

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS PEDAGÓGICAS EM TEMPOS DE ENSINO REMOTO

POPULAR HEALTH EDUCATION: PEDAGOGICAL EXPERIENCES IN TIMES OF REMOTE TEACHING

EDUCACIÓN POPULAR EN SALUD: EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS EN TIEMPOS DE ENSEÑANZA A DISTANCIA

Luciana Santos Collier¹

Resumo: Este artigo objetiva refletir sobre práticas pedagógicas de educação popular em saúde desenvolvidas, em ambiente virtual de aprendizagem, numa escola pública federal, de Niterói/RJ. Desenvolvido numa abordagem qualitativa, com observação participante e apresentado através de mosaico científico. Percebemos a manutenção do discurso hegemônico, mas acreditamos estar numa mudança processual e qualitativa.

Palavras-chave: educação em saúde. educação popular. promoção da saúde. educação física.

Abstract: This article aims to reflect on pedagogical practices of popular education in health developed, in a virtual learning environment, in a federal public school, in Niterói/RJ. Developed in a qualitative approach, with participant observation and presented through a scientific mosaic. We perceive the maintenance of the hegemonic discourse, but we believe that we are undergoing a procedural and qualitative change.

Keywords: health education. popular education. health promotion. physical education.

Resumen: Este artículo tiene como objetivo reflexionar sobre prácticas pedagógicas de educación popular en salud desarrolladas en un ambiente virtual de aprendizaje en una escuela pública federal en Niterói/RJ. Desarrollado en un enfoque cualitativo, con observación participante y presentado a través de un mosaico científico. Percibimos el mantenimiento del discurso hegemónico, pero creemos que estamos en un cambio procedimental y cualitativo.

Palabras clave: educación para la salud. educación popular. promoción de la salud. educación física.

¹ Doutora em Ciências, Colégio Universitário Geraldo Reis (Coluni-UFF) /Fiocruz. lucianacollier@id.uff.br.

1 INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019 o coronavírus começou a se disseminar pelo mundo. A Covid-19 provocou a reflexão sobre inúmeros determinantes sociais que impactam a saúde dos indivíduos, trazendo para o centro dos debates as iniquidades sociais que perpassam o processo saúde-doença. A promoção da saúde passou a ser um assunto de extrema relevância, mais especificamente, relacionada à educação em saúde e prevenção de doenças. Cuidados com a higiene pessoal e coletiva, uso de máscaras, distanciamento social, informações básicas sobre contágio, processo de imunização. Esses e outros temas, muito comuns nas ações de educação em saúde nas escolas básicas, passaram a ser uma temática frequente na sociedade, sendo atravessadas pelas “fake news”.

Nesse contexto, se complexificou o debate sobre a concepção de saúde. A concepção hegemônica de saúde é restrita aos fatores biológicos e perpetua práticas e conhecimentos que minimizam a importância dos fatores sociais na vida dos indivíduos. Outra linha de raciocínio explica a saúde como um fenômeno complexo e com múltiplas determinações, que tem suas bases na forma como vivemos e nos organizamos enquanto sociedade (PETTRES e DA ROS, 2018). A pandemia da COVID-19, mostrou ao mundo que a segunda hipótese, pode explicar melhor a ideia de saúde.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), entende-se como Educação em Saúde a combinação de ações e experiências de aprendizado planejado com o intuito de habilitar as pessoas a obterem conhecimento sobre fatores determinantes e comportamentos de saúde individuais e coletivos (SILVA et al., 2022). Segundo Mont'alverne e Catrib (2013), a escola tem papel político fundamental no debate sobre a saúde, pois é nela que se perpetuam ideologias, além de ser um ambiente propício para o desenvolvimento de ações educativas em saúde. A promoção da saúde no ambiente escolar pode ser um elemento transformador da realidade, desde que a escola tenha uma visão integral e interdisciplinar do ser humano, dentro de um contexto comunitário, ambiental e político mais amplo.

No bojo das ações de educação em saúde, as escolas precisam priorizar as relações democráticas, a autonomia, a criatividade e a participação dos estudantes e toda a comunidade escolar. Além disso, as estratégias educativas em saúde devem despertar, por meio da análise crítica, uma reflexão sobre valores, condutas, condições sociais e

estilos de vida que estão relacionados à melhoria da saúde e do desenvolvimento humano. Desta forma, a promoção da saúde nas escolas vai colaborar com a construção da cidadania, reforçando o espírito comunitário e valorizando os direitos humanos, visando a redução das desigualdades sociais (OPAS, 1998).

Para Pinto e Silva (2020), Graciano et al (2015) e Carvalho (2015), a saúde na escola tem avançado de maneira sincronizada com o conhecimento técnico-científico e o desenvolvimento sócio-político, superando gradativamente o paradigma biomédico, utilizando abordagens que permitem uma aproximação com a comunidade escolar e a problematização dos determinantes sociais que impactam a qualidade de vida. Apesar da discussão sobre os conceitos e princípios da promoção da saúde e resgate da determinação social do processo saúde/doença contribuírem para a renovação do discurso sanitário no espaço escolar, este ainda não é o discurso hegemônico.

