

Percepções, vivências e perspectivas sobre a saúde escolar e o Programa Saúde na Escola: o olhar dos professores da rede pública municipal de Belém-PA

I¹ Fabricio Moraes Pereira, ² Wilkelly Alves de Lima,
³ Adalberto Lirio de Nazaré Lopes, ⁴ Liliane Silva do Nascimento I

Resumo: A saúde na escola é tema de discussões relevantes no tocante à promoção da saúde. Este estudo objetiva compreender o alcance das ações resultantes do Programa Saúde na Escola em escolas públicas municipais de Belém-PA, na perspectiva dos professores. Trata-se de estudo descritivo-observacional, com análise de entrevistas com 22 professores da educação básica pública municipal. A pesquisa de campo ocorreu no período de abril a junho de 2018. Foi realizada análise de conteúdo, proposta por Bardin, gerando quatro unidades temáticas. Dos entrevistados, 50% desconheciam o referido programa ou seu funcionamento. Foi possível perceber diferentes modos de interação entre os realizadores das ações do programa, desde os mais pontuais e ineficientes aos mais contextualizados e integrativos. O estudo dos determinantes sociais de saúde se faz necessário para compreender melhor os processos e necessidades dessas ações no âmbito escolar municipal, com destaque para questões de saneamento básico, insegurança alimentar, violência e drogas. Há necessidade de autorreconhecimento do professor enquanto educador em saúde, a fim de torná-los intrínsecos promotores de saúde em suas práticas pedagógicas. A articulação da escola com a comunidade escolar pode servir de insumo para maior integração e estimulação das práticas de controle social.

► **Palavras-chave:** serviços de saúde escolar; políticas públicas; colaboração intersetorial; pesquisa qualitativa; Saúde Pública.

¹ Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará. Belém-PA, Brasil (fabriciompbio@yahoo.com.br).
ORCID: 0000-0002-8937-4409

² Hospital Universitário João de Barros Barreto, Universidade Federal do Pará. Belém-PA, Brasil (wkalves@ymail.com).
ORCID: 0000-0002-9973-4682

³ Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará. Belém-PA, Brasil (adalbertoln@ufpa.br).
ORCID: 0000-0002-7094-3878

⁴ Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará. Belém-PA, Brasil (lilianenascimento2001@gmail.com).
ORCID: 0000-0002-5943-6314

Recebido em: 03/05/2019
Aprovado em: 14/04/2020
Revisado em: 28/03/2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312021310126>

Introdução

Os marcos da saúde na escola ascendem à participação dos profissionais da educação e da saúde no olhar sobre sua prática, à luz de suas diretrizes já bem estabelecidas, promovendo discussões, encaminhamentos para além da legislação e, assim, contribuindo para a promoção de qualidade de vida, controle social, inclusão e outros fatores que convergem na escola, onde a figura do professor acaba por transparecer (BRASIL, 2007; DESSEN; POLONIA, 2007; GUIMARÃES; AERTS; CÂMARA, 2012; BRASIL, 2017).

O professor está inserido em um contexto ímpar, pois, outrora, era tido como elemento essencial para a sociedade, enquanto recentemente se encontra em busca de reconhecimento social e valorização profissional, questionando até mesmo seu papel enquanto formador para a promoção de saúde na escola (LEMOS, 2005; MARIANO; MUNIZ, 2006; MOREIRA; VÓVIO; DE MICHELI, 2015).

A saúde na escola é uma temática que envolve transdisciplinaridade, em essência, e que insurge na intersetorialidade natural entre os campos da educação e saúde. Apesar de não haver especificidade, nesta temática, as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Básica reiteram sua transversalidade, nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), e configuram um grande avanço e síntese nas demandas educacionais em âmbito nacional (BRASIL, 1997; 1998; 2013). Em âmbito local, o município de Belém, no estado do Pará, possui resolução própria com relação às suas diretrizes educacionais, como a organização do ensino fundamental no sistema de ciclos e totalidades de formação (BELÉM, 2008; 2011). Neste sentido, reconhecer o professor como um dos protagonistas no papel transformador e promotor de saúde é de grande importância em sua prática docente, seu papel político e própria valorização profissional (FREIRE, 2002; MOREIRA; VÓVIO; DE MICHELI, 2015).

Na ótica dos professores da rede pública municipal de educação de Belém, torna-se relevante entender as realidades de suas comunidades escolares para obter parâmetros do funcionamento dessa intersetorialidade. Assim, esta pesquisa busca compreender o alcance das ações resultantes do Programa Saúde na Escola (PSE) em escolas públicas municipais de Belém do Pará, na perspectiva dos professores, além de avaliar a implantação dessa política intersetorial, identificar os problemas de saúde escolar que afligem os estudantes em questão e perceber a atuação dos professores enquanto potenciais educadores em saúde.

Metodologia

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (UFPA), dentro dos critérios da Resolução CONEP nº 466/12, sendo aprovado sob o CAAE 83728718.9.0000.0018, parecer nº 2.603.475. Apresentou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a cada participante, explicando sobre os possíveis riscos da pesquisa e a anulação de sua participação, sem ônus de qualquer natureza.

Trata-se de estudo descritivo-observacional com abordagem qualitativa, o qual se utiliza do método de análise de conteúdo, proposto por Bardin (2009), realizado nas seguintes etapas: pré-análise, exploração exaustiva do material, tratamento dos dados, inferência e interpretação dos dados. Na análise, originaram-se quatro unidades temáticas.

Sobre o local de pesquisa, pode-se caracterizar Belém do Pará da seguinte forma: está localizada ao nordeste do estado, a 120 km do mar e a 160 km da linha do Equador. Possui aproximadamente 1.059,406 km² de área territorial, com aproximadamente 1.393.399 habitantes (IBGE, 2012; BELÉM, 2018).

Sua divisão em oito distritos administrativos (figura 1) direcionou a proposta de divisão das incursões nas escolas pactuadas no PSE de modo a manter proporcionalidade de acordo com a quantidade de escolas por distrito, sendo contempladas por sorteio: uma escola por distrito, nos distritos DAMOS, DABEL, DAICO, DAOUT, DASAC e DAENT; duas no distrito DABEN; e três escolas no distrito DAGUA, totalizando 11 escolas. Escolheu-se entrevistar dois professores por escola, contemplando diferentes turnos (matutino, intermediário, vespertino ou noturno), obtendo-se maior amplitude de informações nas mais variadas faixas etárias.

