

A escola como espaço de interlocução e promoção da saúde: caminhos para educação em saúde no contexto da região Amazônica em Santarém, Pará

Solange Maria de Almeida da Silva¹, Pedro Cohco Wai Wai², Lúcia Dias da Silva Guerra³, Flávia Garcez Silva⁴, Elaine Cristiny Evangelista dos Reis⁵

Resumo

As práticas de saúde vivenciadas por crianças no ambiente familiar, apoiadas nas questões da diversidade cultural, são incorporadas na vida escolar, bem como o conhecimento sobre saúde aprendido no cotidiano da vida e na educação formal abrangem elementos além da escola, sendo que ambos podem ser agregados aos diversos espaços sociais de inserção. O estudo objetivou desenvolver atividades de educação em saúde com escolares do Fundamental I da aldeia Curucuruí em Santarém, Pará. Na metodologia foi utilizada uma abordagem qualitativa, conduzida a partir de quatro ações de intervenção com foco na educação em saúde. Foram realizados jogos educativos, desenhos, cartazes, roda de conversa e diálogos orientativos sobre saúde individual, coletiva e ambiental. Os resultados apontaram que as atividades de extensão ratificaram o quanto a escola e seus atores assumem um espaço privilegiado para a construção de sentidos, uma vez que nesse ambiente ocorre uma ampla interação entre as crianças, através das trocas diárias, podendo ser um local favorável para o enfrentamento das problemáticas de saúde-doença. Assim, conclui-se que as ações desenvolvidas favoreceram a interlocução entre educação e saúde por meio das ações de promoção da saúde, permitindo que o conhecimento produzido no ambiente escolar seja difundido para além da sala de aula.

Palavras-chave

Educação em saúde. Promoção da saúde. Diversidade cultural. Região amazônica.

¹ Graduada em Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela Universidade Federal do Oeste do Pará, Brasil. E-mail: mariasilvams7418860@gmail.com.

² Graduado em Biologia pela Universidade Federal do Oeste do Pará, Brasil. E-mail: juliatorresa156@hotmail.com.

³ Doutora em Nutrição em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo, Brasil; estágio pós-doutoral em Saúde Global e Sustentabilidade na mesma instituição; professora do Curso de Nutrição no Centro Universitário Anhanguera de São Paulo, Brasil; coordenadora da Linha de Pesquisa: Nutrição em Saúde Coletiva do Grupo de Pesquisa Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa, Estudo e Difusão em Alimentação e Nutrição (NIPEDAN/CNPq); membro dos Grupos de Pesquisa SECC (CNPq) e CronoMarx (USP); membro do Observatório de Segurança Alimentar e Nutricional de São Paulo (ObSANPA). E-mail: luciadsguerra@alumni.usp.br.

⁴ Doutora em Toxicologia pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil; estágio pós-doutoral na mesma instituição; professora adjunta do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Oeste do Pará, Brasil. E-mail: fgarcez@yahoo.com.br.

⁵ Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - Fiocruz, Rio de Janeiro, Brasil; professora adjunta no Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Oeste do Pará, Brasil; coordenadora do Laboratório de Educação em Saúde; membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva na Amazônia. E-mail: elaine.reis@ufopa.edu.br.

School as a space for dialogue and health promotion: paths for health education in the context of the Amazon region in Santarém, State of Pará, Brazil

Solange de Almeida Maria da Silva⁶, Pedro Cohco Wai Wai⁷, Lúcia Dias da Silva Guerra⁸, Flávia Garcez Silva⁹, Elaine Cristiny Evangelista dos Reis¹⁰

Abstract

The health practices experienced by children in the family environment, supported by issues of cultural diversity, are incorporated into school life, as well as the knowledge about health learned in daily life and in formal education extend beyond school, and both can be aggregated in the various social spaces of insertion. The study aimed to develop health education activities with elementary school students from the Curucuruí village in Santarém, State of Pará, Brazil. A qualitative approach was used, conducted from four intervention actions focused on health education, educational games, drawings, posters, conversation circles and guiding dialogues on individual, collective and environmental health were carried out. The extension activities ratified how much the school and its actors assume a privileged space for the construction of meanings, since in this environment there is a broad interaction between children, through daily exchanges, and it can be a favorable place for facing health-disease problems. Therefore, it is concluded that the actions developed favored the dialogue between education and health through health promotion actions, allowing the knowledge produced in the school environment to be disseminated beyond the classroom.

Keywords

Health education. Health promotion. Cultural diversity. Amazonian ecosystem.

⁶ Graduated in Interdisciplinary bachelor's degree in health, Federal University of Western Pará, State of Paraná, Brazil. E-mail: mariasilvams7418860@gmail.com.

⁷ Graduated in Biology, Federal University of Western Pará, State of Pará, Brazil. E-mail: juliatorresa156@hotmail.com.

⁸ PhD in Public Health Nutrition, University of São Paulo, State of São Paulo, Brazil; postdoctoral internship in Global Health and Sustainability at the same institution; professor of the Nutrition Course, Anhanguera University Center in São Paulo, Brazil; coordinator of the Research Line: Nutrition in Public Health of the Research Group Interdisciplinary Center for Research, Study and Dissemination in Food and Nutrition (NIPEDAN/CNPq); member of the Research Groups SECC (CNPq) and CronoMarx (USP); member of the São Paulo Food and Nutrition Security Observatory (ObSANPA). E-mail: luciadsguerra@alumni.usp.br.

