conta inúmeros determinantes só é possível pelo caráter transversal de cada um dos temas, consistindo em uma abordagem a ser realizada pelas diferentes áreas disciplinares que compõem o currículo da educação básica.

A partir da proposta almejada pelo PCN, a saúde como tema transversal adquiriu uma nova conotação para o ambiente escolar, pois uma abordagem transversal do tema implica tratar as perspectivas de outras áreas disciplinares, podendo ser uma forma de rompimento com uma abordagem reduzida historicamente construída do tema saúde. Porém problematiza-se ao final desta seção que o tema saúde ganha nova conotação no contexto escolar, entretanto como o tema saúde é contemplado na formação dos professores da educação básica, visto tratar-se de um tema transversal? Dentro da especificidade deste trabalho, como a Educação em Saúde é contemplada na Formação de Professores de Ciências, visto ser uma demanda do ambiente escolar.

3.1.2 Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) e Educação em Saúde

No ano de 1998 o Ministério da Educação e Cultura (MEC) brasileiro lançou os PCN, Parâmetros Curriculares Nacionais, que foram elaborados procurando respeitar diversidades regionais, culturais e políticas existentes no país e, considerar a necessidade de construir referências nacionais comuns ao processo educativo em todas as regiões brasileiras. Sendo, então, uma sugestão aos educadores (BRASIL, 1997). Dando assim um destaque sobre o ensino de ciências naturais onde os mesmos apresentam sua proposta por

eixo temático, tais como Terra e Universo, Vida e Ambiente, Ser humano e Saúde e Tecnologia e Sociedade, blocos esses que contemplam e integram várias áreas do conhecimento, onde todos se entrelaçam e formam e se contemplam (BIZZO, 2009).

Este eixos fomentam uma referência curricular comum para todo o país, além de aumentar a responsabilidade do governo federal com a educação, garante o respeito à diversidade que é marca cultural do país, mediante a possibilidade de adaptações que integrem as diferentes dimensões da prática educacional.

Os PCN abordam todas as disciplinas da educação básica brasileira, incluindo as questões de saúde. O ensino de Saúde é um desafio para a educação, conforme o MEC, no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. As experiências mostram que transmitir informações a respeito do funcionamento do corpo e das características das doenças, bem como de um elenco de hábitos de higiene, não é suficiente para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável. É preciso educar para a saúde levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia-a-dia da escola. Por esta razão, a educação para a saúde deve ser tratada como tema transversal, permeando todas as áreas que compõem o currículo escolar (BRASIL, 1997, p. 234).

Os parâmetros apontam questões didáticas, procurando garantir coerência entre os pressupostos teóricos, os objetivos e os conteúdos, ou seja, o que e como se pode trabalhar, desde as séries iniciais, para que se alcancem os objetivos pretendidos. Eles são organizados por ciclos, o primeiro ciclo se refere a primeira e segunda séries; o segundo ciclo, à terceira e à quarta séries; e assim subsequentemente para as outras quatro séries (BRASIL, 1997).

O ensino de Saúde tem sido um desafio para a educação no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. As experiências mostram que transmitir informações a respeito do funcionamento do corpo e das características das doenças, bem como de um elenco de hábitos de higiene, não é suficiente para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável (BRASIL, 1997, p. 245).

Entretanto sob o ponto de vista do processo saúde/doença, as suas múltiplas dimensões, por si só, justificam a opção de caracterizar a educação para a Saúde como um tema transversal do currículo. Com efeito, somente a participação das diferentes áreas, cada qual enfocando conhecimentos específicos à sua competência, pode garantir que os alunos construam uma visão ampla do que é saúde (BRASIL, 1997). Assim um ensino de saúde, mas apresenta problemas no seu entendimento da educação em saúde, visto que deixa claro que as dimensões mais importantes de tal prática residem em valores e aquisição de hábitos e atitudes pelos sujeitos (MARINHO; SILVA; PEREIRA, 2015).

No entanto, a educação em saúde na escola está amplamente ligada ao ensino, como hábitos de higiene, boa alimentação, orientação sexual e drogas. Por tanto a mesma

está ligada a disciplina de Ciências Naturais, como disciplina a ciência aborda o tema educação em saúde de forma adequada dentro de cada ciclo e modalidade. No 1º e 2º ciclo, ensinando hábitos de higiene como: lavar bem as mãos antes de fazer as refeições, lavar bem frutas e verduras, escovar os dentes sempre após as refeições, usar escova, pasta dental, flúor e fio dental para ter uma boca saudável, lavar bem as mãos após usar a privada, tomar banho todos os dias, estudar em ambiente limpo e arejado, entre outros (BRASIL, 1997).

Enfim Brasil (1997) afirma que os ciclos esses quatro temas: higiene, boa alimentação, educação sexual e drogas, é matéria dada, ou seja, que o tema educação em saúde venha há garantir que serão novamente introduzidas e discutidas dentro do meio escolar. Em relação à dinâmica escolar e as possibilidades da ação de saúde, fica evidenciado que a ação de saúde interferiu naquela e foi focalizada. O atendimento não foi ampliado para outros alunos, que não puderam se beneficiar da presença da equipe de saúde na escola (CARVALHO, 2015).

O que os PCN fundamentam é que a compreensão de saúde seja voltada ao exercício da cidadania, argumentando que é preciso capacitar os sujeitos a se apropriarem de conceitos, fatos, princípios, tomar decisões, realizar ações e gerar atitudes saudáveis na realidade que o mesmo está inserido (BRASIL, 1997). Porém, percebe-se que, muitas vezes, essa compreensão de educação em saúde não é obtida, pois muitas doenças ou problemas que poderiam ser evitados com determinadas atitudes ainda prevalecem na população. Em vista disso, ações de promoção e proteção da saúde dentro das escolas são de grande relevância, pois a abordagem da importância dos cuidados com a saúde proporciona o desenvolvimento de hábitos adequados desde a infância até fase adulta.

Todavia sabe-se que as práticas prescritivas e higienistas de educação em saúde são ainda bastante comuns e pouca relevância têm na formação de sujeitos autônomos, participativos e críticos. Apesar das ações de promoção da saúde e prevenção ser recomendadas na escola, percebe-se que é frequente a oferta de programas/projetos de prevenção de doenças que nem sempre são as demandas da comunidade escolar. Faz-se necessária uma reorientação destas práticas e a institucionalização da articulação entre a escola e a unidade básica de saúde (BRASIL, 1997. p. 256).

No entanto, como fala Carvalho (2015) a interação entre elas, independentemente de onde ocorre escola ou serviço de saúde constitui um caminho importante para a conquista da qualidade de vida. A construção de práticas pedagógicas relacionadas a essa interação é um grande desafio frente às demandas que as escolas enfrentam. Assim as diversas políticas de saúde indicam o espaço escolar para o desenvolvimento de ações de educação em saúde. Com articulação entre escola e unidade de saúde também é apontada,

assim como é destacada a importância de se trabalhar com equipamentos sociais existentes no território e com a participação comunitária (BRASIL, 1997).

3.1.3 Programa Saúde na Escola (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida dos educandos.

Assim contribuindo para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Esta é a finalidade atribuída ao Programa Saúde na Escola (PSE) oficialmente instituída em 2007 pelo decreto 6286, de 05 de dezembro. Essa iniciativa parte do entendimento de que a escola como espaço de relações é ideal para o desenvolvimento do pensamento crítico e político, fundamentais para a construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e determinantes para a produção social da saúde (BRASIL, 2012, p.24).

A Educação em Saúde (ES) origina-se do encontro de duas grandes áreas de conhecimento e práticas, a educação e a saúde, que, via de regra, apresentam objetivos, conteúdos e metodologias distintas e próprias a cada uma delas. Assim, não é de estranhar que quando tratada no espaço escolar e especialmente pelo Ensino de Ciências (EC), a ES apresente grande diversidade de compreensões, conceitos, objetivos e práticas (VENTURI; MOHR, 2011). Tendo principal objetivo proporcionar às comunidades escolares a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, prevendo o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros (BRASIL, 1997).