Os critérios de inclusão dos participantes de pesquisa foram relacionados ao fato de serem professores atuando em sala de aula, em quaisquer turnos de atividade ou níveis de atuação. Os critérios de exclusão foram relacionados aos professores que estivessem em atuação em salas ambiente (Biblioteca, Atendimento Educacional Especial, Multimeios), professores em algum tipo de licença ou que fossem readaptados de suas funções de sala de aula.

Figura 1. Mapa de Belém com divisão por distritos administrativos



Fonte: CINBESA (BELÉM, 2014).

Foi realizado estudo piloto com participantes em condições equivalentes aos critérios de pesquisa adotados, adequando-se os instrumentos de pesquisa para a realidade enfrentada nas escolas da região e nível de conhecimento dos professores.

Adequou-se um questionário com as seguintes perguntas, para o roteiro de entrevista semiestruturada do tipo aberta: “1- Você conhece o Programa Saúde na Escola? (Se afirmativo, ir para 2a; Se negativo, ir para 2b); 2a- Quais são as suas perspectivas em relação ao programa?; 2b- Para você, o que seria o Programa Saúde na Escola?; 3- Você poderia explicar se ou como ocorrem as atividades do programa aqui na escola?; 4- De modo geral, você poderia citar os principais problemas de saúde que acometem os estudantes de sua escola?; 5- Você poderia citar os principais problemas de saúde pública que acometem a comunidade escolar?; 6- Em algum momento, foi discutido algo a respeito das ações do PSE em sua escola?; 7- Você já promoveu ou participou de algum tipo de prática relacionada à saúde em sua escola? Se sim, poderia relatar sua experiência?”.

As incursões nas escolas ocorreram no período de abril a junho de 2018. As entrevistas foram realizadas em sala separada ou na própria sala dos professores, ocasionalmente, com entrevistador e entrevistado.

Resultados e Discussão

Dentre os 22 participantes da pesquisa, 17 eram do sexo feminino (77,3%) e cinco do sexo masculino (22,7%). Percebeu-se, neste aspecto, que os participantes do sexo feminino foram mais acessíveis, enquanto houve duas renúncias por parte do sexo masculino a participarem das entrevistas, de modo que foram substituídos por duas participantes do sexo feminino. Com relação à formação, 12 participantes (54,5%) possuíam graduação com especialização, cinco (22,7%) possuíam mais de uma graduação com especialização, três (13,6%) possuíam graduação com mestrado e dois (9,1%) possuíam apenas graduação ou formação em magistério.

As idades dos participantes variaram entre 30 e 55 anos, com média de 43,4 anos de idade. O tempo de serviço total esteve entre 8-31 anos de trabalho, com média de 19,9 anos, enquanto o tempo de serviço no município variou entre 2-22 anos, com média de 13 anos de serviço. O número de escolas em que trabalham variou entre 1-4, com média de duas escolas. O número de turmas atendidas variou entre 1-33, com média de 9,7 turmas. A carga horária de trabalho variou entre 100-350 horas totais mensais de trabalho, com média de 239,3 horas, entre quem trabalha somente no município (50%) e quem também trabalha em outra esfera ou na rede privada (50%). Apesar de não ser critério de inclusão, só houve entrevistas com professores em regime estatutário de trabalho.

Metade dos entrevistados desconhecia categoricamente o PSE, mesmo em escolas onde houve ações relativas ao programa. O desconhecimento das ações pertinentes ao programa pode estar relacionado à qualidade da comunicação e transmissão de informações na escola, cabendo maior atenção a seus interlocutores.

O acesso à informação e comunicação é determinante na instrumentalização dos sujeitos nos processos decisórios (SILVA; CRUZ; MELO, 2007). Na pesquisa em questão, as ações do PSE eram informadas ao corpo gestor escolar. A própria Secretaria Municipal de Educação (SEMEC), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SESMA), ao longo de 2018, realizou quatro reuniões periódicas com coordenadores das escolas pactuadas onde as informações deveriam ser difundidas com seus respectivos corpos docentes. Este ruído informacional interfere na atuação do professor com relação às atividades desenvolvidas na escola.

Avaliação do PSE no contexto das escolas municipais de Belém

Processos de avaliação direcionam a análise da produção de conhecimento quando há a necessidade de valoração sobre o mesmo, independentemente de finalidade. Entretanto, esses processos se relacionam a tomadas de decisão e aplicabilidade em sistemas de gestão. No que tange à avaliação em saúde, pode-se depreender a otimização dos processos em sistemas complexos de atuação (TANAKA; TAMAKI, 2012).

Sobre as ações descritas pelos entrevistados, temos diferentes abordagens. Desde as mais tradicionais, conforme abaixo:

P14. Ocorrem as oficinas ou palestras com as famílias. São bem pontuais. Já ocorreram, aqui, sobre [...] Meningite. Já ocorreu sobre a questão dentária e verminose. Então, há palestras com as famílias e o atendimento individual das crianças. Elas são examinadas por médicos que vem aqui na escola e recebem medicação.

P15. Geralmente, está proposto as palestras para trabalhar com a família sobre a questão de assistência em saúde.

P18. Houve ano passado[...], algumas ações que duram uns dois dias, no odontológico. Mas, como a escola é pequena, às vezes eles se organizam de fazer todo mundo numa tarde só.

A formação em saúde é historicamente pautada no modelo biomédico/higienista e conserva metodologias de ensino tradicionais, apesar do recente movimento de aproximação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem (FARIAS; MARTIN;

CRISTO, 2015). O modelo de educação em saúde a partir de palestras e ações pontuais de saúde não contribui para aprendizagem significativa dos envolvidos, indo na contramão da promoção da saúde, reflexo da formação tradicional, trazendo à discussão a capacitação do profissional em saúde para a construção da autonomia comunitária (FREIRE, 2002; 2005; BESEN et al., 2007).

Na observação em campo, registraram-se ações do PSE, promovidas pela SESMA, em duas escolas, que corroboram a ótica supracitada. Em uma delas (figura 2), amontoaram-se no refeitório para palestrarem sobre a questão das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), hanseníase e geo-helminthíases alunos de três turmas (8º e 9º anos) e profissionais da ESF. Na ocasião, os professores das referidas turmas puderam acompanhar a ação, que durou algumas horas no período vespertino.

