

Diálogos com Paulo Freire na educação em saúde: aproximações entre o referencial teórico e as falas de professores de ciências e biologia

Paulo Freire's contributions to health education: approaches between the theoretical framework and the speeches of science and biology teachers

Diálogos con Paulo Freire en educación para la salud: aproximaciones entre el marco teórico y los enunciados de los profesores de ciencias e biología

1

Amanda Sarmiento Mirasierras¹
Patricia da Silva Sessa²

Resumo: A educação em saúde nas escolas vem sendo progressivamente estudada, e cada vez mais se evidencia a necessidade de entendimentos em saúde que ultrapassem o caráter conteudista e que permitam refletir sobre os aspectos socioculturais imbricados. Neste trabalho, a proposição de uma educação crítica em saúde se ancora no referencial teórico de Saviani, que representa a importância da cultura erudita e da formação de professores. Através de análises textuais discursivas decorrentes de relatos narrativos compartilhados por cinco professores de ciências e biologia, foi possível identificar a maneira como os docentes compreendem e ensinam a saúde. Dois professores apresentaram relatos pautados pela educação crítica, e ambos mencionaram Paulo Freire em suas concepções para o ensino da saúde. Esses dados permitiram refletir sobre o legado de Paulo Freire em diferentes setores da educação e reforçar a importância do embasamento teórico adequado para cada situação quando se objetiva uma educação crítica.

Palavras-chave: Educação em saúde. Formação de professores. Referenciais teóricos. Pedagogia histórico-crítica.

Abstract: Health education in schools has been progressively studied, and the need for understandings in health that go beyond the content nature and that allow reflection on the intertwined sociocultural aspects is increasingly evident. In this work, the proposition of critical health education is anchored in Saviani's theoretical framework, which represents the importance of erudite culture and teacher training. Through discursive textual analyzes resulting from narrative reports shared by five science and biology teachers, it was possible to identify the way in which teachers understand and teach health. Two teachers presented reports based on critical education, and both mentioned Paulo Freire in their conceptions for health teaching. These data allowed us to reflect on Paulo Freire's legacy in different sectors of education and reinforce the importance of an adequate theoretical basis for each situation when aiming for critical education.

Keywords: Health education. Teacher training. Theoretical references. Historical-critical pedagogy.

¹ Mestranda em Ensino de Ciências e Matemática. Universidade Federal do ABC. <https://orcid.org/0009-0004-4880-6457>. E-mail: amanda.mirasierras@ufabc.edu.br

² Doutora em Ensino de Ciências e Matemática. Universidade Federal do ABC. <https://orcid.org/0000-0003-1509-4030>. E-mail: patricia.sessa@ufabc.edu.br



Resumen: La educación en salud en las escuelas ha sido progresivamente estudiada, y es cada vez más evidente la necesidad de comprensiones en salud que vayan más allá del contenido y que permitan reflexionar sobre los aspectos socioculturales entrelazados. En este trabajo, la propuesta de educación sanitaria crítica se ancla en el marco de Saviani, que representa la importancia de la cultura erudita y la formación docente. A través de análisis textuales discursivos de informes narrativos compartidos por cinco profesores de ciencias y biología, fue posible identificar la forma en que los profesores entienden y enseñan la salud. Dos docentes presentaron informes basados en la educación crítica, y ambos mencionaron a Paulo Freire en sus concepciones. Estos datos nos permitieron reflexionar sobre el legado de Paulo Freire en diferentes sectores de la educación y reforzar la importancia de las bases teóricas de cada situación para la educación crítica.

Palabras-clave: Educación para la salud. Formación de profesores. Referencias teóricas. Pedagogía histórico-crítica.

Submetido 20/06/2024

Aceito 10/11/2024

Publicado 27/11/2024

Introdução

Este artigo é um recorte de uma pesquisa de mestrado realizada no Programa de Pós-graduação em Ensino e História das Ciências e da Matemática (PEHCM) da Universidade Federal do ABC, linha de pesquisa de formação de professores de ciências e matemática, que buscou investigar em que medida o ensino e as práticas em saúde nas escolas estão alinhados no sentido de uma educação crítica em saúde. Para tanto, foram analisados as concepções e os relatos de práticas em saúde de professores de ciências e de biologia por meio de entrevistas narrativas semiestruturadas.

A partir dos dados coletados para a pesquisa apresentada, o presente trabalho teve como objetivo evidenciar os avanços que os referenciais teóricos conferem à maneira como os professores de ciências e biologia compreendem e ensinam sobre saúde. Para fins de análise, adotamos os referenciais de Saviani para educação crítica no campo da formação de professores, considerando que concepções pedagógicas são as diferentes maneiras pelas quais a educação é compreendida, teorizada e praticada (Saviani, 2005). Ao posicionarmos a educação em saúde sob a perspectiva histórico-crítica, aceitamos que educar em saúde deve atender aos interesses da população como uma das formas de autonomia e libertação na sociedade contemporânea.