As ações do PSE devem estar pactuadas no projeto político-pedagógico das escolas. Esse planejamento deve considerar: o contexto escolar e social e o diagnóstico local de saúde do educando. O PSE foi constituído por cinco componentes: Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública; Promoção da Saúde e ações de Prevenção de doenças e de agravos à saúde. O Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) integra-se a esse componente;

Educação Continuada e Capacitação dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens; Monitoramento e Avaliação da Saúde dos Estudantes; Monitoramento e Avaliação do Programa. Mais do que uma estratégia de integração das políticas setoriais, o PSE se propõe a ser um novo desenho da política de educação e saúde uma vez que: trata a saúde e educação integrais como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos (BRASIL, 2007). No entanto a permissão progressiva e ampliação

das ações executadas pelos sistemas de saúde e educação com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes; e promove a articulação de saberes, a participação de estudantes, pais, comunidade escolar e sociedade em geral na construção e controle social da política pública.

3.3 O PAPEL DO PROFESSOR DE CIÊNCIAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

De acordo com Focesi (1990), o professor é o maior responsável pela educação em saúde no ambiente escolar, cabendo a este colaborar para o desenvolvimento do pensamento crítico do aluno. Entretanto, na trajetória do tema saúde na escola brasileira, pouco se caminhou na discussão sobre uma formação mínima e necessária do profissional responsável pelo desenvolvimento da educação em saúde na escola.

A abordagem do tema saúde construída historicamente com marcas de intenções higienistas e sanitaristas orientadas por uma perspectiva biomédica, possui grande afinidade com os conteúdos tratados pelas disciplinas escolares de ciências e biologia, as proximidades são evidentes no tratamento dos conteúdos de corpo humano, doenças sexualmente transmissíveis (DST), doenças em geral e seus agentes etiológicos, medidas de cuidado com higiene pessoal, dentre outros. Esta proximidade, promovida pela construção histórica da Educação em Saúde, legitimou as disciplinas de ciências e biologia como um espaço de abordagem da Educação em Saúde no ambiente escolar, porém pouco se refletiu sobre a formação do professor de ciências e a necessidade de contemplação da Educação em Saúde. Desta forma, o que se observa é a atuação de professores que desenvolvem uma Educação em Saúde restrita ao senso comum reproduzindo padrões de saúde da classe média (COLLARES, 1985; GOUVÊA, 2007).

No entanto, a perspectiva biomédica “não havendo o desejável aprofundamento das questões de saúde quando curricular mente abordadas” (BAGNATO, 1990). Pois a Educação em Saúde é uma demanda real do ambiente escolar, portanto não pode estar sob o risco de ser desenvolvida a partir de concepções de professores baseadas no senso comum, com uma abordagem do tema saúde ainda enraizadas em intenções sanitaristas, higienistas orientadas por uma perspectiva biomédica somente.

Deste modo o professor de ciências que não teve a Educação em Saúde contemplada em sua formação inicial tampouco deve ser responsabilizado por uma atuação que reproduz o senso comum, pois a partir do momento em que ele se depara com a demanda da Educação e Saúde no exercício do ofício docente, ele busca sanar uma deficiência formativa reproduzindo os conteúdos sobre saúde que ele teve acesso ainda como estudante na educação básica ou orientando-se apenas pelos direcionamentos dados pelo livro didático. Nesta perspectiva é comum que o professor sinta-se isolado uma vez

que a própria escola não está preparada para lidar com situações que estão destacadas no PCN (BIZZO, 2009).

Como destaca Alves (1987) os conteúdos de saúde nos livros didáticos, embora com exceções, são eles que têm sido os indicadores dos programas a serem desenvolvidos; têm ensinado o conteúdo a professores e alunos (...). Os conhecimentos transmitidos são, grosso modo, aqueles referentes ao senso comum. Pois a educação em saúde precisa ser reconhecida pelos cursos de formação de professores como uma demanda real e urgente do ambiente escolar, pois o desconhecimento dos professores em geral, sobre as questões mais básicas da saúde se enraíza no processo de formação inicial e se alonga na formação continuada (LIMA et al., 2012).

Deste modo Brasil (1986) ressalta que os cursos de Formação de Professores de Ciências Naturais no que se refere à superação de uma formação reduzida ao tratar o tema saúde em uma perspectiva biomédica, mesmo na própria área das ciências, aportar-se apenas em um viés biomédico no tratamento do tema saúde significa uma abordagem reduzida e realizada de forma não contra ideológica. Pois é importante que se conheçam o assunto que será abordado dentro da escola, sendo que o professor como mediador e orientador tem que estar capacitado para que assim auxiliem os demais profissionais (BIZZO, 2009). E os conteúdos curriculares de ciências que possuem grandes afinidades com os determinantes sociais que tornam abrangente a abordagem do tema saúde habitação, alimentação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde devem ser os mais explorados (BRASIL, 1986).

Logo, é fundamental que a Educação em Saúde seja contemplada na formação inicial de professores levando-se em conta os determinantes sociais que tornam o desenvolvimento da Educação em Saúde contra- ideológico abrangente e crítico.

Através da Educação em Saúde, o professor de ciência poderá orientar aos alunos a proteger-se, ou seja, a cuidar de sua saúde, falando de vários assuntos que sejam de sua realidade, principalmente alertando sobre os cuidados pessoais. É de suma importância abordar assuntos que levem os educandos a refletir sobre sua saúde.

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 TIPOS DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa-ação com abordagem qualitativa e descritiva.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

As ações foram desenvolvidas na escola da zona rural do município de Nova Esperança do Piriá, localizado na região nordeste, estado do Pará, a 315 km da capital. Possui uma população de 20350 habitantes de acordo com o IBGE (2012).

O município surgiu entre os dois rios, Gurupi e Guamá, uma região colonizada por pescadores, e, caçadores. Que devido à fartura de diversas espécies de animais e peixes, para atividade de pesca e caça, os primeiros ocupadores colocaram seus roçados e desenvolveram suas práticas de lavouras.

Nova Esperança do Piriá tem um território de aproximadamente 2.192,4 km², sendo sua principal via de acesso a PA 124, e faz limites com as seguintes cidades: a Oeste com os municípios de Garrafão do Norte, Capitão Poço, Santa Luzia do Pará e Ipixuna. Ao Sul com a cidade de Paragominas, a Norte com o Município de Viseu, e a Leste com a cidade de Cachoeira do Piriá, atualmente a cidade está no sexto gesto municipal, e quanto aos avanços na área econômica política administrativa vem avançando gradativamente (SECRETARIA DE CULTURA, 2015). O projeto foi desenvolvido na E.M.E.F. Getúlio Vargas como mostra a (Fig. 1), a qual fica localizada na comunidade de São João do Coaraci, zona rural do município. Fica apenas 24 kl da cidade, uma comunidade pequena onde moram 375 habitantes onde a renda familiar vem da agricultura. A escola foi fundada em 15 de novembro de 1995, sendo construída pelo prefeito da época Joaquim Vicente da costa. Segundos relatos dos moradores, a escola foi construída porque a própria população da comunidade tocou fogo na antiga escola, a qual era de madeira e não tinha a menor condição dos filhos estudarem.