Ainda que houvesse mínima participação dos estudantes, era notória a dispersão dos mesmos devido às condições em que as palestras estavam sendo realizadas. Ratifica-se a crítica sobre as ações pontuais deste tipo, onde a carência de um melhor planejamento levou a uma atividade com um baixo potencial educativo no tocante ao ensino e promoção de saúde.

Figura 2. Ação de educação em saúde por meio de palestras



Fonte: Registrado pelos autores (2018).

Com relação à abordagem da hanseníase e geo-helminthiases, houve a entrega de informativos aos alunos, direcionados aos pais, com o intuito de auxiliar na vigilância epidemiológica desses agravos e direcionar ações de medicalização.

Há de se criticar esta postura pelo fator pontual no qual se apresenta, não priorizando a integralidade das ações e necessitando de uma reorientação do modelo assistencial (ALVES, 2005). Esses tipos de ações não surtem os efeitos esperados se comparadas a ações que relacionam dinâmicas e metodologias em que o estudante participe de forma ativa, além envolver corpo docente e gestor escolar nas ações (MORAES NETO; SANTOS; ALMEIDA, 2009).

Têm-se, então, estratégias mais diversificadas, utilizando diferentes metodologias:

P03. Inicialmente, houve um teatro, para apresentar o programa. Depois veio um outro momento de atendimento na biblioteca, com equipe médica, enfermeiro [...]. Mas eu não tive contato diretamente com a equipe.

P04. Eles pediram que as crianças pudessem fazer uma redação a respeito da tuberculose [...]. Eu gostei muito da dinâmica deles que eles não só falaram, mas eles trouxeram aquela “televisão” [...] que fica girando e passando as figuras. Eles colocaram gravuras no chão, e junto com essas gravuras do início até o final da tuberculose, e tinham os pezinhos que as crianças tinham que seguir a trilha e cada passo que elas davam era uma etapa da doença, e até chegar a última gravura eles ficaram bem, assim, chocados porque era um pulmão que estava praticamente em estágio terminal pela tuberculose, e a figura estava bem feia, mesmo, e eles ficaram impressionados e a partir daí eles tiveram até mais aquela preocupação, qualquer coisa, da questão do espirro, que às vezes a gente espirra e não tem aquela questão de botar a mão na boca e eles começaram a ter todos esses cuidados, e eu achei bacana por isso.

P06. Semana passada nós tivemos um trabalho de saúde na escola com os alunos, na questão de vacinação, né? [...] Chamaram algumas mães, para estar tratando sobre o assunto de vacinações, com alguns educandos.

P10. Pela universidade, geralmente pela UFPA ou UEPA, professores que trazem seus alunos aqui pra fazer algum tipo de trabalho com as turmas em relação à higiene, doenças sexualmente transmissíveis e outros assuntos relacionados.

Como mecanismo de educação em saúde, a opção por metodologias ativas de aprendizagem e que se aproximem da realidade da comunidade escolar visa contribuir para a efetivação da promoção da saúde. Práticas moldadas à educação popular em saúde vêm subsidiar esse processo, tornando estudantes e seus familiares mais presentes no ambiente escolar, incentivando o controle social (DESSEN; POLONIA, 2007; GOMES; MERHY, 2014; FARIAS; MARTIN; CRISTO, 2015).

Ainda que haja propostas que utilizem métodos adequados, observou-se a chamada “pedagogia do temor”, prática ainda presente nas ações de educação em saúde voltadas à prevenção ao consumo de drogas e ISTs, em que os profissionais se valem de informações e ilustrações impactantes como forma de explicitar extremos nessas condições. Isto pode afastar o interlocutor ao invés de lidar com a construção de competências para a gestão e enfrentamento de riscos associados a estas situações (BRASIL, 1997). Nesta perspectiva, temos diferentes vertentes de atuação dos profissionais no que tange às ações de saúde propostas pelo PSE, além das parcerias que extrapolam o setor saúde, como com projetos advindos das universidades e colaboradores.

Os determinantes sociais de saúde e a comunidade escolar

O ensino em saúde é um desafio que deve ultrapassar a mera informação sobre as alterações corporais, as práticas de higiene, entre outros. Os interlocutores devem se sentir participantes deste processo ensino-aprendizagem. Para tal, é necessário que o conceito de saúde transcenda o de doença e seja entendido como um processo mutável de acordo com a determinação social e os diferentes riscos aos quais a população está exposta de acordo com suas realidades (CANGUILHEM, 2009; ALVES; AERTS, 2011).

Os determinantes sociais de saúde podem ser definidos como as condições de vida de populações em que determinadas posições sociais provêm maior acesso a recursos. Nesta ótica, as populações menos favorecidas possuem maior vulnerabilidade, pois estão mais expostas às iniquidades nos diversos campos que compõem a sociedade (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Geograficamente, as escolas municipais de Belém são dispostas, em sua imensa maioria, nas periferias da cidade. Inclusive, todas as escolas que contribuíram para este trabalho ratificam essa distribuição. Sendo assim, o público-alvo dessas escolas é baseado nos participantes que vivem nestas condições, que serão discutidas a seguir.

Estratégias de educação e promoção da saúde devem levar em consideração os determinantes sociais de saúde, que influenciam no cotidiano da comunidade escolar. Seguem algumas falas relevantes, neste tocante:

P03. Por aqui alaga tanto que os carros, às vezes, a gente coloca pra cá pra dentro da escola [...]. Então, saúde pública mesmo, é exatamente a questão do saneamento, que é um “S” muito grande, né?

P07. Eu acho que a questão do lixo, isso é muito agravante aqui na escola, que fica na porta da escola. A comunidade mesmo vem de longe e traz lixo e coloca bem aqui atrás da escola.

P09. Aqui na escola a gente tem um problema muito grande com aquele, como é? Caramujo africano! Tem época do ano que a escola fica infestada! E tem que estar falando pras crianças não pegarem, porque a gente sabe que transmite doenças.

P14. Pelo que eu acompanho, eu vejo que existem muitos problemas relacionados à falta de saneamento. Então, como eu te falei, as micoses, as pediculoses, as verminoses são muito frequentes. Os problemas ocasionados pela falta de higiene, que é dor de barriga, vômito, diarreia, e as infecções de pele.