⁹ PhD in Toxicology, Faculty of Pharmaceutical Sciences of Ribeirão Preto, University of São Paulo, State of São Paulo, Brazil; postdoctoral internship at the same institution; adjunct professor at the Institute of Public Health, Federal University of Western Pará, Brazil. E-mail: fgarcez@yahoo.com.br.

¹⁰ PhD in Public Health, National School of Public Health Sérgio Arouca - Fiocruz, State of Rio de Janeiro, Brazil; adjunct professor at the Institute of Public Health, Federal University of Western Pará, State of Pará, Brazil; coordinator of the Health Education Laboratory; member of the Research Group on Public Health in the Amazon. E-mail: elaine.reis@ufopa.edu.br.

Introdução

A Constituição Federal brasileira garante o cuidado à saúde como um dever do estado. O qual deve ser implementado por meio de políticas públicas, abrangendo a saúde para além dos aspectos biológicos, alcançando as necessidades sociais e as diferentes regiões, conjuntamente com a educação, o saneamento básico, o lazer, a renda, a alimentação etc. Sendo papel do estado prover as condições para que os indivíduos tenham acesso universal a saúde, com equidade e integralidade do cuidado, por meio da oferta de ações e serviços, seja com o atendimento em um equipamento de saúde ou por meio de estratégias para a promoção da saúde, que podem ser oferecidas em diversos outros serviços, como o espaço escolar (Schneider; Magalhães; Almeida, 2022).

Nesse sentido, a universalidade da saúde será fortalecida quando os fatores econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos, estejam considerados como aspectos intrínsecos para a promoção da saúde humana, sendo uma ferramenta que possibilitará aos indivíduos a autonomia, para o reconhecimento das diversas formas de viver saudável, em contextos de diversidade sociocultural, desigualdades socioeconômicas e vulnerabilidades (Buss, 1999).

A vulnerabilidade é o termo interdisciplinar, aplicável a diferentes campos temáticos, remetendo ao sentido de fragilidade. Voltado para temática deste estudo, a vulnerabilidade se encontra no entrelaçamento de condições materiais, culturais, morais, jurídicas, políticas, econômicas, que podem direcionar saberes e práticas em saúde e ser referenciada a questões sociais, como as escolhas alimentares, a religiosidade, a escolaridade ou por aspectos individuais, como a idade, sexo, etnia e por fim, questões programáticas, associadas a oferta de serviços e infraestrutura de equipamentos nos diversos espaços em que os indivíduos estão inseridos (Sevalho, 2018).

É nesses entrelaçamentos que a diversidade sociocultural está presente em nossa sociedade em todos os ambientes, até mesmo naqueles que estão submersos em cenários de vulnerabilidades, pois estamos em constante contato com outras culturas por meio da linguagem, da comida, do vestuário, da religião e de outras tradições, que se referem à coexistência de dois ou mais grupos com culturas e visões de mundo diferentes no mesmo território (Mauss, 2017; Geertz, 1989).

A promoção da saúde no ambiente escolar dinamiza contribuições para a escola e para os indivíduos que ali estão inseridos, aproximando-os de discussões que podem reduzir

preconceitos e estigmas, favorecendo a geração de identidades e o pensamento crítico e reflexivo para além do contexto escolar (Brasil, 2007). Entretanto, considerando que a educação é uma circunstância social e, ainda que universal, é realizada de formas diferentes, sendo relevante destacar que não possui uma garantia de incorporação de conhecimento. A curto prazo, geralmente provoca mudanças de atitudes, mas aliar saber e prática requer que o processo educativo seja apoiado em uma metodologia reflexiva, autônoma e libertadora (Rebello, 2019).

A escola se encontra em um espaço potente para a promoção da saúde, uma vez que no ambiente escolar ocorre uma ampla interação, podendo ser um local favorável para a educação popular (Araújo *et al.*, 2016). Assim, a saúde em sua ampla dimensão não depende de aspectos meramente associados ao agente etiológico e à aquisição de conhecimento, além de sofrer uma ampla interferência de aspectos contextuais, como a política e a cultura. Dessa forma, as práticas de saúde são vivenciadas de modo único em cada cultura. As sociedades indígenas têm suas próprias concepções sobre a vivência de saúde e doença, então, as práticas de educação em saúde, necessitam ser estruturadas no reconhecimento do saber popular, valorizando as concepções adquiridas no seio da comunidade (Machado *et al.*, 2007).

As práticas de saúde vivenciadas por crianças no ambiente familiar e apoiadas nas questões de diversidade cultural podem ser incorporadas na vida escolar, bem como, o conhecimento sobre saúde aprendido na escola pode ser agregado nos diversos espaços sociais de inserção das crianças (Reis, 2021). A educação em saúde envolve práticas de ensino para a produção e sistematização de conhecimentos relativos à autonomia individual e coletiva para a formação e consolidação de formas de viver saudáveis, que são capazes de implementar tanto conhecimentos como atitudes e habilidades relacionadas à saúde, considerando o conhecimento prévio do indivíduo e a aplicabilidade em seu cotidiano (Buss, 1999). Diante disso, este estudo teve como objetivo desenvolver atividades de educação em saúde no espaço escolar da Aldeia Curucuruí, com estudantes do Fundamental I, em Santarém, no Pará, visando à promoção da saúde na infância na região Amazônica.