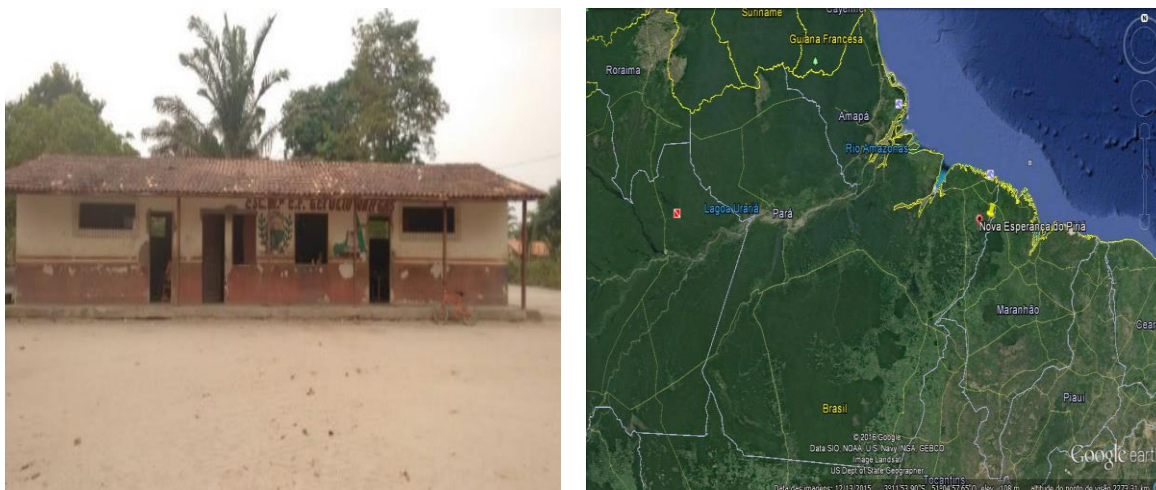


Figura 1 – Escola Municipal de Ensino Fundamental Getúlio Vargas – Nova Esperança do Piriá – PA
Fonte: Arquivo pessoal.

4.3 OBJETO DO ESTUDO

O projeto contou com a participação de 15 alunos do 6º e 7º ano e com 15 alunos do 8º e 9º ano. Participaram 10 pais e 04 professores da escola. As atividades exploradas com os alunos dos 6º e 7º ano foram relacionadas à higiene pessoal e com os alunos do 8º e 9º ano, à educação sexual (gravidez na adolescência, métodos contraceptivos e DST).

4.4 INTERVENÇÕES SOCIOEDUCATIVAS

As ações propostas pelo projeto foram baseadas em reuniões, palestras e atividades socioeducativas para pais, alunos, professores e comunidade, com apoio e participação dos profissionais da área de saúde e educação, e assim tendo a interação e a comunicação entre a escola e a unidade de saúde, assegurando a troca de informações acerca das condições de saúde dos educandos.

4.4.1 Apresentação do projeto pela escola

O momento inicial se deu com a apresentação do projeto e dos convidados, sendo ressaltado o motivo da escolha da escola, o qual foi o índice de gravidez na adolescência, e mostrar a forma correta dos cuidados com higiene pessoal, por isso a escolha da escola para a execução do projeto, mostrando a importância de se trabalhar o tema educação em saúde no ambiente escolar para um melhor desenvolvimento dos alunos e à importância de atividades e intervenções que desenvolvam a participação ativa, a iniciativa, a criatividade e o interesse dos alunos por temáticas relacionadas às ciências naturais, sobretudo no

contexto da saúde, um tema transversal proposto pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN).

4.4.2 Palestra com atividades interativas

As palestras e as oficinas tiveram como proposta oferecer atividades interativas diferenciadas, para romper o tradicional modelo de ensino existente hoje na maioria das escolas, assim o modelo pedagógico adotado para realização das atividades fundamentou-se na metodologia participativa dos alunos. As atividades foram realizadas em salas da escola com atividades separadas e em horários diferentes. O material utilizado foi um aparelho de data show (cedido pela secretaria de saúde), uma caixa de som, uma televisão e um microfone pertencente à própria escola.

Os palestrantes foram as estudantes do curso de Licenciatura em Ciências Naturais e contou com as participações do secretário de saúde, uma nutricionista e uma enfermeira da rede municipal de saúde e de quatro professores da educação. Dentro desta perspectiva as palestras e as oficinas abordaram os seguintes temas, higiene pessoal, onde se mostrou todas as temáticas relacionadas à higiene pessoal, educação sexual e DST (doenças sexualmente transmissíveis), métodos contraceptivos, gravidez na adolescência. Onde houve uma grande explicação do objetivo do trabalho, questionamento quanto às expectativas e interesse dos participantes em realizar as atividades na escola.

Tudo ocorreu em um dia letivo no período da manhã e da tarde com uma apresentação de três horas e meia para cada turma.

As atividades interativas que foram desenvolvidas nas turmas do 6º e 7º ano:

- Vídeos temáticos sobre higiene pessoal;
- Demonstração dos itens básicos para o banho;
- Dinâmico aperto de mão;
- Demonstração de como utilizar materiais pessoais;
- Jogo da memória;
- Cartazes ilustrativos e explicativos;
- Material impresso.

As atividades interativas que foram desenvolvidas nas turmas do 8º e 9º ano:

- Vídeos temáticos sobre sexualidade;
- Trilha da sexualidade
- Trilha da vida;
- Jogo da verdade sexualidade;

- Cartazes ilustrativos e explicativos.

Os instrumentos usados nas atividades foram confeccionados utilizando os seguintes materiais:

- E.V.A
- T.N.T
- Cartolina
- Papel laminado
- Isopor
- Cola branca
- Cola de isopor
- Tesoura
- Papel A4
- Fita adesiva
- Estilete
- Balões
- Barbante
- Camisinhas masculinas
- Camisinhas femininas
- Desodorante
- Sabonete
- Creme dental
- Escova de dente
- Shampoo
- Creme de cabelo
- Cortador de unhas
- Perfume
- Cotonete
- Tesourinha
- Pílulas anticoncepcionais

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 PALESTRA

No dia dezenove de abril de 2016 foi realizada a palestra como mostra a (Fig. 2) na comunidade São João do Coraci, pertencente ao município de Nova Esperança do Piriá. As intervenções se deram acerca das temáticas: higiene pessoal, educação sexual, gravidez na adolescência e DST. As turmas envolvidas foram as do 6º ao 9º ano da E.M.E.F. Getúlio Vargas.



Figura 2 a) – Palestra realizada na E.M.E.F. Getúlio Vargas, Nova Esperança do Piriá; **b)** Professores da escola. **Fonte:** Arquivo pessoal.

No primeiro momento se deu início com a apresentação do projeto onde foi falado o nome do tema Educação em Saúde e o motivo da escolha da escola, logo após apresentamos os nossos convidados que foram. Secretário de saúde Municipal, uma nutricionista e uma enfermeira da rede municipal de saúde. Cada um deu sua contribuição sobre os temas descritos abaixo:

- **SEXUALIDADE**

Durante a palestra foi relatado que a sexualidade é um atributo ao ser humano, está relacionada com a busca do prazer físico e emocional, possui um longo desenvolvimento e tem seu início desde o nascimento. Dando ênfase que a educação sexual acontece na

família, onde são passados os primeiros valores associados à sexualidade, mesmo que de forma implícita. Aparecem através do comportamento dos pais, de sua relação com os filhos, suas atitudes gestos, enfim, uma experiência pessoal permeada de valores, crenças e condutas transmitidas por aqueles que convivem conosco desde bebê. Ressaltando a grande importância da escola de se trabalhar essa temática podendo complementar a educação dada pela família.

- DST

Foi relatado que, segundo alguns estudos, as pessoas mais jovens, quando tem sua primeira relação sexual, têm mais chances de ser infectadas e contrair uma DST, pois o risco aumenta de acordo com o tempo, podendo ocorrer também de mãe para filho, durante a gravidez ou parto e através de compartilhamento de seringas ou devido a uma transfusão de sangue infectado, e a medida de quantidade de parceiros sexuais. E sendo enfatizado que o resguardo ou abstenção sexual protege as pessoas desse tipo de doenças descritas abaixo como:

- AIDS
- Gonorreia
- Sífilis
- Herpes genital
- Hepatite B e C
- Cancro mole
- Candidíase

- MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Quando abordamos sobre o tema métodos contraceptivos mostramos que atualmente as pressões sociais levam os jovens a iniciarem a sua vida sexual cada vez mais cedo. Na maior parte dos casos sem a consciência necessária das suas consequências, por isso a necessidade da sexualidade ser vivida de forma responsável como o uso de preservativos e de tomar os devidos cuidados como o uso de pílulas anticoncepcionais. E logo após as explicações teve a demonstração de todos os métodos contraceptivos através de exposição de cartaz.