No primeiro excerto, o entrevistado faz menção a um slogan de campanha política do atual prefeito de Belém, acerca do “S” de saneamento, o qual seria uma das prioridades em seu governo. O saneamento básico no Brasil é irregular, devido, basicamente, a falhas de planejamento, problemas na destinação dos investimentos no setor e carência de sustentabilidade nos projetos finais. Em Belém, a situação é ainda mais complexa, tendo em vista o planejamento de a cidade estar intimamente ligado à dinâmica de marés, à dificuldade de escoamento das águas pluviais e à grande quantidade de resíduos sólidos presente no perímetro urbano (LEONETI; PRADO; OLIVEIRA, 2011; LIMA et al., 2012).

É bastante visível o descarte inadequado de resíduos sólidos em Belém, podendo ser encontrados em via pública ou jogados nos canais de drenagem que permeiam a cidade. Somado a um serviço de limpeza de vias públicas e coleta de resíduos que não suprem a necessidade real do município, neste aspecto, principalmente nos bairros periféricos, onde esse serviço é incipiente ou inexistente (ARAÚJO; SOUSA; LOBATO, 2010), essa questão acaba por ser uma problemática que converge diretamente nas escolas municipais devido às suas localizações.

A terceira fala faz referência à problemática do “caramujo africano”. Alguns moluscos gastrópodes são evidentemente de interesse à saúde pública, tendo em vista seu potencial de hospedeiro intermediário de alguns vermes, como o esquistossomo (MORAES et al., 2014). Apesar de não ter sido realizada identificação biológica, pôde-se registrar alguns espécimes junto com a presença de ovos (figura 3). No período em que foi realizada a pesquisa nessa escola, não havia infestação desses gastrópodes, como relatado.

Figura 3. Molusco gastrópode (esquerda) e ovos (direita) encontrados na escola



Fonte: Registrado pelos autores (2018).

Nessa ótica, a educação em saúde e a educação ambiental são fortes armas para a ascensão do controle social quanto às questões de saneamento básico nos municípios (MOISÉS et al., 2010).

Acerca da inserção dos escolares em contextos de violência, podemos perceber:

P10. A escola está inserida num local em que a violência e o tráfico são bastante comuns. Ao longo dos anos, nós temos perdido alguns alunos, ou ex-alunos, para essas drogas e até mesmo tivemos casos de ex-alunos assassinados por conta do envolvimento ou pretenso envolvimento no tráfico ou em assaltos, assim por diante.

P19. O principal, aqui da escola, é: drogas e violência, dentro da escola e violência doméstica. Muitos alunos que chegam aqui são vítimas de violência, de *bullying*. Mas um dos maiores problemas são as drogas! Em todos os turnos!

P20. A gente verifica aqui, a escola tem problemas com drogas também que é um outro tipo, né? É uma doença também, a questão do vício das drogas! A gente verifica muito isso à noite, no período noturno, mas já foi detectado em outros turnos.

A questão das violências e do consumo de drogas é recorrente nas escolas. Os diferentes contextos e determinantes sociais que estão envolvidos nestes tópicos perpassam o ambiente escolar devido à inerência da formação do estudante, normalmente adolescente, que está em um momento de construção

de autoafirmação e suscetível à modulação de suas escolhas pessoais a partir de comportamentos grupais (BRASIL, 1997).

Sobre os diferentes tipos de violência, temos, enquanto fatores de risco, a exposição precoce à violência, drogas lícitas, a cultura de resposta violenta ao conflito, a ineficiência da justiça e força policial, a exposição através dos meios de comunicação, entre outros. Porém, devemos destacar como fundamentais dentre os fatores de risco: a pobreza, desigualdade social e marginalidade. É notório que os casos de violência intencional urbana se apresentem em maior frequência nos grupos socioeconômicos mais basais, sendo tanto provocadores quanto vítimas, neste processo (GUERRERO et al., 2011).

Sobre as drogas, deve-se levar em consideração o diálogo entre os pares. A veiculação da repressão truculenta ao consumo e comercialização não tem gerado efeito satisfatório. Faz-se necessário reconhecer seu poder e influência nos modelos econômicos e de organização social, tanto as lícitas quanto as ilícitas (BRASIL, 1997). Os maiores efeitos, com relação ao combate às drogas, se dão no modo de lidar com o assunto no contexto escolar. Moralizar, proibir ou discriminar são modos de afastar o jovem do diálogo, das ações educativas e promotoras de saúde. Quanto mais espaços os jovens puderem ocupar para discussões qualificadas e não discriminatórias, compartilhando experiências em grupos, maiores as chances de haver real problematização e identificação com o cotidiano (BARROS; COLAÇO, 2015; MOREIRA; VÓVIO; DE MICHELI, 2015).

Nesse sentido, políticas públicas que visam diminuir as desigualdades econômicas e sociais, principalmente as de combate à pobreza extrema, podem iniciar novos caminhos no que tange às políticas e ações intersetoriais, promovendo maior aporte para o controle social (SILVA, 2005; GUERRERO et al., 2011).

Seguem outras falas:

P01. Eu tenho aluno que está de sobrepeso[...]. Às vezes, eles não têm o hábito de lanchar saudável na escola, então isso daí é um fator preocupante, já que às vezes eles compram sequilhos, pipoca, essas coisas, e trazem pra escola. Não aproveitam o lanche que é fornecido pela prefeitura, no caso.

P08. A gente vê nossos alunos que chegam, assim, com falta de alimentação, entendeu? São um pouco, assim, desnutridos.

P13. Eu penso, assim, que a saúde ela tá totalmente ligada à alimentação. Aqui, a gente sabe que a gente vive numa área bastante... Não vou dizer que todo mundo é miserável, mas é bastante complicada financeiramente, e eu penso que tudo que vem interfere por conta disso. A

gente vê, assim, muitas crianças aqui na escola que vem por conta do café. É verdade! A gente pensa que só tá fazendo esse discurso, mas é verdade! Tem criança que vem só para comer!

P17. Precisamente eu não sei te falar, mas pelo olhar biológico que a gente tem, a gente nota principalmente que eles comem muita besteira.

Nos excertos acima, demonstram-se fatores de risco para má alimentação ou para desnutrição secundária, o que acaba por revelar uma realidade em diferentes níveis de iniquidades no que concerne à segurança alimentar e nutricional (GUBERT; PEREZ-ESCAMILLA, 2018). Há de se considerar o perfil demográfico tanto quanto o acesso a alimentos de qualidade, emprego e tempo disponível da mãe, em um nível mais domiciliar, os custos dos alimentos, políticas assistenciais, redes de apoio social, saneamento básico, serviços de saúde, em nível local, entre diversos outros determinantes que modulam a relação desses estudantes com os alimentos e suas formas de alimentação (KEPPLE; SEGALL-CORRÊA, 2011).