Metodologia

Desenho metodológico

O estudo tem abordagem qualitativa e utilizou como caminho metodológico a pesquisação, que emprega conhecimentos empíricos e método participativo tanto dos pesquisadores

quanto do público envolvido. Esse tipo de pesquisa social tem base empírica e é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo, na qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação estão envolvidos de modo cooperativo e participante (Thiollent, 2011; Creswell, 2007).

Essa metodologia de estudo é conduzida juntamente com o interesse de um grupo de pessoas ou de um coletivo e se aplica a situações ou problemas da vida real, sendo que a capacidade de aprendizagem é associada ao próprio processo de investigação. Nesse sentido, exige formas dialógicas de comunicação horizontalizada com o propósito de realizar um trabalho conjunto com o grupo da intervenção. A pesquisa ação é um método de pesquisa para elaboração de diagnósticos, identificação de problemas, plano de ação e busca de soluções (Thiollent, 2011).

Local investigado e participantes da pesquisa

Este estudo foi realizado na Escola Municipal de Ensino Fundamental São Tomé, com crianças indígenas e não indígenas do período pré-escolar ao quinto ano do ensino fundamental I, sendo trabalhadas as multisseriadas, com idades entre 4 e 12 anos. A escola localiza-se na Aldeia Curucuruí, na cidade de Santarém, Região da Amazônica brasileira, situada geograficamente especificamente no Oeste do Estado do Pará. Em Santarém/PA, a Aldeia Curucuruí fica localizada na região do chamado eixo-forte, no Km 20, na PA-457 da Rodovia Everaldo Martins, sentido Santarém - Alter do Chão. Essa aldeia faz parte da terra indígena da etnia Borari, e, segundo dados mencionados pela responsável da Associação Canauaru, integra cerca de 80 famílias, das quais as crianças estudam na Escola Municipal São Tomé (anexa da Escola Municipal Infantil Antônio da Silva Barbosa).

A escola atende crianças indígenas e não indígenas do pré-escolar ao quinto ano sendo trabalhadas as turmas de forma multisseriada, atualmente funciona com o quadro de funcionários: duas professoras e uma servente. Sua estrutura recente é composta por uma sala de aula, uma cozinha, três banheiros e uma secretaria que é utilizada também como sala de aula.

Produção dos dados, análise e interpretação

As atividades desenvolvidas, foram realizadas como ações de extensão rotineiras da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPa), inicialmente em decorrência de uma conversa entre uma professora da escola com uma ex-aluna indígena da instituição, que na época das

ações, era estudante de graduação da UFOPa e cursava a disciplina de Educação em saúde. A graduanda levou a demanda para a universidade de que a escola gostaria de ser incluída nas atividades de educação em saúde, desenvolvidas cotidianamente pelos docentes e discentes da universidade. A demanda foi atendida e a comunidade foi incluída entre as localidades para a realização de atividades extensionistas.

Para seguir as quatro etapas descritas por Thiolent no processo de pesquisa ação: a) exploratória; b) planejamento; c) execução; d) análise e síntese. Foi montado um plano de ação para o desenvolvimento do estudo, subdividindo-se em cinco momentos que compreende as etapas da pesquisa ação em que estão entrelaçados os objetivos de conhecimento e ação.

O primeiro momento foi destinado à pesquisa bibliográfica exploratória para o reconhecimento de publicações a respeito da temática estudada tanto em relação aos conceitos, quanto ao método como as possíveis práticas de educação em saúde eram desenvolvidas com crianças e adolescentes em diferentes contextos social, escolar, domiciliar e de serviços de saúde. Este momento contribuiu para a construção do projeto.

O segundo momento (fase um da pesquisa ação: exploratória), foi direcionado ao contato com a escola e a Secretaria Municipal de Educação, para apresentar o projeto e obter o termo de anuência das instituições e acordar os dias e horários de realização das atividades.

O terceiro momento (fase dois da pesquisa ação: planejamento), consistiu na apresentação da equipe de pesquisadores para toda a escola (professores, diretores e estudantes), com o objetivo de iniciar a etapa de identificação coletiva dos temas a serem trabalhados. Inicialmente, foi utilizada a metodologia da roda vida, por meio de conversas interativas e lúdicas, desenho e brincadeiras para mapear os temas a serem abordados, sendo decidido de forma coletiva entre estudantes, com a mediação dos acadêmicos e docentes da universidade. Alguns temas de interesse foram levantados, aqueles relacionados a saúde, como higiene pessoal (a lavagem das mãos, a higienização corporal, a higienização bucal), e à saúde ambiental, como o descarte do lixo e o tratamento da água para consumo humano.

O quarto momento consistiu em, após a identificação dos temas a serem trabalhados na escola, preparar materiais educativos, apropriados ao público. Esses materiais foram definidos com base nas temáticas escolhidas e esse momento exigiu levantamento textual, sistematização de informações, definição de ilustrações e organização da estratégia pedagógica para apresentação das temáticas.

O quinto momento (Fase três da pesquisa ação: execução), consistiu no retorno à escola para trabalhar os temas escolhidos pelos alunos, após os ajustes finais do material educativo e

impressão para apresentação na escola. Este último momento iniciou com a execução das atividades educativas, realizadas por meio de quatro intervenções de educação em saúde, com o desenvolvimento de atividades lúdicas, jogos educativos, desenhos, cartazes, roda de conversa e conversas orientativas relacionadas à saúde individual e ambiental (importância do tratamento da água para consumo humano; a lavagem de mãos; cuidados com o corpo; e orientações sobre as mudanças corporais e sexualidade no ciclo da vida). A cada encontro de apresentação do material educativo na escola, permitiu-se a avaliação quanto à compreensão do material e adequação ao público, consistindo também em um momento de validação (fase quatro da pesquisa ação: análise e síntese).