- **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

O secretário de saúde falou sobre a situação atual do município, a qual revela que existem mais de 600 mulheres que iniciaram o pré-natal neste primeiro semestre do ano de 2016. Um fator muito preocupante é que a maioria delas são menores de idade e alegam que engravidaram por falta de informações ou por desconhecer os métodos de como se prevenir.

Foram abordados os problemas enfrentados por adolescentes grávidas, no contexto familiar, social e econômico. Há casos na comunidade de jovens de 14 e 15 anos que já tem filhos e vive uma vida de muito sofrimento, por falta de assistência médica e falta de uma boa alimentação, pois as famílias são de baixa renda, ou seja, vivem em situação precária. E complementou quando adolescência e gravidez, quando ocorrem juntas, podem acarretar sérias consequências, principalmente para os adolescentes envolvidos. O que acontece é que esses jovens não estão preparados emocionalmente para assumir tamanha responsabilidade, fazendo com que muitos adolescentes saiam de casa, cometam abortos, deixam os estudos ou abandonem as crianças sem saber o que fazer fugindo da realidade. Os alunos mostraram grande interesse sobre os temas abordados e foram muito participativos durante a realização da palestra. Isso foi comprovado pela postura adotada pelos alunos durante a palestra, além dos comentários das professoras da escola que assistiram à palestra e disseram que ficaram surpresas pela participação intensa dos alunos durante desenvolvimento das atividades propostas.

- **HIGIENE PESSOAL**

Os palestrantes falaram dos cuidados que se deve ter com o corpo e de ter hábitos saudáveis de vida, que incluem alimentação equilibrada, sono regular, exercícios físicos, higiene e lazer. Mostrando vídeos interativos e as formas que se deve tomar para obter uma boa saúde assim demonstrando passo a passo de cada um deles, que devem ser divulgados e preservados para a boa convivência e manutenção da saúde.

- Ao tossir ou espirrar - proteger a boca com as costas da mão, para evitar que os germes expelidos atinjam outras pessoas ao redor. Na ocorrência de gripes ou resfriados é indicado o uso de lenços descartáveis ou lenços de pano limpos e lavados diariamente com água e sabão.

- O exercício físico - desenvolve o corpo e a mente. Sem exercício os músculos se atrofiam; o aparelho digestivo (boca, esôfago, faringe, estômago, intestino delgado, intestino grosso, reto e ânus) trabalha de maneira insuficiente; os pulmões não se expandem bem, nem recebem a quantidade necessária de oxigênio e a circulação sanguínea se torna lenta.

O tipo e a quantidade de exercício físico que o corpo exige e suporta diferem de uma pessoa para outra, segundo a idade, o sexo, as condições físicas, o clima e o gosto pessoal. O exercício físico deve ser divertido e agradável. Há esportes, como ciclismo e caminhadas que podem ser praticado sem qualquer idade, enquanto que outros, como o futebol, o basquetebol, por exemplo, requerem um maior preparo físico. Na escolha dos exercícios e esportes convém considerar os riscos (fraturas, sobrecarga do coração etc.) e periculosidade do lugar onde serão praticados, os materiais disponíveis, a idade, o ambiente etc.

- Postura física correta - os defeitos de postura física acarretam distúrbios da saúde. Uma atitude descuidada faz o indivíduo parecer negligente, além de prejudicar o desempenho de certas funções orgânicas. Qualquer exercício que melhore o desempenho muscular (esporte ou o simples caminhar) contribui para a aquisição de uma boa postura.
- Sono e repouso - o corpo humano necessita de repouso e de atividade. A maioria dos adultos precisa de seis a nove horas diária de sono; os jovens devem dormir mais, principalmente, nos períodos de crescimento rápido. Deve-se conservar o hábito de dormir sempre no mesmo horário. Anoite é o melhor período para dormir porque o ambiente está escuro e calmo. Durante o sono o organismo elimina os resíduos acumulados durante o dia, os músculos relaxam, os tecidos regeneram-se e o cérebro descansa da atividade a que foi submetido enquanto o indivíduo esteve acordado.
- Alimentação - o regime alimentar deve ser equilibrado e incluir proteínas, carboidratos, gorduras, sais minerais e vitaminas. A hipovitaminose ou carência de vitaminas pode causar doenças como escorbuto, beribéri, pelagra e outras. Deve-se comer regularmente e em horas certas. Durante as refeições pode-se tomar

quantidade moderada de líquidos (leite, sucos de frutas ou água). Entre as refeições principais deve-se beber água, que é um regulador do funcionamento dos órgãos e necessário para a eliminação dos produtos da excreção.

- Não fumar - o fumo tem efeitos nocivos sobre o sistema nervoso e os aparelhos respiratórios e digestivos.
- Não fumar contribui, portanto, para preservar a saúde. Do mesmo modo, aquele que faz uso constante de bebidas alcoólicas não poderá desfrutar de saúde perfeita.
- Higiene dos alimentos - qualquer alimento requer cuidados especiais de higiene.
- Asseio - a higiene é fundamental para a saúde. O asseio do corpo requer banhos frequentes para tirar o pó, o suor e a descamação da pele superficial.
- Mãos - as mãos devem ser lavadas antes das refeições, para eliminar as bactérias e vírus que podem ser levados à boca e infectar o organismo.
- Cabelos - lave os cabelos com frequência, observando suas características. Eles devem ser penteados diariamente e cortados periodicamente; isso ajudará no controle da queda, caspa, piolhos e seborreia.
- Dentes - os dentes e a língua devem ser escovados (pelo menos duas vezes por dia) para a necessária limpeza das superfícies e dos espaços que os separam e remoção de partículas alimentares. O ideal é escovar os dentes após cada refeição e antes de dormir, usando sempre que possível o fio dental para remover os restos de alimentos presos entre os dentes. Na falta da escova ou do creme dental faça bochechos com água para eliminar os restos alimentares. É muito importante a higiene bucal, pois a boca é a porta de entrada do nosso organismo.
- Olhos - os olhos precisam receber meticulosa atenção. Não convém forçá-los à leitura em ambientes onde a iluminação seja fraca ou em veículos em movimento. É aconselhável procurar um oftalmologista (médico dos olhos) anualmente,

principalmente, se houver dores de cabeça, enxaquecas ou dificuldades de visão. Para descansar os olhos, convém piscar a cada duas horas.

- Ouvidos - os ouvidos devem ser protegidos de fatores externos que possam afetá-los (água do mar ou das piscinas etc. Barulhos intensivos, como música muito alta, prejudicam a audição). Não devemos usar cotonetes.
- Higiene do umbigo - o umbigo é um orifício que deve ser cuidadosamente higienizado, pois poderá exalar mau cheiro. Lavar bem com água e sabonete e secar cuidadosamente.
- Higiene íntima - a higiene íntima é uma das mais importantes na prevenção e combate às doenças. Tanto os homens como a mulher devem ter especial atenção com esta área do corpo. Os órgãos genitais devem ser bem lavados com sabonete e água, pelo menos uma vez ao dia, durante o banho e após as relações sexuais. A mulher deve dar ainda mais atenção a este aspecto, pois seus órgãos genitais, por serem internos, são mais facilmente contaminados. Não é indicado o uso de ducha vaginal porque provoca alterações na flora, cuja função é evitar a instalação de inflamações oportunistas, como os corrimentos. Na presença de alguma secreção de coloração ou cheiro diferente do habitual, procure orientação médica. No período menstrual devem ser duplicados os cuidados, recomenda-se não só a higiene local, como o uso de absorventes íntimos descartáveis, que devem ser trocados várias vezes ao dia. Após o uso, os absorventes devem ser embrulhados com cuidado e depositados no lixo. O uso de tecidos macios, limpos e passados a ferro é uma solução para quem não pode comprar absorventes descartáveis. São recomendadas calcinhas claras e de algodão, que permitem melhor ventilação evitando alergias e irritações produzidas por calcinhas de materiais sintéticos. Os homens devem evitar cuecas apertadas, recomendam-se as feitas de algodão. Nas relações sexuais, após o uso de camisinha, ela deverá ser embrulhada e depositada no lixo. Nunca deverá ser reutilizada nem depositada no vaso sanitário.
- A higiene do ânus - após cada evacuação, o ânus deve ser limpo com papel higiênico, no sentido de frente para trás, pois evitará o contato das fezes com o

aparelho urinário prevenindo as infecções. Se possível, lave com água e sabão. Após a utilização do papel, colocá-lo na lixeira.