Em uma das escolas, pôde-se registrar uma cena interessante a este respeito: quando os responsáveis levam os estudantes da educação infantil às salas de aula, também levam parte da merenda (figura 4) e deixam na bancada do refeitório para que os funcionários da cozinha guardem na geladeira.

Figura 4. Bebidas levadas pelos responsáveis de estudantes de uma das escolas pesquisadas



Fonte: Registrado pelos autores (2018).

Apesar de haver a merenda escolar, alguns responsáveis optam por insumos de menor qualidade, pelo valor econômico, cultura da praticidade ou talvez a pouca familiaridade com alimentos menos processados e falta de tempo para preparos mais elaborados, e mais nutritivos, conseqüentemente. Segue-se a questão da insegurança alimentar modulada por instabilidades financeiras, acesso aos insumos alimentares e carência de políticas públicas, onde a merenda escolar representa a principal refeição do dia para estudantes carentes, contribuindo para a assiduidade escolar (BEZERRA, 2009; KEPPLER; SEGALL-CORRÊA, 2011).

A qualidade de vida das populações mais pobres, no continente, passa por uma complicação que segue à falta de oportunidades em um sistema político e econômico que não tem a justiça social e a redução das iniquidades em saúde como pilares. Os agravos em saúde, a insegurança alimentar, o acesso deficitário aos serviços de saúde e segurança acabam se intensificando à medida que o crescimento populacional ascende (NOYOLA; HELLER; OTTERSTETTER, 2011).

Professor da educação básica: inerente educador em saúde

A docência é uma ocupação das mais desafiadoras, em que o professor precisa ser dedicado, ser mutável e ciente das diferentes relações interpessoais, sociais e políticas nas quais está inserido em conjunto à função social da escola e sua própria, ainda que haja dificuldades nesse processo (TUNES; TACCA; BARTHOLO JÚNIOR, 2005; GATTI, 2013).

Nesse horizonte, há três vertentes de pensamento acerca dos excertos coletados na pesquisa, quanto à participação dos professores entrevistados em ações ou práticas relacionadas à saúde, nas escolas em que trabalham. Uma delas aponta para o não autorreconhecimento enquanto potencial educador em saúde:

P07. Não teve nenhuma ação, assim, ou trabalho, atividade que a gente tenha feito. Acho que não.

P08. Não. É isso que eu falei, que eu sinto falta dessa prevenção, desse esclarecimento.

P10. Não que me lembre agora.

P15. Não. Nas minhas aulas conta?

O sistema escolar público confere demandas múltiplas, desvalorização profissional, tempo de planejamento e reflexão escassos, e desarticulação entre os professores, coordenadores pedagógicos e diretores. O trabalho de promoção

de saúde pode ser percebido como uma demanda a mais para os professores, que por vezes sentem que não contam com o respaldo da gestão escolar e que possuem poucos recursos pedagógicos para ações do gênero. Isto também pode explicar o baixo apoio docente às ações promovidas, neste âmbito, por parte de parceiros como Secretaria de Saúde ou Universidades (PARO, 2012; UCHÔA, 2012; MOREIRA; VÓVIO; DE MICHELI, 2015).

Sendo assim, o próprio fato de a formação docente estar, historicamente, pautada em um modelo tradicional de educação, com práticas verticalizadas, configura-se um fator de distanciamento dos professores com métodos não impositivos de ensino. E, para além do professor, por vezes os outros profissionais de suporte aos docentes, como o corpo gestor, compactuam com este modelo estrutural defasado (FREIRE, 2002; PARO, 2010).

Outra vertente, ainda que haja o reconhecimento potencial, delega os conhecimentos em saúde ao campo das Ciências da Natureza e Biológicas ou ao próprio setor saúde:

P01. Aqui, o que eu já fiz com eles, a gente trabalha em sala de aula ensinando algumas questões de higiene, a questão de saúde, mesmo, física, mental, e outras características, a gente não aprofunda muito porque não sou da área.

P02. Acho que como professora faz parte da minha profissão orientar os alunos, então, mesmo não sendo uma profissional da área da saúde, mas eu tento orientar sempre pedindo para eles lavarem as mãos, [...].

P14. Eu posso te falar é que, aqui, relacionado aos conteúdos de ciências naturais, nós conversamos e entramos em contato com as famílias.

P22. A gente tem o conteúdo de ciências que acaba trabalhando essa parte, assim, mais teoricamente, mas assim a ação não tem muito.

Em ambos os casos, pode-se considerar este afastamento como consequência da formação profissional e das práticas transdisciplinares deficitárias. Os temas transversais surgem no cenário nacional, efetivamente, no final da década de 1990 e sistematizam algumas temáticas a serem trabalhadas por todos os professores, a fim de inseri-las junto ao contexto sociopolítico-cultural dos estudantes (BRASIL, 1997; 1998). Nesse sentido, a falta de interação entre o setor saúde, educação escolar e a formação de professores contribuem para a fuga ao confronto das temáticas relativas à saúde na prática docente. Sendo assim, estudos indicam que a atuação dos professores acaba restrita ao senso comum ou à concepção biomédica/higienista, sem aprofundamento do conteúdo (GUSTAVO; GALIETA, 2017).

Então, a terceira vertente diz respeito aos professores que reconhecem o valor de sua práxis, inserindo a saúde em seu planejamento de modo natural:

P15. Nas minhas aulas, eu faço sim, através de textos informativos, documentários. Trabalho muito com eles, bem, em todas as áreas: parte odontológica, assistência à saúde, mesmo. Está na nossa proposta de trabalho.

P17. Sim, normalmente eu sempre trabalho atividades, principalmente em época de férias e carnaval. Eu sempre gosto muito de trabalhar a questão da prevenção de DSTs e a questão de métodos contraceptivos, né, a camisinha como forma mais eficaz de se combater DSTs e gravidez indesejada[...]. Sempre com imagens realmente mais fortes que é para eles verem como que é de fato, mesmo, a doença e para eles não quererem adquirir uma coisa daquelas, voltar da festa que eles foram para se divertir com uma coisa daquelas.

P20. Eu acho que, quando a gente trabalha a questão do lixo, a questão da reciclagem, a questão da preservação do meio ambiente, a gente está falando de saúde, né? Porque a gente está falando de uma intervenção direta na saúde, no bem estar, na condição de vida.