Os dados produzidos e analisados neste estudo são referentes ao desenvolvimento dessas intervenções educativas. Eles foram interpretados à luz da literatura científica sobre educação e promoção da saúde no ambiente escolar.

Aspectos éticos

Conforme a Resolução CNS nº 510, de 2016, sobre a dispensa de submissão ao CEP, o presente artigo se baseou no item VII – pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito. Refere-se a situações em que, a partir da prática cotidiana, o/a profissional, identifica uma variável e/ou temática e decide investigá-la cientificamente, sem que, para isso, precise criar nenhuma ação diferente da prática cotidiana que já exerce e sem que a situação permita a identificação dos participantes envolvidos.

Assim, para o desenvolvimento do estudo, uma atividade cotidiana de extensão na escola, foram considerados os princípios éticos para pesquisa em ciências humanas e sociais, conforme descritos e estabelecidos na Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 e foram obtidas as autorizações da Secretaria Municipal de Educação (SEMED) de Santarém-Pará e da coordenação da Escola Municipal de Ensino Fundamental São Tomé.

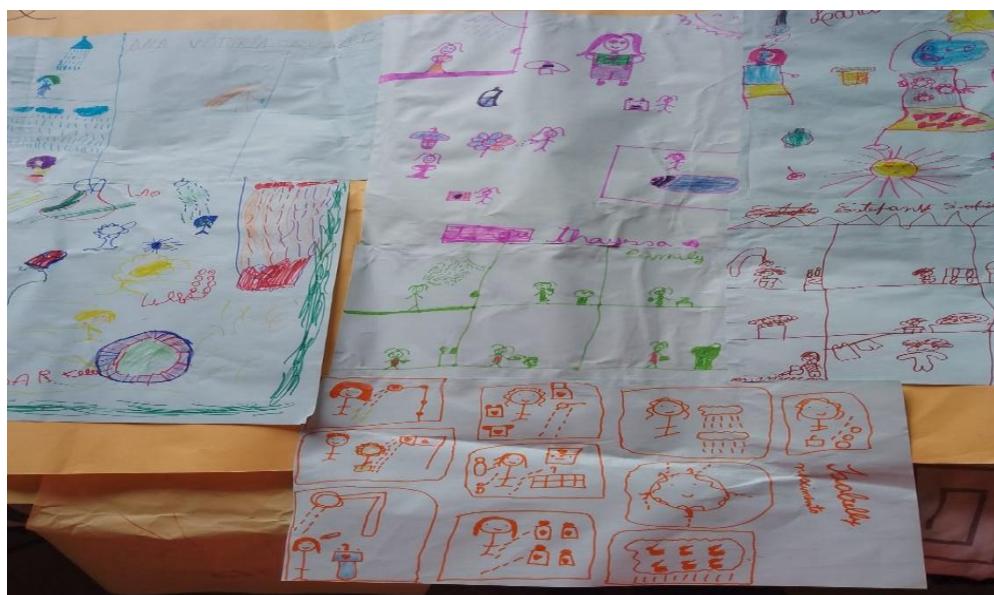
Resultados

No período de maio a junho de 2023, foram realizadas semanalmente quatro intervenções de educação em saúde, que abordaram os temas elencados pelos próprios alunos e professora responsável da Escola Municipal de Ensino Fundamental São Tomé, na Aldeia

Curucuruí, em Santarém-Pará. Os temas desenvolvidos foram as formas de tratamento da água para consumo humano, a lavagem das mãos, os cuidados com o corpo e as mudanças corporais entrelaçadas com a sexualidade. Os quais, nas três primeiras atividades de saúde foram trabalhados com toda a turma e o último tema apenas com os alunos do segundo ao quinto ano. Os resultados se referem ao terceiro e quarto momento da pesquisa ação, respectivamente: execução e análise e síntese.

Na primeira semana na escola, foi abordado com os estudantes o tema acerca das formas de tratamento da água para consumo humano, que foi apresentado por meio de recurso audiovisual, contendo figuras e palavras chaves, os principais reservatórios de água doce do Brasil, destacando o aquífero de Alter do Chão em Santarém no Pará, bem como as técnicas de tratamento da água, como o uso do hipoclorito de sódio 2,5%, a exposição solar, filtragem e fervura. Após esse momento expositivo-orientativo, os alunos construíram cartazes, usando os conhecimentos adquiridos na convivência familiar/escolar e aqueles que foram discutidos em roda de conversa expositiva-dialogada sobre o assunto, conforme apresentado na Figura 1, que aborda os desenhos produzidos pelos estudantes sobre as formas de tratamento da água para consumo humano.

Figura 1 – Cartaz produzido pelos alunos sobre tratamento da água, atividade sobre formas de tratamento da água para consumo humano



Fonte: Os autores (2023).