Em que pese a importância da escola na promoção da saúde, com desenvolvimento de ações educativas embasadas em teorias científicas, foi justamente no período em que escolas e universidades estiveram fechadas, em virtude das medidas sanitárias de contenção da disseminação do vírus SARS-COV 2, que as notícias falsas e o negacionismo da ciência mais tiveram repercussão. Afastados do convívio escolar, crianças, adolescentes e jovens estiveram imersos numa avalanche de informações e, sozinhos, muitos não conseguiam identificar o que era verdadeiro ou falso.

Neste contexto, ao longo de aproximadamente dois anos, numa escola pública federal do município de Niterói-RJ, foram desenvolvidos dois projetos de iniciação científica júnior. Em 2020, o projeto “A Covid-19 e a determinação social da saúde tinha o objetivo de ampliar o conhecimento da comunidade escolar sobre as questões relacionadas à Covid-19 promovendo debates virtuais sobre os fatores socioeconômicos que impactaram a prevenção, disseminação e controle do coronavírus, a fim de provocar e reflexões sobre as iniquidades em saúde. Em 2021 o projeto “Democracia e promoção da saúde na escola: diálogos possíveis e ações necessárias” buscou ampliar e aprofundar a visão dos estudantes sobre a promoção da saúde, através de debates virtuais para pensar ações coletivas que colaborassem com a qualidade de vida e o bem-estar dentro e fora da escola.

Os dois projetos foram elaborados, pela professora de Educação Física desta escola, com base no referencial teórico da Educação Popular em saúde, que defende a

adoção de estratégias dialógicas e problematizadoras, para estimular a criatividade, a reflexão e a ação de transformação da realidade social e de saúde dos sujeitos, sem perder de vista a libertação das situações de opressão. No desenvolvimento de ambos, foram realizadas rodas de conversa, a fim de promover a reflexão crítica e construir coletivamente ações que pudessem, no primeiro ano, minimizar os efeitos da pandemia sobre a saúde da comunidade escolar e, no segundo ano, pensar em ações que promovessem a melhoria da saúde e qualidade de vida dentro e fora da escola. Paralelamente ao desenvolvimento do projeto, a professora trazia para as aulas remotas de Educação Física, debates sobre as temáticas que apresentavam maior polêmica ou interesse de aprofundamento ou ampliação do conhecimento pelos participantes das ações pedagógicas.

Este artigo pretende refletir sobre as práticas pedagógicas de educação popular em saúde desenvolvidas, através de ambiente virtual de aprendizagem, em uma escola pública federal, no município de Niterói/RJ, nos anos letivos de 2020 e 2021.

2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

O presente artigo foi desenvolvido numa abordagem qualitativa, através de um estudo de caso social desenvolvido por meio da observação participante e apresentado aqui na forma de um mosaico científico.

Tratou-se de uma abordagem qualitativa, pois segundo Minayo (1993), esse tipo de investigação, aborda questões que não podem ser quantificadas, pois compõem o universo de crenças, valores, significados e outros fatores que não podem ser reduzidos à operacionalidade de variáveis. Este tipo de investigação além de mostrar aspectos subjetivos, colabora com a construção e interpretação de uma realidade.

O estudo de caso social ou de uma comunidade, quando desenvolvido por meio de observação participante, pode oferecer dados bastante valiosos sobre a mesma, pois produz uma "descrição densa" da sua interação social. Permite ao pesquisador se inserir no contexto sociocultural da comunidade observada, para obter uma compreensão profunda sobre um tema ou situação vivida e experimentada pela comunidade. Ou seja, consiste na inserção do pesquisador no interior da comunidade observada, tornando-se parte dele, interagindo por longos períodos com os sujeitos, buscando partilhar o seu

cotidiano para sentir o que significa estar naquela situação (QUEIROZ; VALL; ALVES E SOUZA; VIEIRA, 2007).

Considerando a observação participante utilizada no desenvolvimento do estudo, ressalta-se a existência do viés do/a pesquisador/a, que esteve inserido/a no grupo ou comunidade e pode influenciar de maneira explícita ou implícita as análises realizadas. Isso não deve ser considerado exatamente um problema, mas indica uma das possibilidades de olhar para esta comunidade.

O recurso metodológico utilizado neste artigo é o mosaico científico: ao apresentar experiências pedagógicas em saúde, é possível construir um panorama da comunidade escolar. Cada peça, apresentada do mosaico, contribui para a compreensão do contexto como um todo, conforme aponta Becker (1997). Esse autor informa que não há expectativa de que o mosaico forneça todas as respostas, em especial ao se tratar de uma temática complexa como a dinâmica intersetorial entre saúde e educação. A análise de experiências pedagógicas para construir o mosaico científico é essencial para entender a evolução de determinado grupo. O que deve ser analisado, na verdade, é a investigação científica como um todo, com todas as peças do quebra-cabeça.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 A SAÚDE NA ESCOLA

A saúde na escola, por muito tempo, priorizou o desenvolvimento de atividades de cunho preventivista, com ações voltadas ao modelo biológico da clínica, direcionadas ao indivíduo, com metodologias verticalizadas, conteúdo disciplinadores e desconectados do contexto sócio-político-cultural (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014). Carvalho (2015) acrescenta que as práticas pedagógicas centradas em ações individualistas, focadas na mudança de comportamentos e atitudes, desconsideram condições de vida e desigualdades sociais nas quais os estudantes estão inseridos. O autor alerta que as práticas educativas em saúde tendem a reduzir-se a atividades preventivas, de cunho meramente informativo e coercitivo, desenvolvidas através de programas orientados pela pedagogia tradicional.