A capacidade de promover a transdisciplinaridade na prática docente é de extrema importância para situar os diversos contextos sociais nos quais, professor e estudantes, estão inseridos. As formações permanente e continuada são elementos-chave na aquisição de novas perspectivas de atuação docente (BRASIL, 1997; 1998).

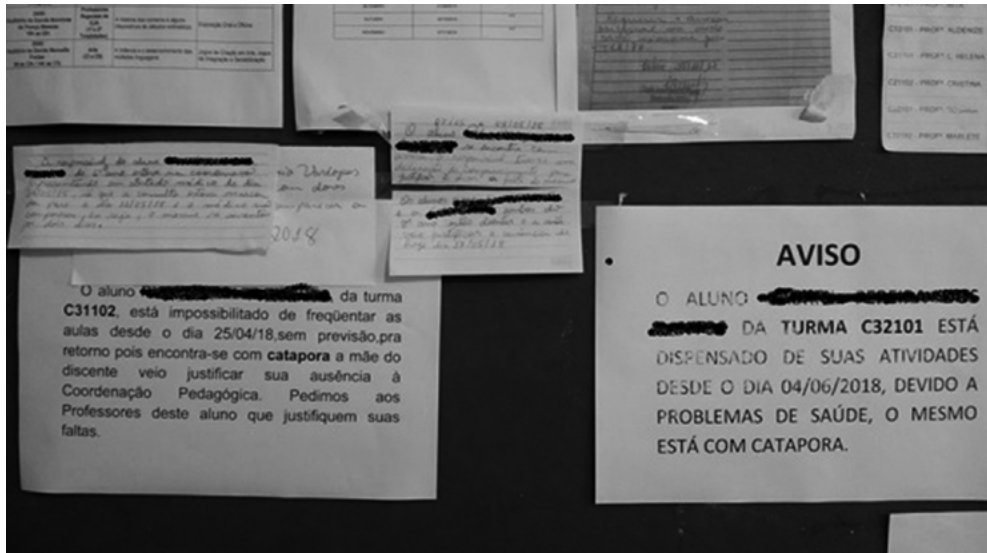
Dos três excertos selecionados para representar a terceira vertente interpretativa, dois são de professores das disciplinas de Geografia e Ciências. Isto corrobora as menções às temáticas de saúde nas diretrizes curriculares locais da prefeitura de Belém, e demonstra a responsabilização intrínseca desses profissionais a entidades curriculares instaladas no que tange a educação ambiental e programas e ações de saúde, junto aos professores de Educação Física, nesta última (BELÉM, 2015; KRASILCHIK, 2016).

A indissociabilidade do cuidar no binômio saúde-educação

Esta unidade temática vem por reconhecer o papel de vigilância em saúde dos profissionais de educação, desde professores aos demais, com a explicitação dos agravos percebidos pelos docentes e práticas que promovam saúde de um modo mais próprio. A partir das entrevistas, elencamos os principais agravos estudantis percebidos pelos professores, em ordem decrescente de ocorrência: problemas com higiene, gripe ou virose, visão, alimentação, pele, dentição, piolhos, baixa resistência, catapora, automutilação, pombos e vermes.

Pode-se verificar a questão da higiene como o mais citado, o que remonta à correlação dos avanços de saúde desde o início do século XX com as escolas, perpassando os moldes higienistas, no processo (GUSTAVO; GALIETA, 2017). O ambiente escolar, além do local de trabalho dos profissionais de educação, é onde os estudantes passam boa parte de seus dias, socializando e interagindo com seus pares e mentores. Nesta perspectiva, segue um registro interessante observado em uma das escolas pesquisadas, no que diz respeito ao processo de informação em saúde, dentro da escola (figura 5).

Figura 5. Comunicados individuais de notificação de agravos de saúde de estudantes num quadro de avisos, na sala dos professores



Fonte: Registrado pelos autores (2018).

Esta iniciativa é de grande valia, pois informa os agravos a todos os professores, elucidando e atualizando progressos de melhora nos quadros de saúde dos estudantes em questão. Vale ressaltar que esta iniciativa foi a única do tipo, encontrada entre as escolas pesquisadas. Nesta perspectiva, a gestão escolar tem méritos por difundir informações relevantes acerca das situações de saúde dos escolares possibilitando o planejamento prévio docente para determinada situação (SILVA; CRUZ; MELO, 2007; PARO, 2010).

Ao nos depararmos com os seguintes excertos, levantamos alguns pontos importantes:

P03. Eu percebo que tem crianças, eu tenho o hábito de estar olhando o olhinho deles, eu tenho filha também e eu vejo, eu gosto de estar olhando e percebo criança aparentemente anêmica e eu acredito que decorra da alimentação, também, porque eu faço uma sondagem no quê que eles almoçam em casa, e a mortadela e o açaí é uma base muito grande de alimento pra eles.

P08. E a gente sabe que não é só a profissão, não é só o professor, Nós, mulheres, estamos acumulando, diante da sociedade que a gente vive hoje, vários papéis. Em busca da igualdade, [...] a gente acumula o papel de mulher, de mãe, de filha, esposa, de professora, trabalhadora. E aí, fora o trabalho dentro de casa, tem o trabalho fora.

P14. Eu, no caso, [entrarei em contato] com as famílias desse ano, para fazer um trabalho com relação ao piolho na sala, com relação à escovação dos dentes, que eles não têm o hábito de escovar os dentes, com relação aos hábitos de higiene básicos que foram o banho, limpeza e corte de unha, corte de cabelo e ao controle, também, de ratos e insetos em casa.

Na história da educação no país, tem-se a contribuição da mulher para a expansão do magistério. Havia um intrínseco prolongamento de seu papel de mãe à educadora e conciliava as tradicionalmente cultivadas funções domésticas da mulher, que, cada vez mais cedo, eram impelidas ao preenchimento de cargos de magistério primário, a baixos salários. O provimento precoce essencialmente feminino da profissão é, inclusive, apontado como determinante pelo desprestígio social e baixos salários da profissão (TAMBARA, 1998; TANURI, 2000).

Nesse contexto, o cuidado em saúde, conceito amplamente aprofundado na enfermagem, convencionou o protagonismo feminino do processo. Historicamente, também, o papel da enfermeira é marginalizado e inferiorizado. Traçando um paralelo com a área educacional, percebe-se que o cenário não é tão diferente, salvaguardadas as óbvias diferenças de atuação (LIMA, 1998; FRANCO; MERHY, 2012).