Educar em saúde significa, nesse sentido, adotar concepções pedagógicas que permitam a emancipação dos cidadãos a partir do conhecimento elaborado (e não o espontâneo), do saber sistematizado (e não o fragmentado) e da cultura erudita (e não a popular) de forma metódica (Saviani, 2014).

A saúde é um tema presente e constante na escola. Conteúdos de saúde são tradicionalmente trabalhados em ciências e biologia, o que confere aos professores que lecionam essas disciplinas o título de educadores em saúde na escola.

Ultrapassar o caráter conteudista da saúde nas ciências, entretanto, é um desafio e nesse sentido, o ensino das ciências precisa dialogar com o cotidiano dos alunos e traduzir a cultura das ciências em saberes escolares, dito de outra forma, o ensino das ciências alinha enfoques expositivos, enfoques de pesquisa e as descobertas dos alunos. E integrar tais posturas exige do professor o desenvolvimento de trabalhos bem diferentes. Para Pozo e Crespo (2009, p. 283),

“ensinar ciência requer dos professores uma mudança conceitual, procedimental e atitudinal não menos complexa do que aquela que a própria aprendizagem da ciência exige dos alunos”.

Ensinar ciências, na atualidade, requer do professor constantes atualizações e mudanças didáticas. Apesar disso, Lomônaco (2004) afirma que os professores permanecem compreendendo a saúde em uma perspectiva unilateral, desvinculada da realidade e dos problemas socioeconômicos, centrada no biologismo e na visão de um corpo saudável e bem cuidado. Encontramos, aqui, um descompasso: se a educação em saúde, no ensino das ciências, deve tratar de assuntos do cotidiano dos alunos, a formação do professor deveria estar fundamentada na prática e considerar a bagagem cultural e social em relação à saúde.

Considerar a sociedade, a cultura e a história confere ao ensino da saúde uma perspectiva crítica que permite ultrapassar, de certa forma, o conteudismo biologista tradicionalmente visto. Do ponto de vista da formação de professores, ainda encontramos poucos trabalhos que articulem uma perspectiva crítica à formação dos professores de ciências (Thiengo *et al.*, 2022): o professor de ciências, em sua formação, adquire mais domínio sobre metodologias do que sobre propostas educacionais e didático-pedagógicas, as quais incluem diálogo, conscientização, práxis, ideologia e libertação. O processo de formação docente nessa área tende a ser fragmentado, com poucos espaços de formação mais ampla e humana, de forma que as possibilidades de uma educação em saúde crítica e contextualizada não são totalmente atendidas.

Percurso metodológico

Do ponto de vista metodológico, a presente investigação está alicerçada na abordagem qualitativa de pesquisa, a qual caracteriza-se pela busca dos significados das mensagens construídas, considerando sobretudo, sua condição de produção. Trata-se de um processo sistemático que *“tem o sentido de tornar possível a objetivação de um tipo de conhecimento que tem como matéria prima opiniões, crenças, valores, representações, relações e ações humanas e sociais sob a perspectiva dos atores em intersubjetividade”* (Minayo, 2012, p. 626).

Nessa perspectiva, o percurso metodológico foi construído e desenvolvido a partir de relatos narrativos de cinco professores licenciados em biologia que atuam na rede de ensino

pública ou privada da Grande São Paulo. Consideramos a perspectiva de Bourdieu (1973) sobre a representatividade a partir do *habitus*, de modo que os relatos dessa amostra de professores se tornam representativos de muitos por estarem em condições de existência semelhantes, as quais reproduzem disposições semelhantes: já que membros de uma mesma classe são produtos das mesmas condições, é possível realizar a análise de uma prática social por homogeneização (Minayo, 2014).

Uma vez que a metodologia para a coleta dos dados envolve diretamente seres humanos, a pesquisa e os termos de consentimento livre e esclarecido para pesquisas realizadas presencialmente e em ambiente virtual foram submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do ABC. O processo foi registrado pelo CEP da UFABC sob o CAAE 78831724.5.0000.5594. Os termos de consentimento para pesquisa presencial e para pesquisa realizada em ambientes virtuais foram devidamente aprovados e apresentados como documentação suplementar para a publicação dos dados obtidos.