- Aparelho reprodutor - é importante lembrar-se de secar bem o pênis ou a vagina, após cada vez que urinar. É fundamental dar descarga no vaso sanitário a cada vez que ele é utilizado, evite o uso de assento de vasos sanitários em locais públicos, mas, se não for possível, forre com papel higiênico antes de usá-lo.

- Higiene dos pés - não basta lavar bem os pés, é necessário secá-los, principalmente, entre os dedos. Assim evitamos frieiras, micoses e mau cheiro. Você pode fazer um remédio caseiro para combater as frieiras entre os dedos: junte uma xícara de álcool com duas colheres de sopa de cravo da Índia. Guarde em um recipiente bem fechado e use diariamente após lavar e secar os pés. As unhas dos pés e das mãos devem ser cortadas e limpas com frequência para combater o aumento e a transmissão de germes, evitando verminoses, contaminações e várias doenças. Não ande descalço.

- Lazer - o organismo responde às pressões do dia-a-dia com uma descarga de hormônios no sangue que acelera o metabolismo, o ritmo cardíaco e respiratório e aumenta a pressão sanguínea e a tensão muscular. Submetido continuamente a essas pressões, o indivíduo entra em estado de estresse e pode apresentar problemas circulatórios, digestivos e mentais, como ansiedade, depressão e distúrbios de personalidade. Para prevenir o estresse, os melhores remédios são o lazer e o relaxamento. Entre as atividades recomendadas estão a dança, prática de esportes individuais ou em grupo, caminhada ao ar livre, meditação, ioga, leitura, palavras-cruzadas, jogos de cartas e o cultivo de algum passatempo, como colecionar selos usados, cuidar de animais, plantas, jardins e confeccionar artesanato e objetos recicláveis.

A figura 3 mostra o momento das palestras sobre higiene pessoal com os alunos do 6º e 7º ano.



Figura 3 – Palestras sobre higiene pessoal.

Fonte: Arquivo pessoal.

É importante destacar que a saúde, conforme é entendida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), significa o estado de bem-estar do ser humano, os quais se incluem os aspectos físico, mental e social. Um dos fatores principais para uma vida saudável está relacionado com a qualidade de vida da comunidade e da família de cada indivíduo.

De acordo com Fernandes e colaboradores (2005), a questão da saúde escolar precisa ser mais bem trabalhada com os docentes, os quais ainda não concebem muito bem o real significado dessas práticas em seu cotidiano.

5.1.1 Atividades interativas

Após a realização da palestra para os alunos do 6º e 7º ano, foi apresentada uma dinâmica relacionada à higiene pessoal como destaca a figura 4.



Figura 4 – a) Orientação para a realização da dinâmica do aperto de mão; **b)** Realização da dinâmica do aperto de mão. **Fonte:** Arquivo pessoal.

➤ APERTO DE MÃO

Durante a orientação da dinâmica colocamos purpurina nas mãos e cumprimentamos os participantes ao som de uma música. No final, pedimos a todos que olhassem as mãos e verificassem se estavam limpas. Após a verificação de que todos sujaram as mãos, foi aberto um debate para reafirmar a importância de lavá-las como forma de prevenir doenças. Falamos um pouco do objetivo da dinâmica onde foi refletir sobre como ocorre a contaminação por micro-organismos no decorrer do nosso dia-a-dia devido à falta de hábitos higiênicos simples, como por exemplo, o ato de lavar as mãos. A realização da dinâmica durou cerca de 10 minutos e o material necessário foram três vidrinho de purpurina como mostra a figura 5.

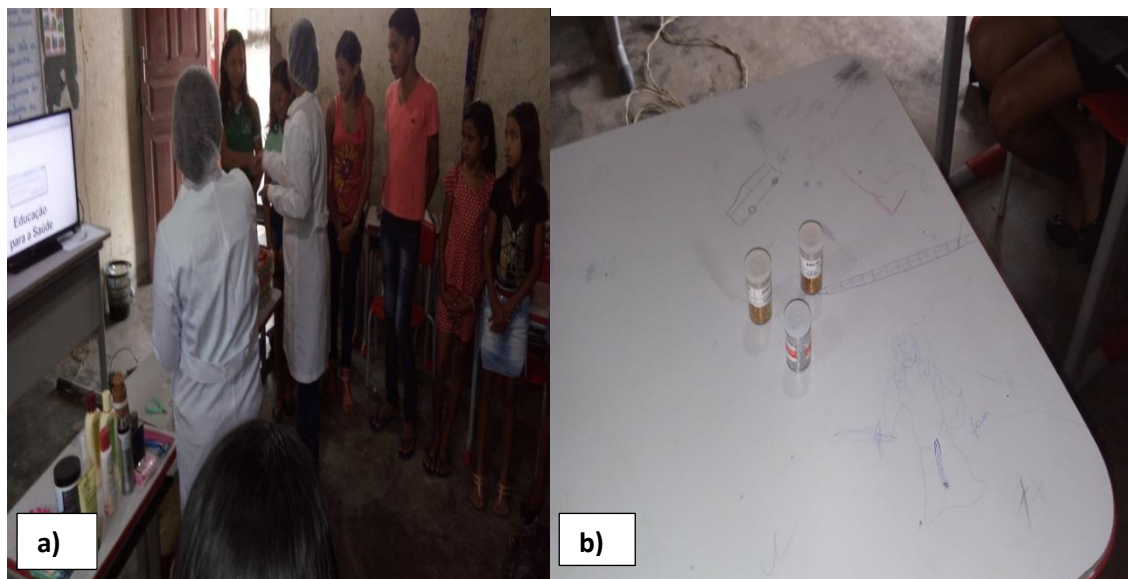


Figura 5 –a) Dinâmica do aperto de mão; b) Demonstração da purpura.
Fonte: Arquivo pessoal.

➤ JOGO DA MEMÓRIA

Orientamos como se jogar jogo da memória, e explicamos o objetivo do jogo que era estimular a capacidade de concentração dos alunos através da memorização de imagens relacionadas à saúde. O mesmo durou cerca de 30 minutos. Contou com 06 participantes: materiais utilizados: foram corações com gravuras sobre saúde sempre em pares. Procedimentos: o grupo foi dividido e distribuído os corações em fileiras e liberado para os alunos jogar. Ao desvirar as cartas os alunos teriam que tirar cartas iguais, e eles guardavam para si e ganha um ponto. O próximo jogador faz o mesmo. Ganha quem fizer mais pontos até o fim das cartas (Fig. 6).



Figura 6 –a) Jogo da memória; b) realização do jogo da memoria.
Fonte: Arquivo pessoal.

➤ TRILHA

Ouve uma rápida explicação sobre o jogo. E logo após discutimos em equipes questões que envolvem a saúde física, mental e social. Onde objetivo do jogo era que os alunos entendessem dos temas falados para não sentirem dificuldade em jogar. Tempo aproximado: 30min. Número de participantes: duas equipes de 6 pessoas. Material Necessário: foi utilizada uma trilha de números de borracha material da escola, os alunos montaram e prepararam o jogo, depois colaram as questões abaixo em todo percurso da trilha, cada questões corresponde a uma casa. Foram utilizados dois dados. Orientações para o jogo: cada jogador lançará o dado para saber quantas casas deve andar e deverá responder a pergunta da casa em que parou e seguir as orientações de cada casa. Ganha quem chegar primeiro. Só vence o jogador prestes a ganhar que acerte no dado o número exato de casas para atingir à chegada. Se o número for maior, espera uma próxima rodada (fig.7).