Ainda que atualmente o papel estigmatizado das mulheres esteja passando por mudanças significativas no que tange ao empoderamento e conquista de espaços no mercado de trabalho, entre outros setores, é inegável a reverberação das chagas da sociedade machista sobre elas (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2018). Junto a isto, temos a questão da aproximação da família com a escola. Este elemento essencial, que passa por mudanças de configuração grandiosas, de acordo com os estratos sociais, deve manter parceria com os professores e gestores escolares, sendo decisivo quanto à manutenção do controle social e perspectivas de mudança de cenário (SILVA, 2005).

Considerações finais

Diante do exposto, é evidente a participação relevante dos professores e do setor educação nos processos de promoção da saúde. Apesar de ter havido reuniões com integrantes do corpo gestor escolar para tratar sobre o PSE e as ações correspondentes, ficou claro que o corpo docente pouco ou nada participou das ações propostas devido à falta de informação e comunicação sobre as mesmas.

Sobre as ações propostas nas escolas, têm-se exemplos desde eventos pontuais e descontextualizados, que vão ao oposto do que é preconizado, nesta política específica e no Sistema Único de Saúde (SUS), até os que utilizam metodologias com potencial real de levar a promoção da saúde à comunidade escolar. A relevância do estudo dos determinantes sociais de saúde pode explicar diversas situações que impactam a comunidade escolar dos mais diversos modos, inclusive ratificar problemas considerados antigos, mas que ainda continuam no preâmbulo escolar, como a questão da insegurança alimentar, a violência, as drogas e as condições de saneamento precárias.

O papel do professor da educação básica enquanto educador em saúde acaba por ser inócuo, enquanto não houver seu próprio reconhecimento nesta conjuntura. Porém, para isto ocorrer de modo satisfatório, é necessário que o mesmo sempre esteja se atualizando e capacitando para aplicar métodos de ensino-aprendizagem cada vez mais eficazes.

Por último, são notáveis a maior participação das mulheres e o maior cuidado que elas, enquanto professoras, conseguem destinar aos estudantes. Atentas e junto à família, a promoção de saúde pode ocorrer a partir da comunicação com os responsáveis, atraindo a comunidade para dentro do espaço escolar e acompanhar o que é feito na escola, estimulando o exercício do controle social.¹

Referências

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface (Botucatu)*, v. 9, n. 16, p. 39-52, fev. 2005.

ALVES, G. G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, jan. 2011.

- ARAÚJO, M. L. de; SOUSA, S. N. de; LOBATO, V. C. Análise da disposição do lixo na cidade de Belém-PA: o caso do lixão do Aurá. *ParaOnde!?*, v. 4, n. 1, s/p, jan-jun. 2010.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2009.
- BARROS, J. P. P.; COLAÇO, V. de F. R. Drogas na escola: análise das vozes no jogo social. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, v. 40, n. 1, p. 253-273, mar. 2015.
- BELÉM. Companhia de Tecnologia da Informação de Belém (CINBESA). *História de Belém*. Disponível em: http://www.belem.pa.gov.br/belemtur/site/?page_id=459. Acesso em: 10 fev. 2018.
- _____. Companhia de Tecnologia da Informação de Belém (CINBESA). *Distritos administrativos de Belém*, 2014. Disponível em: <http://www.belem.pa.gov.br/app/c2ms/v/?id=18&conteudo=4762>. Acesso em: 10 fev. 2018.
- _____. Prefeitura Municipal de Belém. Conselho Municipal de Educação. *Resolução nº 38*, de 29 de dezembro de 2008.
- _____. Prefeitura Municipal de Belém. Conselho Municipal de Educação. *Resolução nº 40*, de 21 de dezembro de 2011.
- _____. Prefeitura Municipal de Belém. Conselho Municipal de Educação. *Plano Municipal de Educação do Município de Belém*, 2015.
- BESEN, C. B. et al. A estratégia saúde da família como objeto de educação em saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 57-68, abr. 2007.
- BEZERRA, J. A. B. Alimentação e escola: significados e implicações curriculares da merenda escolar. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 40, p. 103-115, jan-abr. 2009.
- BRASIL. Casa Civil. *Decreto nº 6.286*, de 5 de dezembro de 2007.
- _____. Ministério da Educação. *Diretrizes curriculares nacionais gerais da educação básica*. Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013.
- _____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: meio ambiente, saúde*. Brasília: MEC/SEF, 1997.
- _____. Ministério da Saúde. *Portaria Interministerial nº 1.055*, de 25 de abril de 2017.
- _____. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais*. Brasília: MEC/SEF, 1998.
- BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, abr. 2007.
- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.
- DESSEN, M. A.; POLONIA, A. da C. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. *Paideia*, Ribeirão Preto, v. 17, n. 36, p. 21-32, abr. 2007.

- FARIAS, P. A. M. de; MARTIN, A. L. de A. R.; CRISTO, C. S. Aprendizagem ativa na educação em saúde: percurso histórico e aplicações. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 143-158, mar. 2015.
- FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. Cartographies of Work and Healthcare. *Tempus*, Brasília, v. 6, n. 2, p. 151-63, abr. 2012.
- FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.
- _____. *Pedagogia do oprimido*. 42. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.
- GATTI, B A. Educação, escola e formação de professores: políticas e impasses. *Educar em Revista*, Curitiba, v. 50, p. 51-67, out-dez. 2013.
- GOMES, L. B.; MERHY, E. E. A educação popular e o cuidado em saúde: um estudo a partir da obra de Eymard Mourão Vasconcelos. *Interface (Botucatu)*, v. 18, n. supl. 2, p. 1427-1440, 2014.
- GUBERT, M. B.; PEREZ-ESCAMILLA, R. Insegurança alimentar grave municipal no Brasil em 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 3433-3444, out. 2018.
- GUERRERO, R. et al. Violência e saúde: o desafio de um problema social nas Américas. In: GALVÃO, L. A. C.; FINKELMAN, J.; HENAO, S. *Determinantes ambientais e sociais da saúde*. OPAS: Editora Fiocruz, 2011. p. 497-512.
- GUIMARÃES, G.; AERTS, D.; CÂMARA, S. G. A escola promotora da saúde e o desenvolvimento de habilidades sociais. *Diaphora*, v. 12, n. 2, p. 88-95, ago-dez. 2012.
- GUSTAVO, L.; GALIETA, T. Da saúde de ontem à saúde de hoje: a formação de professores desde a história natural às ciências biológicas no Brasil. *ALEXANDRIA: R. Educ. Ci. Tec.*, Florianópolis, v. 10, n. 2, p. 197-221, nov. 2017.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo Brasileiro de 2010*. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.
- KEPPLE, A. W.; SEGALL-CORREA, A. M. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 187-199, jan. 2011.
- KRASILCHIK, M. *Prática de ensino de biologia*. 4. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2016.
- LEMOS, J. C. *Cargas psíquicas no trabalho e processos de saúde em professores universitários*. 137f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Tecnológico, Florianópolis, 2005.
- LEONETI, A. B.; PRADO, E. L. do; OLIVEIRA, S. V. W. B. de. Saneamento básico no Brasil: considerações sobre investimentos e sustentabilidade para o século XXI. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro v. 45, n.2, p. 331-348, abr. 2011.