Na segunda semana na escola, foi trabalhada a temática da lavagem das mãos, desenvolvida através da dinâmica que demonstra como uma única pessoa com a mão contaminada pode difundir diversos microrganismos para outros indivíduos. Nessa dinâmica, utilizou-se glitter e álcool em gel nas mãos e ao cumprimentar as crianças um a um, no retorno do intervalo, esse glitter, foi sendo depositado nas mãos das crianças. A partir daí, iniciou-se a conversa sobre a importância da lavagem das mãos, usando o imaginário em que a purpurina demonstraria os microrganismos nas mãos. O recurso audiovisual foi utilizado como apoio para exposição da temática e para articulação comunicativa foram usadas interlocuções com as seguintes perguntas: Por que lavar as mãos? O que pode ter nas mãos? O que uma boa lavagem pode evitar? Quando lavar as mãos?

Após esse momento, foi demonstrado o passo a passo de como realizar a lavagem das mãos de forma adequada. Essa atividade foi realizada pelos próprios discentes, que protagonizaram as etapas para uma boa higienização das mãos, com o objetivo de abordar que a lavagem das mãos é uma forma de prevenção para diversas doenças, reforçando a importância de realizá-la com frequência. Posterior à atividade prática, as crianças responderam perguntas informais sobre o tema, para sintetizar o que haviam compreendido sobre o conteúdo compartilhado.

Ainda nesta mesma tarde foi realizada a dinâmica “Arte com as Mão”, em que as crianças usaram papel A4, lápis de cor e fizeram desenhos, com o objetivo de terem a percepção do quanto a nossa mão está em contato com outros objetos, e que as utilizamos para praticamente tudo, em vários lugares e para múltiplas coisas, e esses locais abrigam microrganismos que a olho nu não conseguimos ver, mas que estão lá. Finalizamos essa dinâmica reforçando a importância de lavar corretamente as mãos antes e depois de realizarmos qualquer atividade e sempre que necessário, principalmente antes de realizar as refeições. A Figura 2 ilustra um desenho produzido por um estudante sobre a presença de microrganismos nas mãos, como forma de contaminação.

Figura 2 – Desenho de um aluno relacionado aos microrganismos nas mãos, atividade sobre a lavagem das mãos



Fonte: Os autores (2023).

Ainda nesse segundo encontro, foi utilizada a dinâmica do bingo de palavras, na qual escolhemos algumas palavras-chave: saúde; higiene; lavar; mãos; higienização; água; álcool; sabão; doenças; germes; enxugar; vômito; bactérias; tossir; espirrar; diarreia; refeições; vírus; parasitas; banheiro; e foi realizado um bingo. Uma cartela de bingo foi entregue para cada criança ou dupla de criança, considerando as que ainda estão aprendendo a ler e, posteriormente, foi feito o sorteio das palavras que estavam marcadas no cartão de bingo, no qual tinham seis das palavras acima descritas e ao identificá-las, ganhava quem conseguisse ter todas as palavras do cartão sorteado.

A Figura 3 retrata exemplos das cartelas de bingo que foram confeccionadas artesanalmente e usadas na escola, na atividade sobre os cuidados com o corpo.

Figura 3 – Cartela de bingo, atividade sobre os cuidados com o corpo

Bingo das Palavras: lavagem das mãos	
higienização	gérmenes
parasitas	refeições
mãos	água
Bingo das Palavras: lavagem das mãos	
banheiros	mãos
gérmenes	lavar
parasitas	higienização

Fonte: Os autores (2023).

O desenvolvimento das atividades com alunos de várias idades, em função do sistema de classe multisseriada da escola, permitiu que as crianças compartilhassem orientações particulares, com linguagem própria sobre o entendimento do conteúdo e explicações para o desenvolvimento das dinâmicas. Esse processo foi claramente percebido na atividade do bingo, em que as crianças menores foram auxiliadas pelas maiores que já sabiam ler com mais facilidade e explicavam as palavras presentes no bingo, promovendo mais colaboração entre os estudantes e maior socialização nas atividades, sendo apontado como um aspecto favorável para as atividades de educação em saúde.

No terceiro encontro, foram abordados os cuidados com o corpo, e esse tema tinha como objetivo conversar com as crianças acerca da importância da higienização corporal, apontando que, apesar de ser um hábito que aprendemos desde cedo, é fundamental compreender o porquê de realizar os cuidados de higiene pessoal. O conteúdo foi inicialmente apresentado por meio de um vídeo infantil que conta a história de um jacaré com chulé. Posteriormente, o tema foi trabalhado em uma roda de conversa sobre a higiene do corpo e a partir disso, foi procedida a criação de um jogo de tabuleiro acerca dessa temática, visando a reforçar o aprendizado. A Figura 4 retrata a confecção do jogo.