Orientações das perguntas colocadas na trilha seguem abaixo:

- 01 – Qual é a importância de escovar os dentes?
- 02 - Por que devemos usar o fio dental?
- 03 - Por que devemos usar roupas passadas?
- 04 - Que tipos de alimentos não devem faltar nas nossas refeições?
- 05 - De acordo com a próxima figura, o jogador fará uma pergunta ao grupo.
- 06 – Faça uma demonstração como se escova os dentes corretamente.
- 07- Como devemos cuidar dos olhos?
- 08 - Discuta com o grupo a importância de usar roupas limpas.
- 09 - Você está indo muito bem! Avance duas casas.
- 10 - Que cuidados deveram ter ao usar um banheiro público?
- 11 - Por que piolho é perigoso para a saúde?
- 12 - Como devemos usar o papel higiênico?
- 13 - Quando devemos lavar as mãos?
- 14 - O que você faz para manter a higiene do ambiente em que vive?
- 15 - Que tipos de microrganismos podem contaminar os alimentos?
- 16 - Cite três exemplos de cuidados com a higiene da casa.
- 17 - Como podemos evitar o piolho?
- 18 - Por que devemos cortar as unhas?
- 19 - Fale sobre a cárie.

20 - Para você, brincar faz bem para saúde? Por quê?

21 - Como devemos proceder na higiene do nariz?



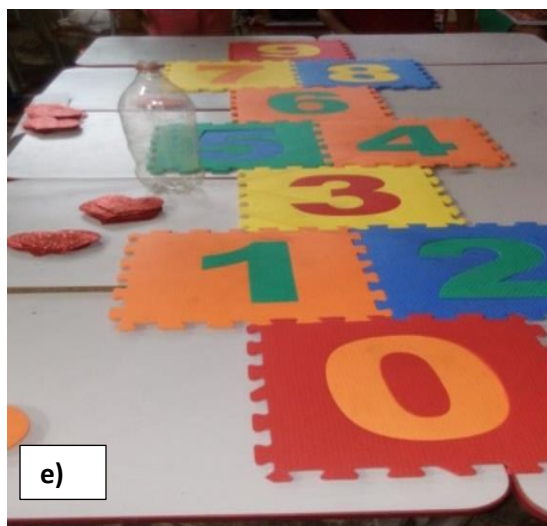


Figura 7-a) Demonstração dos itens de higiene pessoal; b, c, d). Realização do jogo; (e, f) Fonte: Arquivo pessoal

Durante a realização das palestras, ouve uma explanação sobre o tema sexualidade e perguntamos aos alunos se eles gostariam de fazer perguntas sobre o tema abordado, mais ficaram um pouco tímidos de falar, então pedimos que eles fizessem perguntas escritas e não precisava se identificar. Após essa atividade proposta deu início a explicação dos jogos pedagógicos que seriam propostos, aos alunos do 8º e 9º ano. Após a explicação se deu início as aplicações dos jogos e dinâmicas descritos abaixo como mostra as figuras 8 e 9.

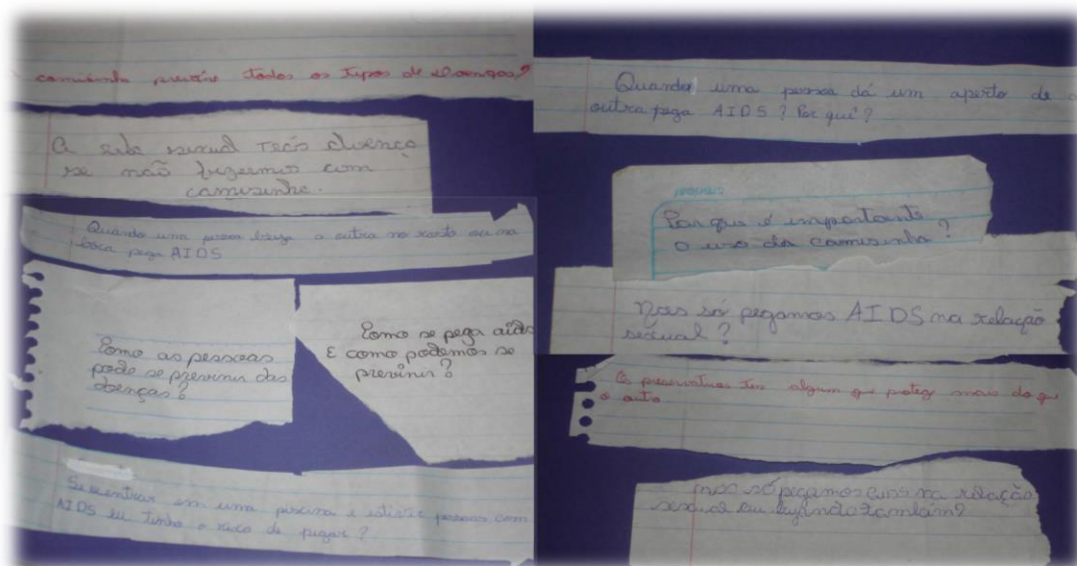


Figura 8 –) Perguntas pessoal dos alunos Fonte: Arquivo pessoal



Figura 9–) Explicação sobre os jogos

Fonte: Arquivo pessoal

- **TRILHA DA VIDA**

O objetivo do jogo foi mostrar para os alunos a fase da vida que começa desde a fecundação, do nascimento, da infância, da puberdade até chegar sua vida adulta. O jogo mostrou para os alunos um momento de reflexão sobre o surgimento da vida do ser humano até o que pode se tornar na fase adulta.

A trilha da vida é um jogo que envolve seis participantes, sendo que dos seis se divide em duas equipes de três meninas e três meninos. Dividimos os alunos em grupo, onde cada um jogar um jogo relacionado à sexualidade (Fig.9).



Figura - 9 Trilha da vida.

Fonte: Arquivo pessoal.

● **TRILHA DA SEXUALIDADE**

Peças:

- 1 tabuleiro
- 6 peões
- 1 garrafa pet.
- 40 cartas (20 corações alegres e 20 tristes)

Como jogar:

A trilha da sexualidade é um jogo muito dinâmico os alunos mostraram um grande interesse, os participantes usaram a seguinte estratégia, foi escolhido um peão e colocado na posição saída. Foram utilizadas as cartas alegres e tristes com formato de coração,

colocada na posição indicada no tabuleiro com os corações para cima. Onde o primeiro jogador será aquele que tirar o maior número no dado. Os seguintes deverão seguir o sentido horário. Escolhido o primeiro participante jogue o dado novamente e ande com o peão o número de casas sorteadas. Se o/a jogador/a cair em uma das casas com o desenho do coração (alegre ou triste) deverá retirar sua carta com o mesmo desenho e cumprir a ordem contida nela. Depois de ler a carta e executar a ordem, deve-se colocar a carta debaixo das demais. Dois peões não podem ocupar a mesma casa no tabuleiro (exceto na casa coração) devendo nesse caso o/a 2º jogador/a retornar a casa coração mais próxima. Ganha o jogo aquele que primeiro chegar ao final, mas você deve tirar o número correspondente ao número que falta para vencer, se o número for maior fique onde está (Fig. 10).