Uma vez realizados os devidos procedimentos éticos, os relatos foram tomados a partir de entrevistas semiestruturadas que propiciassem a organização das ideias e a construção de um discurso sobre os entendimentos e as práticas de ensino sobre saúde. As entrevistas foram conduzidas de modo que os professores compartilhassem seus aspectos formativos, suas visões sobre o que é a saúde e sobre o ensino da saúde, seus conhecimentos e suas práticas e os fatores que influenciam na educação em saúde na escola.

Os cinco relatos foram coletados presencialmente ou de forma virtual, a depender das preferências de cada entrevistado. Os relatos foram gravados, transcritos e categorizados para análise, culminando na produção de metatextos. Cada relato foi analisado, a princípio, individualmente; num segundo momento, as análises foram comparadas de forma a permitir tecer um panorama sobre o ensino da saúde nas escolas e as questões interferentes envolvidas nos processos de educação em saúde.

Na pesquisa realizada, os dados coletados nas entrevistas foram investigados por meio de uma análise textual discursiva proposta por Moraes e Galiuzzi (2020). A análise textual discursiva mescla elementos da análise de conteúdo com a análise de discurso, caracterizando-

se por um processo hermenêutico e fenomenológico na medida em que se constrói das memórias, dos relatos e das reflexões do participante mediante o olhar do pesquisador.

As análises dos dados coletados a partir das narrativas dos professores foram feitas de forma retrospectiva e prospectiva. O movimento retrospectivo buscou identificar no corpus textual unidades de sentido previamente estabelecidas para análise, as quais versam sobre aspectos teóricos, individuais, ambientais, históricos e sociais em saúde, a partir do viés crítico previamente referenciado. O movimento prospectivo se compôs de categorias emergentes da análise, que foram determinadas como os fatores de influência identificados nas falas dos professores e que interferem na maneira como eles constroem suas visões, suas vivências e suas práticas relatadas sobre saúde.

O movimento prospectivo deu origem à categoria que analisaremos neste trabalho: a presença de referenciais teóricos. Dentre os cinco relatos analisados, três deles foram caracterizados pelo foco na educação conteudista e pela ausência de elementos críticos que permitam construções cidadãs individuais e sociais. Dois relatos, por outro lado, apresentaram elementos relevantes sobre educação crítica em saúde. Tais relatos, dos participantes denominados P1 e P3, apresentam uma diferença fundamental quando comparados aos relatos dos participantes P2, P4 e P5: a presença de um referencial teórico que é utilizado para balizar as falas sobre as práticas em saúde.

Analisaremos, a seguir, alguns aspectos importantes das falas referenciadas dos participantes P1 e P3.

O relato de P1: sobre a construção de uma autonomia em saúde

No momento da coleta da narrativa, a participante P1 lecionava em uma instituição privada de São Bernardo do Campo e na EJA (Educação de Jovens e Adultos) do mesmo município. As compreensões dessa participante mostraram-se fortemente centradas em aspectos individuais da saúde, relacionados a cuidados físicos e emocionais em uma perspectiva autocrítica.

As falas de P1 indicam uma visão reflexiva sobre a saúde, não dissociando o trabalho em sala de aula da vida cotidiana dos alunos. O trecho “[...] eles não sabem analisar um exame

de sangue. Então, você faz um exame de sangue e a sua saúde fica na mão de um médico, que vai interpretar aquilo ali. [...] É nesse sentido de autonomia” aponta para uma preocupação com a construção de um pensamento mais crítico e que oportunize ações e tomadas de decisões embasadas. Ressaltamos aqui, que a educação em saúde não tem como finalidade direcionar o aluno para estudos universitários nessa área: o objetivo de uma educação crítica é permitir ao aluno acesso ao repertório social e cultural de saúde no momento e no local onde ele vive, para que seja possível construir visões e propor melhorias. Nesse sentido, a fala de P1 acena para uma educação cidadã. Ao afirmar que “[os alunos da EJA] trazem os exames deles, eu ensino eles a verem o que é um valor de referência, o que que está alterado, por que uma coisa junto com a outra...”, P1 consegue identificar uma lacuna na educação em saúde e oportuniza um aprendizado que ultrapassa os conteúdos de saúde e visa uma apropriação para a vida, o que proporciona aos alunos uma tomada de protagonismo na sua saúde.

P1 explica seus entendimentos sobre educação crítica a partir da perspectiva freiriana, à medida que observamos que a apresentação de um referencial teórico foi espontânea, e não solicitada ou induzida pelo roteiro da entrevista:

Participante 1: [...] a visão do Paulo Freire, de você permitir que o cidadão seja crítico em relação à sociedade em que ele vive [...], a gente faz com que eles [os alunos] se percebam dentro do meio” e que “[...] a gente parte das falas significativas. Então, a gente vai falar na profundidade do conhecimento que o aluno tem.