Segundo Pinto e Silva (2020), ao longo do século XX, a saúde escolar no Brasil experimentou avanços, em sintonia com a evolução técnico-científica da área, deslocando o discurso tradicional, de lógica biomédica, para uma concepção ligada à

promoção da saúde na escola. Apesar disso, afirmam que o discurso médico-sanitário, ainda é reproduzido nas escolas, apesar das mudanças conceituais e metodológicas que incorporaram o conceito de promoção na saúde pública, nas últimas décadas.

Ao manter e reproduzir práticas higienistas, a escola reafirma-se como aparelho de manutenção de hegemonias, com saberes e práticas embasados exclusivamente na clínica e no biológico, contradizendo as abordagens atuais da saúde. Tais práticas ainda se constituem balizadoras das abordagens da saúde no ambiente escolar, quando já deveriam ter sido superadas. Neste sentido, a construção de práticas pedagógicas relacionadas à saúde é um grande desafio tanto para os profissionais da saúde como para os da educação (PINTO e SILVA, 2020).

A escola é capaz de desenvolver uma formação ampla para a cidadania, articulando os saberes através da participação de alunos, pais, comunidade escolar e sociedade em geral ao tratar a saúde e a educação de forma integral, promovendo a compreensão da relação entre saúde e seus determinantes. As relações com a família, a comunidade e os serviços de saúde, devem ser identificados, bem como as condições sociais e os diferentes estilos de vida, por meio de condutas simples e da participação de todos (CARVALHO, 2015). Pinto e Silva (2020) corroboram estas ideias quando afirmam que a escola deve ser espaço para a problematização dos determinantes sociais da saúde, partindo da realidade local e problemas complexos do seu entorno, para ampliar as concepções e saberes visando à transformação de realidades.

3.2 A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA

A Promoção da Saúde amplia a compreensão de que a saúde não é apenas a ausência de doença e avança no entendimento da saúde, referindo-se a uma rede complexa de interdependências e inter-relações na qual não é possível estabelecer uma causalidade linear. A saúde compreendida através desse conceito ampliado, é perpassada por determinantes e condicionantes políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais. O modelo dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) ainda tem em seu bojo a visão estrita relacionada ao risco individual, a ênfase biologicista e a incorporação dos preceitos biomédicos, mas proporciona uma ampliação das buscas de respostas para a construção e produção social, individual e coletiva da saúde (CARVALHO, 2015).

Por outro lado, a escola se constitui num espaço de grande relevância para sediar ações de promoção da saúde, principalmente por exercer papel fundamental na formação do cidadão, estimulando a autonomia, o exercício de direitos e deveres e ampliando a visão crítica acerca das condições de saúde e qualidade de vida.

O Brasil tem fortalecido suas ações de promoção da saúde nas escolas, revendo as atividades desenvolvidas no campo da saúde escolar, com ênfase na ação protagonista da comunidade escolar para a identificação das necessidades, problemas de saúde e na definição de estratégias para abordá-los e enfrentá-los (BRASIL, 2011). Pinto e Silva (2020) ressaltam o papel político fundamental da escola, na medida em que favorece a desconstrução de velhos paradigmas e a incorporação de novos saberes. Sua natureza, essencialmente educativa, oferece ambiente propício para o desenvolvimento de ações que constroem e solidificam não apenas hábitos, mas, sobretudo, atitudes com potencial transformador das realidades de vida e saúde (MONT'ALVERNE E CATRIB, 2013).

Sob essa ótica, a promoção da saúde é compreendida como um instrumento eficaz no desenvolvimento da autonomia, contribuindo para melhoria das condições de vida. As ações de promoção da saúde nas escolas devem ocorrer de maneira não impositiva, priorizando-se práticas que respeitem as diferenças dos envolvidos, fazendo da educação em saúde uma verdadeira ferramenta de empoderamento social (SPERANDIO et al., 2016).

Para aproximar-se da saúde, na perspectiva ampliada, que considera os determinantes sociais, a escola deve utilizar abordagens educativas inclusivas e participativas, necessárias à construção integrada do conhecimento sob uma perspectiva cidadã (MALTA et al, 2016). Nesta perspectiva, é necessário pensar em estratégias pedagógicas de educação em saúde que sejam coerentes e significativas para a vida das diferentes comunidades escolares.

A educação em saúde é um dos componentes estratégicos da Promoção da Saúde, que pode ser desenvolvida de forma reducionista, com práticas impositivas e prescritivas de comportamentos ideais, desvinculados da realidade e distantes dos sujeitos. De outra forma, ela pode intervir na realidade concreta, com foco na qualidade de vida dos sujeitos, ou seja, ser uma educação para a cidadania (PEDROSA, 2006), se vinculando aos princípios da Educação Popular freireana.

3.3 EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

A Educação Popular surge como uma inspiração teórica e prática capaz de oportunizar o desenvolvimento de práticas pedagógicas comprometidas com a Promoção da Saúde em caráter ampliado, orientadas por dimensões críticas, sociais e políticas na compreensão do papel da saúde nas diferentes comunidades (VASCONCELOS, PEREIRA; CRUZ, 2008). A educação popular baseia-se em duas crenças igualmente fundamentais – primeiro, que a atual distribuição de poder e recursos no mundo é injusta e, segundo que a mudança é possível. Sendo assim, suas ações pedagógicas visam construir uma sociedade justa, criando ambientes educativos nos quais todas as pessoas possam descobrir e expandir seus conhecimentos e usá-los para eliminar as desigualdades sociais (WIGGINS, 2011).