Figura 10 – a) Exposição do jogo trilha da sexualidade; b) Realização do jogo da trilha da sexualidade.
Fonte: Arquivo pessoal

• JOGO DA VERDADE

Esse jogo foi realizado com o intuito de identificar os questionamentos dos adolescentes relacionados à sexualidade e DST, uma vez que, de acordo com Lourencini Júnior (1997), as questões a serem abordadas em relação à sexualidade devem surgir do interesse e do cotidiano dos jovens. Dividimos os alunos em grupos, onde cada grupo ficou na sua posição assentados ao redor da mesa no formato de círculo, antes da execução do jogo foi explicado o objetivo onde era da informação sobre tudo que envolve a sexualidade, após toda explicação foi colocado sobre a mesa à garrafa pet e as cartas

previamente embaralhadas. As cartas estavam com as perguntas viradas para baixo, cada grupo escolhia seu primeiro jogador onde o primeiro escolhido girava a garrafa pet, ao parar. Indicava com seu bico o aluno que vai tirar a carta para ser respondida. O aluno lia a pergunta e respondia em voz alta. O vencedor é o aluno que acumular o maior número de cartas como demonstra a figura 11.



Figura 11- a) Realização do jogo da verdade; b) Realização do jogo da verdade

Fonte: Arquivo pessoal

- **JOGO DA MEMÓRIA – MÉTODOS CONTRACEPTIVOS**

- Peças:
- 22 cartas

Como jogar:

As cartas deverão ficar dispostas sobre a mesa, de cabeça para baixo, o aluno deverá encontrar o par correto, associando a informação à imagem do método contraceptivo. Ganha aquele que associar mais pares corretamente (fig. 12, 13 e 14).



Figura 12– Espaço confeccionado para as atividades interativas sobre métodos contraceptivos.

Fonte: Arquivo pessoal.



Figura 13- Jogo sobre métodos contraceptivos.

Fonte: Arquivo pessoal.



Figura 14- Exposição de matérias sobre métodos contraceptivos.
Fonte: Arquivo pessoal.



Figura 15– Espaço confeccionado para as atividades interativas; b) Realização do jogo sobre métodos contraceptivos. **Fonte:** Arquivo pessoal.

Observou-se que as dinâmicas foram muito importantes durante a explanação da palestra, haja vista que propiciaram que os participantes se aproximassem de seus colegas, aumentando o grau de intimidade e espontaneidade, tornando esses participantes mais ativos e envolvidos com seu meio social. Entretanto os alunos participaram ativamente das atividades pedagógicas propostas, que oportunizou aos alunos adolescentes retirarem suas dúvidas sobre diversas temáticas relacionadas à educação sexual. Para fortalecer e ilustrar a discussão, alguns vídeos e documentários curtos foram exibidos.

Todas as experiências que tenham reflexos sobre as práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde serão, de fato, aprendizagens positivas, até porque não se trata de persuadir ou apenas de informar, mas de fornecer elementos que capacitem sujeitos para a ação (PUCPR, 2005).

Percebe-se que mesmo existindo vários conceitos sobre saúde, é difícil um adolescente ter consciência de seus significados ou mesmo da sua existência. Os adolescentes quando estão do 8º e 9º ano do ensino fundamental em diante, já possuem uma concepção formada sobre vários assuntos. Porém, a escola sozinha não levará os alunos a adquirirem saúde. É necessário que se forneça elementos que os capacitem para uma vida saudável, e é esse o papel do educador, levar estas informações até elas, e também da família. Todo aprendizado advindo de um trabalho em prol da ampliação do conhecimento do educando deve ser explorado, em quaisquer que sejam as áreas do conhecimento.

Na apresentação das doenças os adolescentes ficaram “chocados” com as figuras ilustrativas, alguns viraram o rosto para não olhar as imagens, mas aos poucos, começaram a examinar as figuras o que demonstrou preocupação e interesse por parte deles. A análise das perguntas feitas pelos alunos mostrou que eles possuem grande dificuldade para relacionar o conteúdo básico de reprodução humana com as doenças sexualmente transmissíveis. Verificou-se ainda um desconhecimento sobre os hormônios sexuais e até mesmo da função exercida pelos órgãos dos sistemas reprodutores. Um fator que deve ser analisado para explicar a deficiência de certos conceitos pelos alunos é a dificuldade em associar o conhecimento do cotidiano com o conhecimento científico. Dessa forma o educador tem o papel de mostrar ao aluno a relação entre o conhecimento científico e o do cotidiano, pois de acordo com Pinto (1997), para ensinar adolescentes é necessário que haja a transformação do conhecimento em caso pessoal, ou seja, a vinculação entre o conteúdo proposto e a vida cotidiana do jovem. Outro fator é a dificuldade em discutir

questões que envolvem a sexualidade. Lins et al (1998) afirmam que há uma lacuna de informações pela falta da educação sexual nas principais instituições em que os adolescentes convivem; entre elas, a escola e a família. Existe um grande tabu envolvendo o tema da sexualidade, e muitos pais preferem não conversar com os filhos sobre isso. Essa dificuldade de abordar o assunto, também está presente nas escolas. Muitos professores não têm preparo para desenvolver os assuntos que envolvem a temática da sexualidade em sala de aula e preferem ignorar que a escola seja um local importante de educação para sexualidade.

[...] “existem professores que afirmam que sua tarefa exclusiva na escola consiste em ensinar certos conteúdos conceituais e não têm por que se preocupar se seus alunos escovam bem ou mal os dentes”. [...] “essa situação de desprezo às matérias transversais, às vezes torna patente um defeito no trabalho profissional dos professores” (GAVIDIA, 2002).

Diante disso, é fundamental criar um espaço para sanar as dúvidas, já que muitas vezes os adolescentes têm vergonha de perguntar aos pais ou professores, e até mesmo esses não dão condições para que os adolescentes falem por causa do tabu que foi criado sobre o assunto. Com isso, muitas vezes os jovens buscam informações em fontes pouco seguras ou incapazes de ajudá-los. Quando as pessoas, os pais e a escola se omitem, estão permitindo que esse assunto seja tratado informalmente, na rua, sem uma orientação segura. (MAISTRO, 2009)

Apesar da carência de conhecimento sobre o tema pelos adolescentes, foi observado que existe um interesse muito grande para conhecer e entender mais sobre as questões que envolvem a prática sexual. Esse é um debate que não pode ser deixado de lado já que as pessoas vivem em um meio sexualizado, onde a reflexão acerca da sexualidade natural humana é indispensável, pois está se encontra impregnada no cotidiano (NUNES, 2000). Abordar temas relacionados à sexualidade na escola pode ser significativo se permitir que os estudantes reflitam sobre os conhecimentos advindos de orientações anteriores, tanto do âmbito familiar, como dos outros segmentos sociais, favorecendo a compreensão, eliminando ideias equivocadas expostas muitas vezes pela mídia. A orientação sexual na escola pode contribuir na formação de estudantes, permitindo que estes possam fazer escolhas, se posicionem e procurem novas explicações (OLIVEIRA, 2009).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a realização desse estudo, observou-se que a educação em saúde é um processo que exige envolvimento de profissionais de ambas as áreas, para que o conhecimento seja melhor absorvido. A união ou a parceira devem existir, principalmente quando se trata de educar, de formar o cidadão apto para atuar em sociedade.

O objetivo pretendido neste trabalho foi alcançado, o qual que era o de promover a iniciativa educativa que fomentasse a saúde para os alunos da escola Getúlio Vargas. Observou-se que as palestras realizadas sobre hábitos de vida saudável, prevenção e cuidados com doenças que agravam a saúde de todos, tiveram bons resultados, pois os alunos mostraram-se atenciosos e participaram ativamente de todas as atividades propostas durante as explicações e questionamentos dos assuntos.

Dessa forma, é possível afirmar que todas as informações adquiridas durante as palestras expostas pelos convidados da área da saúde, contribuíram significativamente para o enriquecimento do currículo escolar, por ter inserido atividades práticas e teóricas na exploração da educação em saúde.

As ações articuladas pela Secretaria Municipal de Saúde foram bastante positivas para o enriquecimento da aprendizagem dos educandos. Vale a pena enfatizar que essas ações devem continuar e se expandir por todas as escolas do município. Pois o incentivo a melhoria da educação partindo de parcerias que tragam grandes contribuições para o aprendizado dos alunos devem ser muito valorizadas e exploradas. Essa é uma maneira de informar a todos sobre os cuidados com sua saúde, com a prevenção de várias doenças e também com o fortalecimento das parcerias das redes públicas de saúde e educação.