Figura 4 – Jogo de tabuleiro produzido pelas crianças

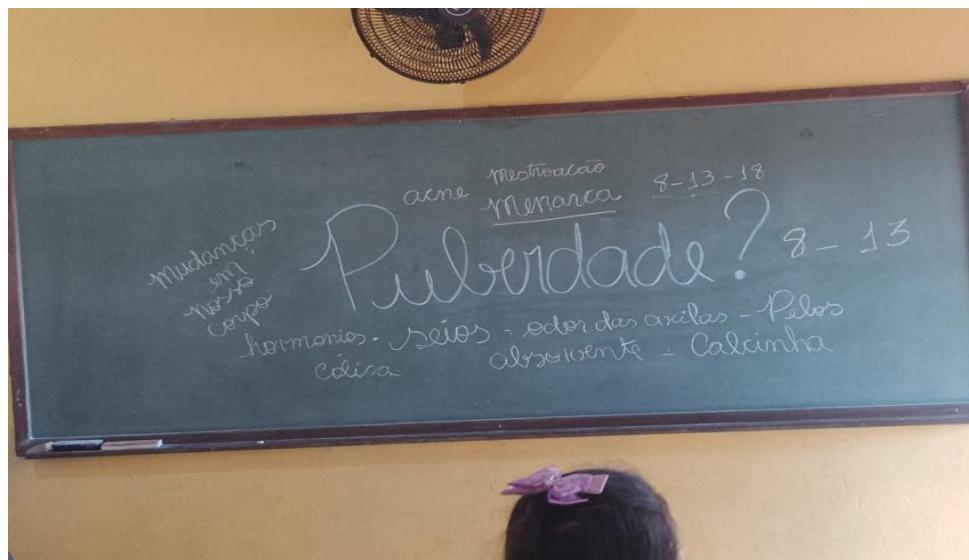


Fonte: Os autores (2023).

No último encontro com os estudantes, foi trabalhado com parte dos escolares, crianças do segundo ao quinto ano, o tema da sexualidade, por meio da abordagem das mudanças corporais e dos cuidados necessários durante a puberdade, como o uso de absorvente no período menstrual, o uso do aparelho de barbear, entre outros. A atividade foi realizada em uma roda de conversa, entre dois grupos, sendo conduzida um grupo por um discente indígena, responsável pelos alunos e o outro por uma discente indígena, responsável pelas alunas, iniciando com a pergunta: “O que é puberdade?”

Com base na conversa realizada, as alunas e alunos em cada grupo trouxeram respostas e montamos um quadro com palavras, conforme apresentado na Figura 5.

Figura 5 – Quadro de palavras construído pelas alunas na atividade sobre mudanças corporais entrelaçadas com a sexualidade



Fonte: Os autores (2023).

Enquanto nas atividades do primeiro, segundo e terceiro encontro, em que foram trabalhados temas mais gerais sobre cuidados de saúde individual, coletiva e ambiental, a diferença de idade entre os alunos foi muito positiva, para estimular a fala, a interação e a retirada de dúvidas entre os próprios estudantes, com explicações que utilizavam uma linguagem mais próxima do cotidiano infantil. Entretanto, a variação etária e a interação entre os dois gêneros na mesma sala, não foi recebida de forma positiva pelos estudantes quando abordamos no terceiro encontro o tema a ser trabalhado no quarto momento, sendo sugerido pelos próprios alunos essa necessidade de separar meninas e meninos, para maior conforto na abordagem dos assuntos. A equipe da universidade também percebeu a necessidade de separar os alunos mais novos para outra abordagem sobre o conteúdo, permitindo retirar dúvidas mais específicas dos estudantes com um pouco mais de idade.

A realização das intervenções de educação em saúde, sustentada na premissa da garantia de uma aprendizagem significativa e transformadora, é um desafio que requer a incorporação de temas transversais, com abordagem interdisciplinar de diversos atores sociais, como a escola, a família e o público a quem se destina, atuando como protagonistas. Foi buscando essa diversidade temática que atravessa a realidade das crianças no espaço escolar dentro dos currículos e fora dele, que abordamos, para além de perspectivas biológicas, concepções que estimulavam a discussão atual sobre as necessidades individuais e coletivas daquela

comunidade, apoiada em uma condução por estudantes indígenas, para fortalecer o desenvolvimento de identidade dos estudantes.

Discussão

As atividades de educação em saúde realizadas na escola foram desenvolvidas como forma de promoção, prevenção, conscientização e estímulo à qualidade de vida, envolvendo práticas de ensino para a produção e sistematização de conhecimentos relativos à autonomia individual e coletiva, com o objetivo de formar e consolidar formas de viver saudáveis, considerando o conhecimento do indivíduo e aplicabilidade em seu cotidiano (Schalli; Struchiner, 2006). A educação em saúde não está associada apenas à disponibilidade de conhecimento, mas reúne aspectos políticos, culturais, sociais e religiosos que precisam ser considerados para o desenvolvimento de processos educativos (Falkenberg *et al.*, 2014).

A educação em saúde faz parte do elenco das ações de promoção da saúde que integra a linha de atenção do cuidado, em todos os níveis de complexidade das redes de atenção à saúde. Sendo o ambiente escolar, juntamente com o familiar, a base para o desenvolvimento do ato de cuidado individual e coletivo (Schalli; Struchiner, 2006). O Decreto n° 6.286, de 5 de dezembro de 2007, instituiu o programa saúde na escola, apresentando, como objetivo, contribuir para a formação integral dos estudantes, por meio do reconhecimento de vulnerabilidades, para o alcance da promoção, prevenção e atenção à saúde dos escolares da rede pública de educação, porém a escola precisa ser cadastrada para receber as atividades do programa saúde na escola.

A instituição escolar pode, por meio dos processos educativos em saúde, estimular a mobilização de pais, alunos e da comunidade em geral para a discussão de temas que favoreçam o desenvolvimento da sociedade e dos indivíduos em seus coletivos sociais, por meio de diálogos que fortaleçam o conhecimento advindo de suas vivências sociais (Marcondes, 2006).

Entre as diversas ferramentas para a realização de atividades de educação em saúde, o uso de instrumentos lúdicos possibilita que a criança estimule a imaginação, a afetividade, a motricidade e a sociabilidade e assimile conteúdos com muito mais facilidade (Almeida, 2018). A palavra lúdica vem do latim *ludus*, que significa “jogar, jogo”, porém esta definição não se limita apenas a isso, abre uma variedade de opções em relação à aprendizagem, à integração pessoal, social e cultural, além de trazer contribuições para a saúde mental, física e para o desenvolvimento global da criança (Silva Júnior *et al.*, 2016).