Com base nesse entendimento, a Educação em Saúde se une às ideias de Educação Popular, possibilitando uma ‘relação dialógica’, perpassando a troca de saberes científicos e populares, relacionados ao processo saúde-doença. Por isso, prioriza o diálogo e a problematização, com respeito à autonomia e liberdade de escolha. Além disso, estimula a reflexão e a ação de transformação da realidade social e de saúde das pessoas, sem perder de vista a libertação das situações de opressão.

Cruz (2018) explica que, no Brasil, a Educação Popular em Saúde vem se consolidando como um campo da Saúde Coletiva, através do qual desvelam-se estudos, ações, pesquisas e práticas com ênfase pedagógica, orientadas na direção da humanização, da integralidade, da equidade e da construção participativa do cuidado, principalmente com os grupos populares, seus protagonistas e aliados, suas práticas sociais, ancestrais e comunitárias, suas lógicas e modos de sentir, pensar e agir.

De acordo com Carvalho (2015) a Educação Popular em Saúde busca

uma intercessão entre o saber técnico dos profissionais de saúde, os de educação e o saber baseado nas experiências de vida dos sujeitos, com o objetivo de superar a mera divulgação de informações científicas sem que sejam investigadas e debatidas as condições para sua real implementação como hábito de vida, tornando-as uma opção para os sujeitos (p. 1212).

Assim, Cruz, Pereira e Alencar (2016) defendem a educação popular em saúde enquanto uma prática social que prioriza o desenvolvimento de procedimentos, dinâmicas e abordagens coerentes com o efetivo enfrentamento da barbarização social e

da emancipação dos excluídos, conduzindo a busca por justiça, igualdade de direitos, equidade, autonomia, dignidade e liberdade.

4 AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

4.1 “A COVID-19 E A DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE” (2020)

Para levar a cabo o objetivo deste projeto, a primeira ação realizada pelos bolsistas, foi a busca de artigos e informações qualificadas, para refletir e debater sobre as relações entre a COVID-19 e as desigualdades sociais. Era fundamental que esta relação e seus desdobramentos fossem compreendidos por todos, para que pudéssemos pensar em estratégias de comunicação e ensino para toda comunidade escolar. Portanto, cada bolsista ficou encarregado de pesquisar sobre um tema específico (educação, vacina, trabalho e desemprego, curva de contágio e mortes etc.) e trazer a sua contribuição para nossas reuniões virtuais.

Após alguns encontros de debate, as sugestões e ideias foram organizadas e ficou decidido que, dado o momento de distanciamento social, seriam utilizadas três formas iniciais de comunicação com a comunidade: um blog (criado especificamente para o projeto) e duas redes sociais (Instagram e Facebook). Nestes canais de comunicação, semanalmente, eram inseridas postagens com informações essenciais e gratuitas à comunidade.

Estes mesmos canais foram utilizados nas aulas de Educação Física das turmas do Ensino Fundamental 2 e Médio, pela professora da disciplina e orientadora do projeto, para realizar debates durante os encontros síncronos com as turmas. A partir das notícias e informações sobre a COVID-19, foi possível falar de forma bastante aprofundada sobre os determinantes sociais da saúde e perceber como eles perpassam a maioria dos nossos debates sobre a saúde.

Para dar continuidade às ações, era imprescindível saber como a comunidade escolar, afastada do convívio presencial, por conta das medidas de distanciamento, estava vivendo e sobrevivendo durante a pandemia. Iniciamos um levantamento de dados com a comunidade escolar, através de um questionário virtual (Google Forms), que foi enviado pela secretaria da escola à toda comunidade escolar (alunos e

responsáveis, professores e funcionários), com a descrição dos objetivos do projeto e o termo de consentimento e participação na pesquisa.

A análise das respostas demonstrou que a perda de emprego e renda havia sido muito acentuada e que a saúde mental e emocional estava bastante abalada. Sendo essas, as demandas mais urgentes, os bolsistas foram mobilizados a sugerir e elaborar ações para atendê-las. Enquanto um grupo ficou responsável por pesquisar informações qualificadas sobre estes temas e elaborar novas postagens para serem divulgadas nas redes sociais e blog do projeto, outro grupo ficou encarregado de organizar rodas de conversa entre profissionais especializados no assunto e a comunidade escolar.

Nesta etapa do projeto, as aulas de Educação Física “desviaram” a atenção para o debate sobre a saúde mental. Fizemos um resgate sobre os fatores que afetavam a saúde mental antes do início da pandemia, relacionando com aqueles que estavam nos afetando naquele momento. Para a maioria dos adolescentes o distanciamento social foi o grande causador dos problemas relacionados à saúde mental. Aproveitamos então para falar sobre as práticas corporais que poderiam ser desenvolvidas dentro de casa, inclusive reunindo outras pessoas da família e os amigos de forma remota. Como muitos disseram estar praticando atividades desta forma, incluímos na pauta de discussões os cuidados que eles deveriam ter com as práticas corporais orientadas à distância por *youtubers*, nem sempre preparados para esta função.