Portanto, considerando todas as informações obtidas e os resultados alcançados, a palestra associada às dinâmicas foram de grande valia para o fortalecimento da educação em saúde nesse ambiente escolar. Mediante as ações executadas na escola foi possível observar e fazer uma reflexão sobre quais as expectativas da mesma e da própria comunidade em geral para a formação de futuros cidadãos, que tenham consciência do seu papel na sociedade que envolve a questão cuidar e de se prevenir de uma gravidez não programada, bem como de doenças decorrentes de uma relação sexual desprotegida.

REFERÊNCIAS

- ALVES, N. C. A saúde na sala de aula: uma análise nos livros didáticos. Cadernos CEDES, 8: 38-53, 1987.
- ALVES, V. S. **Saberes e práticas em saúde**. Rio de Janeiro: UERJ/IMS: ABRASCO, 2003. p. 7-34.
- BAGNATO, M. H. S. O ensino da saúde nas escolas de 1 grau. *Proposições*, v. 1, p. 53-59, 1990.
- BIZZO, Nélcio ciências: **fácil ou difícil?** / Nélcio Bizzo 1ª ed.- São Paulo: Biruta, 2009.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais. Brasília: MEC/SEF, 1997, 126 p. Disponível em: <<http://mecsrv04.mec.gov.br/sef/estrut2/Pcn/pdf/Livro01.pdf>> Acesso em: 20 de janeiro 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde: Programa Saúde na Escola. Departamento da Atenção Básica. 2012. Disponível em <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>>. Acesso em 20 de janeiro de 2016.
- BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. (2008). *Salto para o Futuro*. Ano XVIII boletim 12. Brasília, DF.
- 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. 96 p.
- BRASIL, **Constituição Federal**, disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm acesso em 05/05/2016.
- BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais**: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais. Brasília, DF, 1998. 436p.
- BRASIL. Lei nº 5.692, de 11 de agosto de 1971, Estabelece diretrizes e bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências. Documenta, Brasília, (129): 400-416. 1971.
- BRASIL. Parecer 2.264/74-Ensino (1º e 2º graus) Educação da Saúde. Programas de Saúde. Documenta, 165:63-81.1974.
- BRITO BASTOS, N. C. “**Educação para Saúde na Escola**”. Revista da FSESP, vol. XXIV, nº2, 1979.
- CARVALHO, F. F. B. de A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. Disponível em <http://www.nutes.ufrj.br/abrapec/ixenpec/atas/resumos/R0051-1.pdf> artigo. Acesso em 17.04.2017.

- CARDOSO DE MELO, J. A. **Educação e as Práticas de Saúde**. In: ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO (Org.). *Trabalho, Educação e Saúde: reflexões críticas de Joaquim Alberto Cardoso de Melo*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2007.
- CONCEIÇÃO, Jose Augusto Nigro. **Saúde Escolar: a criança, a vida e a escola**. Monografias Médicas; Série pediatria; v.33 Ed. Sarvier. São Paulo.1994.
- COLLARES, C.A.L.; MOYSÉS, M.A.A. Educação ou saúde? Educação X saúde? Educação e saúde! Caderno CEDES, Campinas, n.15, p. 7-16, 1985. COLLARES, C. A. L. & MOISÉS M. A. A. "Educação, Saúde e Formação da Cidadania", Educação e Sociedade, 10 (32), Abr. 1989.
- FOCESI, E. Educação em Saúde na escola: o papel do professor. **Revista Brasileira Saúde do Escolar**, v. 1, n. 2, p. 4-8, 1990.
- FERNANDES, M.H., ROCHA, V.M. & SOUZA, D.B. (2005). A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 12 (2), 283-291.
- GOUVÊA, L.A.V.N. Seminário Nacional: Estado e Políticas Sociais no Brasil. Educação para Saúde na Legislação Educacional no Brasil. Cascavel-Paraná, 2007.
- GAVIDIA, V. La educación para la salud em los manuales escolares españoles. **Rev. Esp. Salud Publica**, v.77, n. 2, p.275-285, 2003.
- GAVÍDIA, V. A Construção do Conceito de Transversalidade. In: ÁLVAES, M. N. et al. Valores e temas transversais no currículo. Porto alegre: Artmed, 2002.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (Brasil)-2012. ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/agropecuaria/lspa/lspa_2011_08.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2013.
- LOUREIRO, C.F.B. “**A Educação em Saúde na Formação do Educador**”. Revista Brasileira de Saúde Escolar, vol. 4, n° ¾, 1996.
- LOUREIRO, C.F.B. “**A Problemática de Saúde da Criança no Brasil: Desafios para uma Prática Educativa**”. Revista Brasileira de Saúde na Escola, 4 (1/2) 1996.
- LOURENCINI JÚNIOR, A. Os sentidos da sexualidade: natureza, cultura e educação. In: AQUINO, J. G. **Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas**. 3. ed. São Paulo: Summus, 1997. p. 87-95.
- LIMA, D.F.; MALACARNE, V.; STRIEDER, D. M. O papel da escola na promoção da saúde: uma mediação necessária. *Eccos Revista Científica*, n. 28, p. 191-206, mayo-agosto, 2012.
- SMEKE, E. L. M.; OLIVEIRA, N. L. S. **Educação em saúde e concepções de sujeito**. In: VASCONCELOS, E. M. (Org.) *A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede educação popular e saúde*. São Paulo: HUCITEC, 2001. p.115-36.
- MAISTRO, V. I. A. O contexto escolar como um lugar de construção e de reflexão sobre a sexualidade. IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE/ III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia, Out. 2009. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educer>

e2009/anais/pdf/1884_1033.pdf>. Acesso em: 03 Jan. 2017.

MATARUNA DOS SANTOS, L.J. A Educação Física Hospitalar em Desenvolvimento: uma Breve Apresentação das 32 Sub- Especialidades de Atuação Profissional no Campo da Saúde. Artigo Publicado no Periódico Lecturas: Educación Física y Deportes. N° 27. Buenos Aires. Novembro, 2000.

MARINHO, Julio Cesar Bresolin; SILVA, João Alberto da; FERREIRA, Maira. A educação em saúde como proposta transversal: analisando os Parâmetros Curriculares Nacionais e algumas concepções docentes. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.22, n.2, abr.-jun. 2015, p.429-443.

MINAYO, M. C. S. A Saúde em Estado de Choque. Rio de Janeiro: FASE, 1992. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO. *Parâmetros Curriculares Nacionais*. Brasília: MEC/SEF, vol.9, 1998.

MOHR, A. A natureza da Educação em Saúde no ensino fundamental e os professores de ciências. 2002.406 f. Tese Doutorado- Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina. 2002.

NUNES, S. A. **O Corpo do Diabo: entre a cruz e a caldeirinha**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

OLIVEIRA, V. L. B. Sexualidade no Contexto Contemporâneo um Desafio aos Educadores. **Educação Sexual: múltiplos temas, compromisso comum**. Londrina: UEL, 2009.

PINTO, H. D. S. A individualidade impedida: adolescência e sexualidade no espaço escolar. In: AQUINO, J. G. **Sexualidade na escola**: alternativas teóricas e práticas. 3. ed. São Paulo: Summus, 1997. p. 43-51.

VENTURI, T.; MOHR, A. Análise da Educação em Saúde em publicações da área da Educação em Ciências. Atas do VIII Encontro de Pesquisa em Educação e I Congresso Iberoamericano de Investigação e Ensino de Ciências, 2011.

ZANCUL, M.S.; GOMES, P.H.M. A formação de licenciandos em Ciências Biológicas para trabalhar temas de Educação em Saúde na escola. *Revista Ensino, Saúde e Ambiente*, v.4, n.1, p.49-61, abril, 2011.