Na teia de significados que a educação em saúde objetiva, encontra-se a redução da ocorrência de agravos e de doenças, entretanto, as atividades de educação em saúde, ainda que associadas a outros instrumentos educativos, não podem considerar o acesso à informação como um elemento de salvação, de mudança de hábitos, costumes e tampouco com uma ferramenta para transmissão de conteúdo. A complexidade de desenvolver ações de educação em saúde passa pelo reconhecimento de que, entre realidades diversas, em contextos de desigualdade socioeconômica que formam o Brasil, fazer educação em saúde é um exercício de respeito à forma de viver do outro, que em muitas situações é a única forma de sobrevivência (Figueiredo; Machado; Abreu, 2010).

Compreender o contexto de vivência de crianças em comunidades que possuem elementos culturais de populações tradicionais fortalece os conteúdos a serem trabalhados e potencializa a forma de estruturação das atividades educativas que se compõem a partir do contexto de vivência dessas crianças (Reis, 2021), considerando as experiências dos autores indígenas que protagonizam tal realidade.

É preciso discutir a educação em saúde de crianças na Amazônia brasileira, porém, não como temas alheios à vivência desse público e sim com esses atores sendo fortalecidos para compreender as demandas de viver em uma localidade que agrega as dualidades de conter o maior aquífero de água doce do planeta, uma ampla biodiversidade e uma imensidão territorial, enquanto a sua população ainda convive com a precariedade da oferta de água tratada para o consumo humano (Jesus *et al.*, 2023) e com as dificuldades de acesso a serviços de saúde e educação em decorrência de localidades remotas, separadas por rios e estradas intransitáveis (Garnelo, 2019).

As atividades de educação em saúde são inseridas nesses espaços como elementos para permitir que as crianças possam reconhecer a sua forma de viver, não como algo exótico e sim como integrantes de uma sociedade que vivencia uma ampla diversidade social e cultural, desse modo, é possível aproximar-las de reflexões sobre onde e como vivem e compreendem os processos educativos, podendo estimular debates intersetoriais sobre a necessidade de consolidação do acesso com qualidade à educação e à saúde em territórios com regionalismos e iniquidades sociais que são forçados a se encaixar em políticas que nem sempre atendem a complexidade desses territórios (Travassos; Oliveira e Viacava; 2006). Além de desmitificar que as atividades educativas são ações que podem ser desenvolvidas sem planejamento e realizadas verticalmente (Gonçalves; Dal-Farra, 2018).

O processo formativo de estudantes da área da saúde também precisa acompanhar as necessidades desses territórios, requerendo que os currículos das universidades de forma disciplinar e interdisciplinar nas múltiplas relações sociais dialoguem com esses territórios e forneçam suporte conceitual para abordar a saúde na dimensão holística e humanizada. A discussão sobre educação em saúde em territórios tradicionais com desigualdades sociais cumulativas é recorrente Reis (2021), porém, coloca a Amazônia Brasileira como um campo de estudo a ser discutido por outras regiões brasileiras, por outros países e por pesquisadores de fora dessa realidade (Kadri; Freitas, 2021). É fundamental consolidar o papel da universidade nesses espaços, como o instrumento qualificador da mão de obra, bem como com os serviços de saúde como promotores da corresponsabilização do cuidado com as comunidades, assim como os gestores de elementos de uma governabilidade descentralizada para reconhecer necessidades emergenciais desses espaços, por meio do suporte ativo da população atuando no controle social (Ceccim; Feuerwerker, 2004).

Considerações finais

A escola é um espaço privilegiado para a promoção da saúde, uma vez que no ambiente escolar ocorre uma ampla interação entre as crianças, por meio das trocas diárias e da convivência cotidiana, podendo ser um local favorável para o enfrentamento das problemáticas de saúde-doença, com o auxílio da educação em saúde. Entretanto, é importante considerar que as ações de educação em saúde não são instrumentos de orientação de certo e errado e tampouco conseguem solucionar problemas de natureza estrutural da educação e de governabilidades municipais, estadual e federal, destacando que nenhuma área do conhecimento, isoladamente, é capaz de solucionar essas demandas de natureza múltipla e transversal.

No entanto, a consolidação de processos educativos de qualidade pode favorecer que os estudantes assumam o papel de protagonistas do cuidado, incorporando as práticas de educação em saúde em seu cotidiano e compartilhando com outros ambientes e pessoas, como os domicílios e os familiares, porém, faz-se necessário uma atuação educativa coletiva intersetorial, considerando a educação intrinsecamente interligada com cenários políticos, religiosos, econômicos, sociais e culturais que permeiam as comunidades escolares indígenas.