Tavares (2002) afirma que é comum haver um distanciamento entre as ações de saúde e o seu público. Esta percepção se amplia quando se trata de crianças e adolescentes, em especial os mais pobres, e suas necessidades, já que suas condições de vida não são consideradas na elaboração das ações e políticas de saúde escolar. Sujeitos e coletividades ainda são tratados como objetos de ações isoladas e fragmentadas. É possível afirmar que isso não ocorreu no caso citado, quando a partir do levantamento das necessidades da comunidade, foram discutidas as prioridades e criadas as ações para enfrentá-las. A iniciativa tomou como ponto de partida do processo pedagógico o saber anterior dos beneficiários da ação (VASCONCELOS, 2001).

O blog e as redes sociais do projeto foram fundamentais na comunicação regular com a comunidade, divulgando todas as ações do projeto e ouvindo as suas demandas urgentes. A fim de levar sempre informações que atendessem às demandas comunitárias, os bolsistas não somente pesquisaram sobre as temáticas, mas também

entrevistaram estudantes, professores e outros membros da comunidade, sobre questões que foram aparecendo em nossas reuniões.

Em alguns momentos o projeto pautou os conteúdos das aulas de Educação Física e debates iniciados nos encontros síncronos, continuavam nas redes sociais do projeto. Desta forma, o ritmo dinâmico e acelerado do contexto pandêmico, foi sendo abordado a partir de distintas nuances e olhares.

Os principais problemas apresentados pela comunidade através do questionário, foram abordados em três rodas de conversa: a primeira sobre o tema do “Trabalho e renda em tempos de pandemia”, a segunda sobre “Saúde mental e emocional em tempos de pandemia” e a terceira sobre “Ensino remoto e saúde mental em tempos de pandemia e perspectivas futuras”. Estas rodas contaram com a presença de profissionais da área do Serviço Social, Pedagogia e Psicologia, numa proposta de diálogo para buscar soluções. Ao utilizarmos a proposta metodológica da construção compartilhada do conhecimento, nas rodas de conversa, propiciou-se o encontro entre cultura popular (comunidade escolar) e a científica (especialistas convidados) com expectativa de superação do paradigma de saúde escolar higienista (BRASIL, 2011).

Segundo Silva et al (2022) a roda de conversa é um momento de partilha e ricas aprendizagens, em que os participantes são estimulados a sugerir temáticas e atividades que sejam do interesse do grupo todo. A utilização de técnicas e métodos participativos tem extrema relevância no processo de empoderamento coletivo e devem ultrapassar os muros da escola, envolvendo pais, professores e comunidades na busca de superação das iniquidades em saúde.

Paralelamente, discutimos bastante sobre o desemprego, que além de ser uma demanda urgente, é um fator que afeta diretamente a saúde mental dos sujeitos. As famílias não podiam somente se informar e conversar sobre isso, precisávamos ajudar aqueles e aquelas que estavam precisando. Decidimos então criar uma rede de solidariedade virtual, baseada na divulgação de produtos e serviços oferecidos por qualquer membro da comunidade escolar em nossos canais de comunicação (blog e redes sociais). Nossa intenção era sugerir que a comunidade escolar buscasse estes produtos e serviços entre os próprios membros da comunidade, que estavam financeiramente muito abalados pelas restrições sanitárias da pandemia.

Partindo do diagnóstico das necessidades de saúde da comunidade escolar, que naquele momento, se enredavam muito fortemente com a questão financeira, travamos um longo debate sobre a necessidade de ajudar as pessoas e os desdobramentos desta ação. Entendemos que discursos e práticas que objetivam delegar cada vez mais aos sujeitos e grupos sociais específicos a tarefa de cuidarem de si mesmos, seriam satisfatórias se não houvesse o efeito colateral da desresponsabilização do Estado (MENDES; FERNANDEZ; SACARDO, 2016). Porém, a ausência de políticas públicas verdadeiramente comprometidas com o emprego e a renda dos cidadãos durante a pandemia, nos fez optar pela realização da referida ação, apelando para a “solidariedade comunitária”.

A questão do desemprego atravessou fortemente o debate das aulas de Educação Física, pois percebemos que muitos de nossos estudantes (especialmente os do ensino médio), tiveram que entrar no mercado de trabalho informal, para compor a renda da família. Novamente, percebíamos os determinantes sociais da saúde presentes em nossas discussões, pois enquanto boa parte da comunidade podia ficar em casa, respeitando as medidas sanitárias, alguns dos nossos estudantes precisaram sair para trabalhar, abrindo mão do direito à educação e à saúde.

Nossa pesquisa possibilitou uma importante aproximação com a comunidade escolar para conhecer e compreender as suas demandas e subsidiar a elaboração e implementação de estratégias de educação e comunicação em saúde. Para os bolsistas a experiência de desenvolvimento do projeto propiciou o conhecimento sobre as iniquidades em saúde, a capacidade de reflexão crítica sobre o tema e tomada de decisão enquanto pesquisadores sociais.

Metodologias dessa natureza devem permear todas as ações de educação popular em saúde já que propõem um olhar mais amplo e crítico, capaz de abranger as dimensões da complexa dialética da satisfação das necessidades de saúde da população (STOTZ, 2004).

4.2 “DEMOCRACIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: DIÁLOGOS POSSÍVEIS E AÇÕES NECESSÁRIAS” (2021)

Neste segundo projeto, iniciamos também com uma imersão no referencial teórico, através de textos, documentários e debates para promover uma melhor

compreensão dos bolsistas acerca da temática. Este momento foi trabalhoso e desafiador, pois os bolsistas do projeto não tinham muita proximidade com o debate sobre a promoção da saúde dentro da escola. Apesar disso, alcançamos o aprofundamento necessário para ampliar a visão sobre o que é saúde e uma melhor compreensão dos princípios norteadores do projeto.