- LIMA, R. de C. D. *A enfermeira: uma protagonista que produz o cuidado no cotidiano do trabalho em saúde*. 244f. Tese (Doutorado em Enfermagem) Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, 1998.
- LIMA, R. J. da S. et al. Análise da distribuição espaço-temporal da leptospirose humana em Belém, Estado do Pará, Brasil. *Rev. Pan-Amaz Saúde*, Ananindeua, v. 3, n. 2, 33-40, jun. 2012.
- MARIANO, M. do S. S.; MUNIZ, H. P. Trabalho docente e saúde: o caso dos professores da segunda fase do ensino fundamental. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 76-88, 2006.
- MOISÉS, M. et al. A política federal de saneamento básico e as iniciativas de participação, mobilização, controle social, educação em saúde e ambiental nos programas governamentais de saneamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 5, p. 2581-2591, ago. 2010.
- MORAES, C. N. et al. Correlação de criadouros de *Biomphalaria* sp., hospedeiro do *Schistosoma mansoni*, em área de baixa infraestrutura sanitária no distrito de Mosqueiro, Belém, Pará. *Hygeia*, Uberlândia, v. 10, n. 18, p. 216-233, jun. 2014.
- MORAES NETO, A. H. A. de; SANTOS, C. de P.; ALMEIDA, J. C. de A. Uma reflexão sobre as parasitoses intestinais em comunidades de baixa renda do norte do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Práxis*, Volta Redonda, v. 1, n. 2, p. 71-74, ago. 2009.
- MOREIRA, A.; VOVIO, C. L.; MICHELI, D. Prevenção ao consumo abusivo de drogas na escola: desafios e possibilidades para a atuação do educador. *Educ. Pesqui.*, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 119-135, mar. 2015.
- NOYOLA, A.; HELLER, L.; OTTERSTETTER, H. Os desafios para a universalização do saneamento básico. In: GALVÃO, L. A. C.; FINKELMAN, J.; HENAO, S. *Determinantes ambientais e sociais da saúde*. OPAS: Editora FIOCRUZ, 2011. p. 369-384.
- OLIVEIRA, P. A.; RODRIGUES, M. M. O papel da mulher na divisão sexual e social do trabalho. *Revista Serviço Social em Perspectiva*, Montes Claros, Ed. Especial, p. 45-58, mar. 2018.
- PARO, V. H. Educação, política e a administração: reflexões sobre a prática do diretor de escola. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 763-778, set-dez. 2010.
- _____. Trabalho docente na escola fundamental: questões candentes. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, v. 42, n. 146, p. 586-611, ago. 2012.
- SILVA, M. O. da S. e. Os programas de transferência de renda e a pobreza no Brasil: superação ou regulação? *R. Pol. Públ.*, v. 9, n. 1, p. 251-278, jul-dez. 2005.
- SILVA, Alessandra Ximenes da; CRUZ, Eliane Aparecida; MELO, Verbena. A importância estratégica da informação em saúde para o exercício do controle social. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 683-8, jun. 2007.

TAMBARA, E. A. C. Profissionalização, escola normal e feminilização: magistério sul-riograndense de instrução pública no século XIX. *História da Educação*, Pelotas, v. 2, n. 3, p. 35-57, jan-jun. 1998.

TANAKA, O. Y.; TAMAKI, E. M. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 821-828, abr. 2012.

TANURI, L. M. História da formação de professores. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v. 14, p. 61-88, ago. 2000.

TUNES, E.; TACCA, M. C. V. R.; BARTHOLO JUNIOR, R. dos S. O professor e o ato de ensinar. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, v. 35, n. 126, p. 689-698, dez. 2005.

UCHÔA, R. de C. M. de F. *O Programa Saúde na Escola sob o olhar dos Gestores, Educadores e Participantes: Um estudo no município de Manaus*. 2012. 60 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2012.

Nota

¹ F. M. Pereira: elaboração e delineamento do estudo; aquisição, análise e interpretação dos dados; redação e revisão do manuscrito. W. A. de Lima: análise e interpretação dos dados; redação e revisão do manuscrito. A. L. de N. Lopes: análise e interpretação dos dados; revisão do manuscrito. L. S. do Nascimento: elaboração e delineamento do estudo; revisão do manuscrito

Abstract

Perceptions, experiences and perspectives on school health and the School Health Program: the teachers' viewpoint on the municipal health network of Belem-PA

Health at school is the subject of relevant discussions on health promotion. This study aims to understand the reach of the actions resulting from the School Health Program in municipal public schools in Belem-PA, from the perspective of teachers. It is a descriptive-observational study, with analysis of interviews with 22 teachers of municipal public basic education. Field research took place from April to June 2018. A content analysis was carried out, proposed by Bardin, generating four thematic units. Of those interviewed, 50% were unaware of the referred program or the operation of it. It was possible to perceive different modes of interaction between the program's actuators, from the most punctual and inefficient to the most contextualized and integrative. The study of social health determinants is necessary to better understand the processes and needs of these actions in the municipal school environment, with emphasis on issues of basic sanitation, food insecurity, violence and drugs. There is a need for self-recognition of the teacher as a health educator, in order to make them intrinsic health promoters in their pedagogical practices. The school's articulation with the school community can serve as an input for greater integration and stimulation of social control practices.

► **Keywords:** school health services; public policy; intersectoral collaboration; qualitative research; Public Health.