Referências

- ARAÚJO, T. S. *et al.* Educação em saúde no ambiente escolar - estudo de intervenção com professores da rede pública, **RETEP**, Fortaleza, v. 8, n. 4, p. 2024-2030, 2016. Disponível em: <https://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/03/EDUCA%C3%87%C3%83O-EM-SA%C3%9ADE-NO-AMBIENTE-ESCOLAR-ESTUDO-DE-INTERVEN%C3%87%C3%83O-COM-PROFESSORES.pdf>. Acesso em: 22 maio 2022.
- ALMEIDA, J. M. **Aplicação do lúdico na educação infantil**: uma ênfase na educação do campo. 2018. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2028. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/13891/1/JMA21062018.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2023.
- BUSS, P. M. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 177-185, 1999. DOI 10.1590/S0102-311X1999000600018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/J9jLJyMYMcsDCBmQS5qBtsN/?lang=pt>. Acesso em: 1 jul. 2022.
- BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. **Presidência da República**, Brasília, DF, 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 12 mar. 2023.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. DOI 10.1590/S0103-73312004000100004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/?lang=pt>. Acesso em: 12 maio 2023.
- CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa**: métodos qualitativo, quantitativo e misto. Tradução de Luciana de Oliveira da Rocha. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- FIGUEIREDO, T. A. M.; MACHADO, V. L. T.; ABREU, M. M. S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 397-402, 2010. DOI 10.1590/S1413-81232010000200015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XK3j9btfm6xTzQsRYCBgWgr/?lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.
- FALKENBERG, M. B. *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. DOI 10.1590/1413-81232014193.01572013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/?lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.
- GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.

GARNELO, L. Especificidades e desafios das políticas públicas de saúde na Amazônia. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 12, p. 1-4, 2019. DOI 10.1590/0102-311X00220519. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/vb3KBsxsHwPFM3kd3JfwDpN/?lang=>. Acesso em: 20 jun. 2023.

GONÇALVES, F. C. L.; DAL-FARRA, R. A. A educação libertadora de Paulo Freire e o teatro na educação em saúde: experiências em uma escola pública no Brasil. **Pro-Posições**, Campinas, v. 29, n. 3, p. 401–422, 2018. DOI 10.1590/1980-6248-2015-0159. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pp/a/WHKCwjkDwHhkrf6mnrcdsKC/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2023.

JESUS, F. O. *et al.* Eficácia das medidas domiciliares de desinfecção da água para consumo humano: enfoque para o contexto de Santarém, Pará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 1-14, 2023. DOI 10.1590/0102-311XPT205322. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ptzxTcC5tycHkX7SjFJr3jw/?lang=pt>. Acesso em: 2 jul. 2023.

SILVA JÚNIOR, R. G. C. *et al.* Promoção da Saúde através de atividades lúdicas. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA, 7., 2016, Ouro Preto. **Anais** [...]. Ouro Preto: UFOP, 2016. Disponível em https://cbeu.ufop.br/anais_files/d4eeae2b193578e298c59ce6bc611ddd.pdf. Acesso em: 15 abr. 2023.

KADRI, M. R. E.; FREITAS, C. M. Um SUS para a Amazônia: contribuições do pensamento de Boaventura de Sousa Santos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 3459-3466, 2021. DOI 10.1590/1413-81232021269.2.30772019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YwFBPCV57yHypWNvXKBJdJq/?lang=pt>. Acesso em: 5 fev. 2023.

MACHADO, M. F. A. S. *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007. DOI 10.1590/S1413-81232007000200009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DtJwSdGWKC5347L4RxMjFqg/?lang=pt>. Acesso em: 18 mar. 2023.

MARCONDES, R. S. Educação em saúde na escola. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 89-96, 1972. DOI 10.1590/S0034-89101972000100010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Q64RwsMjMj6YhTyhLf6yWPt/?lang=pt>. Acesso em: 16 fev. 2023.

MAUSS, M. **II Sociologia e Antropologia**. São Paulo: UBU Editora, 2017.

REBELLO, R. Conceito da educação em saúde e sua interface com os profissionais. **Gestão em Saúde**, 6 dez. 2017. Disponível em: <https://gestaoemsauda.net/o-conceito-da-educacao-em-saude/>. Acesso em: 11 jan. 2023.

REIS, E. C. E. **Diversidade, sexualidade e especificidade cultural em materiais educativos**: caracterização e análise do contexto sociocultural e da rede de ensino em Santarém, Pará. 2021. 211 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde

Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Santarém, 2021. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/54331>. Acesso em: 6 fev. 2023.

SCHALLI, V. T.; STRUCHINER, M. Educação em saúde: novas perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 4-6, 1999. DOI 10.1590/S0102-311X1999000600001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/McP6pRbyPGYyWjjLzgr5LJn/?lang=pt>. Acesso em: 12 abr. 2023.

SCHNEIDER, S. A.; MAGALHÃES, C. R.; ALMEIDA, A. N. Percepções de educadores e profissionais de saúde sobre interdisciplinaridade no contexto do Programa Saúde na Escola. **Interface**, Botucatu, v. 26, p. 1-17, 2022. DOI 10.1590/interface.210191. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/dr4YJSfvkxCthHWzNfNgGDL/?lang=pt>. Acesso em: 2 jun. 2023.

SEVALHO G. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. **Interface**, Botucatu, v. 22, n. 64, p. 177-188, 2018. DOI 10.1590/1807-57622016.0822. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/CCnBTxySpYqFqS93W5RN3Sv/?lang=pt>. Acesso em: 6 maio 2023.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. Ed. São Paulo: Cortez, 2011.

TRAVASSOS, C.; OLIVEIRA, E. X. G.; VIACAVA, F. Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 975-986, 2006. DOI 10.1590/S1413-81232006000400019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wKcBqfFLf6JzFz8ZkbbYMXM/?lang=pt>. Acesso em: 28 jun. 2023.

Submetido em 19 de abril de 2024.

Aprovado em 17 de maio de 2024.