Num segundo momento, elaboramos questões norteadoras, que nos ajudaram a pensar nas perguntas para a roda de conversa e para o formulário a ser aplicado com estudantes do Ensino Fundamental 2 e Médio. Esta etapa foi bastante tranquila, desenvolvida com muita facilidade pelos bolsistas. As três perguntas elaboradas foram: “O que você entende por saúde?”; “Como a escola interfere na saúde dos estudantes?” e “Que ações deveriam ser implementadas na escola para melhorar a saúde dos estudantes?”

No bojo dos objetivos específicos, o projeto previa a realização de um levantamento de informações e coleta de dados com o corpo discente da escola para podermos organizar ações pedagógicas com as turmas do ensino fundamental 2 e ensino médio, sobre os conceitos e concepções relacionados à promoção da saúde. Neste sentido, foram realizadas duas ações: uma roda de conversa com estudantes do Ensino Fundamental 2 numa disciplina extracurricular e enviamos um formulário virtual (Google Forms) através de um aplicativo de conversa (Whatsapp) para todos os estudantes do Ensino Médio.

A análise das respostas foi uma etapa desafiadora que gerou intenso debate em nosso grupo de bolsistas, sobre a interpretação das respostas, mas proporcionou uma ampliação dos conhecimentos do grupo acerca da metodologia da pesquisa e da teoria da determinação social da saúde. A análise das respostas das duas primeiras perguntas, nos permitiu inferir que a compreensão dos estudantes sobre saúde ainda se encontra restrita ao viés biológico e individualista, com forte vinculação ao conceito clássico de saúde como equilíbrio entre fatores físicos, mentais e sociais. Tal compreensão é reafirmada pela ideia exposta nas respostas à segunda pergunta, onde a contribuição da escola na saúde de seus estudantes se dá através da prática de atividades físicas e esportivas, da alimentação e de fatores relacionados às interações sociais no cotidiano escolar e da interferência na saúde mental. Os resultados das análises permitem afirmar

que o aspecto preventivista e terapêutico persiste como prioridade da promoção da saúde na escola.

Por esse motivo, nas aulas de Educação Física, voltamos a trabalhar com a temática dos determinantes sociais da saúde, propondo, desta vez, trabalhos com imagens que eram apresentadas pelos estudantes nos encontros síncronos e suscitavam o debate das nossas aulas. As imagens trazidas nos possibilitaram novamente ampliar o diálogo sobre a saúde na escola, problematizando os conceitos apresentados para ampliar a reflexão crítica sobre o tema. Após a apresentação oral, os estudantes tinham a possibilidade de reformular (ou não) os seus argumentos, através da plataforma de ensino (Google Classroom) que estava sendo utilizada pela escola.

Pinto e Silva (2020) acrescentam que a incorporação de práticas que priorizam a discussão dos determinantes sociais aproxima os estudantes das questões complexas que se relacionam com a saúde, as quais se refletem no seu cotidiano. De igual maneira, permite a problematização e a crítica das dificuldades resultantes das relações de dominação-opressão e ausência do Estado. A autorreflexão gerada, a partir desse debate, pode tornar-se o motor para a produção de novos discursos, imprescindíveis à transformação social próprios de um fenômeno em movimento, na perspectiva dialética.

Apesar da existência de uma lógica higienista e preventivista na trajetória da educação em saúde, com a presença de componentes normativos e conteúdos pré-definidos sobre o que deve ser feito e discutido em saúde, nas escolas, têm surgido e consolidado outros sentidos em sintonia com os princípios da promoção da saúde (SILVA E BODSTEIN, 2016). Assim, práticas educativas relacionadas à criticidade da realidade, baseadas em problemáticas locais, com ênfase na formação de sujeitos autônomos capazes de participar e exercer controle das condições de saúde e vida, têm acontecido no contexto das escolas, ainda que de modo incipiente (CARVALHO, 2015).

Para os participantes da pesquisa as ações que devem ser implementadas na escola para melhorar a saúde dos estudantes também se relacionam com a saúde física e mental. Foram citadas principalmente mais oportunidades de atividades físicas e esportivas e mais ações para o cuidado com a saúde mental do corpo discente. Seguindo esta demanda, muitos estudantes enxergam as atividades físicas sob um olhar mágico-

curativo, como se a intencionalidade pedagógica não fizesse diferença. Solicitam a oferta de práticas corporais para relaxar, competir, distrair, curar enfermidades, combater o sedentarismo e a obesidade e melhorar a saúde!

Pinto e Silva (2020) explicam que a hegemonia dos discursos médico-sanitário e clínico-biológico nas escolas, representa a saúde como ausência de doença, a desvincula das questões sociais e atribui responsabilidade individual sobre o adoecimento. A escola é o lugar por excelência onde essa realidade deverá ser questionada e refletida, e as práticas pedagógicas de educação em saúde, podem ser o ponto de partida para esse processo, oportunizando a problematização dos determinantes sociais do processo saúde-doença, favorecendo a construção de novas representações discursivas sobre a escola como espaço para a formação cidadã.

As ações de saúde sugeridas permanecem centradas na lógica da prevenção do risco e do adoecimento, focadas na mudança de comportamento, com discurso clínico-biológico. Tal fato se relaciona com a persistência de conteúdos relacionados à saúde, integrados ao currículo escolar, serem atribuídos como responsabilidade dos componentes Ciência, Biologia e Educação Física, disciplinas que aproximam os estudantes aos temas da saúde, exclusivamente na lógica do biológico e do patológico.

Finalizando as ações do nosso projeto construímos um documento, para ser entregue à direção da escola, com propostas de ações de Educação Popular em Saúde que possam ser desenvolvidas na escola nos próximos anos letivos. As ações foram pensadas a partir das demandas apresentadas pelos participantes da pesquisa, de forma que sejam coerentes e significativas, bem como colaborem com o processo de transformação da realidade social e de saúde dos estudantes, sem perder de vista a libertação das situações de opressão.

A demanda por atendimento psicológico cresceu de forma exponencial durante a pandemia e, no encontro das demandas apontadas pelos estudantes, em 2022 a escola ampliou o seu quadro de profissionais da área de Psicologia escolar. Com relação às oportunidades de atividades físicas extracurriculares, em 2022 foram abertas 4 (quatro) diferentes atividades, por meio de projetos internos e interinstitucionais. Tanto nestes projetos, quanto nas aulas de Educação Física escolar continuamos a problematizar a visão estrita de saúde e de Educação Física como “remédio” para curar doenças, numa perspectiva imediatista e descontextualizada.

Costa, Pontes e Rocha (2006) defendem a valorização da percepção que o cidadão tem acerca dos seus problemas, com sua identidade e sua prática social. Junqueira (2004) revela que a população deve passar a ser considerada como sujeito e não como objeto das ações de saúde. Neste sentido, a educação popular em saúde com sua perspectiva dialógica, nos possibilita pensar em práticas pedagógicas nas quais, partindo do conhecimento e sugestões dos estudantes, problematizando e tensionando tais ideias, caminhamos no processo de construção compartilhada e aprendizagem significativa.

5 CONSIDERAÇÕES

As experiências acima descritas nos permitem afirmar que a abordagem das questões de saúde, em nossa escola, tem sido realizada especialmente sob a lógica da prevenção de situações de risco e agravos à saúde, numa perspectiva de vigilância epidemiológica e assistência clínico-terapêutica (SILVA E BODSTEIN, 2016).

Em ambos os projetos e nas aulas de Educação Física (mediante o modelo de ensino remoto), nos baseamos em práticas da educação popular em saúde, promovendo o diálogo e estimulando o pensamento crítico dos participantes, vislumbrando caminhos para transformar as situações que geram desigualdades, que incomodam ou que oprimem. Ainda assim, percebemos a manutenção do discurso hegemônico e médico-centrado na escola, colocando em confronto o potencial gerador de reflexão e ação para a transformação de realidades e o modelo tradicional de ensino bancário e verticalizado.

Por outro lado, é preciso acreditar no poder do popular e sua força contra hegemônica. Acreditamos numa mudança processual e percebemos que estamos caminhando, produzindo sínteses provisórias que permitem acúmulos até uma mudança qualitativa e mais robusta. A pauta da multicausalidade do processo saúde-doença, considerando a complexidade dos determinantes sociais da saúde, requer estratégias de enfrentamentos que demandam ações amplas e permanentes. Não podemos esperar que ações isoladas de educação em saúde nas escolas consigam vencer, completa e definitivamente, os desafios apontados para se afirmar que obtiveram êxito.

Nosso grande desafio em 2022 é continuar com as ações de Educação Popular em Saúde (tanto através de projetos como nas aulas regulares de Educação Física) em

nossa escola, através de práticas pedagógicas que estimulam a comunidade escolar na luta em favor da autonomia, da participação, da interlocução entre os saberes e práticas, na busca pela emancipação, solidariedade, justiça e equidade, ressaltando as singularidades dos sujeitos e suas representações sociais sobre saúde e doença, direitos e cidadania (STOTZ, 2004).

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a passo PSE. Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

BECKER, H. S. A História de Vida e o Mosaico Científico. In: **Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais**. 3º ed. São Paulo: Hucitec, 1997.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]**, v. 25, n. 4 , pp. 1207-1227, 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/j/physis/a/TTdz6ZMxbV7ft8L9KyxkPyr/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em 15/04/22.

CASEMIRO, J.P., FONSECA, A.B.C., SECCO, F.V.M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciênc Saúde Colet.**, 19(3):829-40, 2014. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.00442013> . Acesso em 10/03/2021.

COSTA, A.M.; PONTES, A.C.R; ROCHA, D.G. Intersetorialidade na produção e promoção da saúde. In: CASTRO, A; MALO, M. (Orgs.). **SUS: ressignificando a promoção da saúde**. São Paulo: Hucitec, p. 96-115, 2006.

CRUZ, P. Educação popular em saúde, seus caminhos e desafios na realidade atual brasileira. Grupo Temático de Educação Popular em saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Org.). **Educação Popular em Saúde: desafios atuais**. 1ª ed. São Paulo: Hucitec, 2018.

CRUZ, P., PEREIRA, E., ALENCAR, I. **Educação Popular: teoria e princípio ético-político do trabalho social emancipador**. Educação Popular em Saúde: desafios atuais, São Paulo: Hucitec, 47-67, 2018.

GRACIANO, Andréa Monteiro de Castro, CARDOSO, Natália Mendes Matos, MATTOS, Flávio Freitas, GOMES, Viviane Elisângela, BORGES-OLIVEIRA, Ana Cristina. Promoção da Saúde na Escola: história e perspectivas Health promotion in school: history and prospects. **J. Health Biol Sci**. 3(1):34-38, 2015. Disponível em <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v3i1.110.p34-38.2015>. Acesso em 18/03/22.

JUNQUEIRA, L.A.P. A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 25-36, jan./abr. 2004. Disponível em <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ndN8rgZC7mzXdrFL39q7VSC/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em 18/04/22.

MALTA, C.D., NETO, O.L.M., SILVA, A.M., DAIS, M.R., CASTRO, A.M., REIS, A.A.C., AKERMAN, M. National Health Promotion Policy (PNPS): chapters of a journey still under construction. **Ciênc Saúde Colet.**, 21(6):1683-94, 2016.

Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07572016> . Acesso em 25/03/22.

MENDES, R., FERNANDEZ, J.C.A., SACARD, D.P. Promoção da saúde e participação: abordagens e indagações. **Saúde Debate.** 40(108):190-203, 2016. Disponível em <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/bHgFCrnmnKyKxGBTJNsXLGB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 19/04/22.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: Editora Hucitec, 1993.

MONT'ALVERNE, D. G. B., CATRIB, A. M. F. Promoção da saúde e as escolas: como avançar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 26(3), 307-308, 2013. Disponível em <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40829885001> . Acesso em 17/04/22.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Escuelas promotoras de la salud: entornos saludables y mejor salud para las generaciones futuras.** Washington: OPAS, 1998.

PEDROSA, J. I. S. Educação Popular e Promoção da Saúde: bases para o desenvolvimento da escola que produz saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, p. 41-48, 2006.

PETTRES, A. A., DA ROS, M. A. D. A determinação social da saúde e a promoção da saúde. **ACM arq. catarin. med**, 183-196, 2018. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915936> . Acesso em 02/03/2020.

PINTO, Maria Benegelanía e SILVA, Kênia Lara. Health promotion in schools: speeches, representations, and approaches. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**, v. 73, n. 3, 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0774> . Acesso em 18/04/2022.

QUEIROZ, D. T, VALL, J, ALVES E SOUZA, A. M., VIEIRA, N. F. C. Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, v.15, n.2, p.276-283, 2007. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-14792> . Acesso em 15/04/22.

SILVA, A. L. F., MORAIS SANTANA, G., COSTA, Y. X. A., FONSECA, L. K. da Silva, ANDRADE, T. C. L., SOUSA, J. B. M., ... MONTEIRO, R. F. Educação popular em saúde no âmbito escolar: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 11, n.3, 2022.

SILVA, C.S., BODSTEIN, R.C.A. Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em Promoção da Saúde na escola. **Ciênc Saúde Colet.**, v.21, n.6, p.1777-88, 2016. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.08522016> . Acesso em 13/04/22.

SPERANDIO, A. M., CARVALHO, F. F. B., NOGUEIRA, J., ZANCAN, L., AKERMAN, M. 10 years of the National Health Promotion Policy: progress and challenges. **Ciênc. Saúde Coletiva**. v.21, n.6, p.1681- 2, 2016. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.10862016>. Acesso em 18/04/22.

STOTZ, E. N. Os Desafios para o SUS e a Educação Popular: uma Análise Baseada na Dialética da Satisfação das Necessidades de Saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Departamento de Gestão de **Educação na Saúde. Ver – SUS Brasil: cadernos de textos**. Brasília: Ministério da Saúde, p. 284-301, 2004. Disponível em <https://versuses.webnode.com/files/200000072-625ff6452e/Caderno%20Textos%20VERSUS%20Brasil%202004.pdf#page=286>.

Acesso em 21/03/21.

TAVARES, M. F. L. Da saúde escolar à escola saudável: construindo espaços de promoção da saúde. In: ZANCAN, L.; BODSTEIN, R.; MARCONDES, W. B. (Orgs.). **Promoção da saúde como caminho para o desenvolvimento local: a experiência em Manguinhos - RJ**. Rio de Janeiro: Abrasco/Fiocruz, 2002.

VALADÃO, M. M. Saúde na Escola: um campo em busca de espaço na agenda intersetorial. 2004. 154 f. Tese (**Doutorado em Serviços de Saúde**) – Departamento de Prática de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2004. Disponível em https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-12022007-152151/publico/tese_marina.pdf. Acesso em 12/04/22.

VASCONCELOS, E.M. Redefinindo as práticas de Saúde a partir de experiências de Educação Popular nos serviços de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 5, n. 8, p. 121-126, fev. 2001. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1414-32832001000100009> . Acesso em 05/04/22.

VASCONCELOS, A. C. C. P.; PEREIRA, I. D. F. & CRUZ, P. J. S. C. Práticas educativas em Nutrição na Atenção Básica em Saúde: reflexões a partir de uma experiência de extensão popular em João Pessoa-Paraíba. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, pp. 334-40, 2008. Disponível em <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14274/7724>. Acesso em 19/04/22.

WIGGINS, N. Popular education for health promotion and community empowerment: a review of the literature. **Health promotion international**, v.27, n.3, p. 356-371, 2012. Disponível em <https://doi.org/10.1093/heapro/dar046>. Acesso em 15/03/21.