Tais ideias dialogam diretamente com Freire (1987) a partir da proposição da experiência com os Círculos Populares de cultura, que sustentavam a educação popular proposta pelo autor apoiada por um processo dialógico de troca e de ressignificação das experiências dos educandos.

P1 partilha, em sua narrativa, relatos de práticas e experiências que objetivam apropriações pelo sujeito e pelo grupo. A participante compartilhou a elaboração e implementação de projeto na EJA em que os alunos têm encontros semanais para aprender sobre possibilidades do uso de plantas medicinais. Consideramos que projetos construídos coletivamente, especialmente em contextos que tomam como base a educação popular, podem

possibilitar o desenvolvimento de uma identidade em saúde própria daquele grupo e balizar mobilizações para mudanças comunitárias importantes. Propiciar a oportunidade de refletir conjuntamente sobre a saúde resulta em novos caminhos e novos pontos de vista, como afirmam Silva e Pelicioni (2016):

Não há possibilidade de mudança sem o envolvimento de todos, já que o sentido de “educador” vai além do professor do ensino formal; de que uma sociedade sustentável e saudável demanda conscientização ambiental, transformação nas relações sociais, para que estas sejam menos díspares, mais humanas e justas. Nesse sentido, espera-se que a educação reorganize-se, com currículos intencionalmente construídos para fortalecer os mecanismos democráticos, dentro e fora de seu espaço, para a mobilização, a ação conjunta, [...] com as diversas instâncias da sociedade; portanto, com correspondência social. (Silva; Pelicioni, 2016, p. 473-474)

De fato, como afirma P1, Freire (2011) defende que a vocação ontológica do homem é ser sujeito, e não objeto. A educação crítica é uma forma de inserção do homem em seu processo histórico e permite a ele transformar a realidade por meio de uma conscientização libertadora; para o autor, uma educação crítica e dialógica permite um processo de conscientização social e política capaz de conduzir os sujeitos à práxis libertadora. Toda forma de educação crítica considera o sujeito social na problematização do mundo e na promoção da conscientização: parte-se, portanto, de concepções coletivas para objetivar a práxis individual.

Temos em P1 uma professora que partilha conhecimentos e práticas críticas em saúde com embasamento teórico, relacionando suas construções docentes em saúde a Paulo Freire. Considerando que P1 atua na EJA, não é surpreendente que o referencial teórico apresentado de forma espontânea pela participante fosse Freire. É importante observar, entretanto, que P1 consegue transpor o referencial para as suas práticas, o que fortalece o argumento da importância de ter referenciais quando se almeja uma educação transformadora. No caso da pedagogia libertadora de Paulo Freire, que está inserida na concepção humanista moderna de filosofia de educação, valorizamos o interesse e a iniciativa dos educandos ao sistematizar os conteúdos a serem trabalhados próximos das suas vivências. Educar em saúde significa, nesse sentido, adotar concepções pedagógicas que permitam o empoderamento e a emancipação das

peças no âmbito da educação em saúde, discutindo problemas e propondo soluções para as reais necessidades encontradas. O relato de P1 evidencia esse caminho sendo trilhado.

O relato de P3: sobre a importância de reconhecer o território para compreender a saúde

O Participante 3 leciona ciências na prefeitura municipal de São Paulo e na rede pública do Estado de São Paulo. O relato de P3 revela pontos relevantes à temática da saúde, contendo uma visão crítica importante em relação ao ensino da saúde e compartilhando diversos momentos em que é possível observar ações de uma educação crítica efetiva em saúde.

As falas de P3 apresentam entrelaçamento dos aspectos teóricos, individuais, ambientais e coletivos sobre saúde, o que dá indícios de uma educação em saúde mais completa e menos fragmentada. O participante indica ter mudado sua visão sobre o ensino de saúde a partir de algumas formações decorrentes da criação e da implementação do Currículo da Cidade de São Paulo e das trocas com outros professores, e exemplifica a amplitude que seus entendimentos sobre saúde tomaram:

Participante 3: Sexualidade, falava sempre: como que era e a questão e doenças. [...] Ah, e isso já mudou bastante, pelo menos na minha cabeça, tipo, quando eu trabalho sexualidade é um bagulho, tipo, muito extenso. Porque é complexo. [...] É muito mais amplo, né. Aí envolve as questões de gênero, envolve um monte de coisa que não é só doença. Porque não pode ser só isso, né.

A compreensão das complexidades envolvidas em um assunto pertinente à saúde, ultrapassando as questões higienistas da educação sexual, é vista como um primeiro indicativo da saúde compreendida como algo intrínseco à sociedade e à individualidade de cada um.

P3 admite a importância de conhecer o público para quem ensina e o local onde se encontra para que a educação em saúde seja mais prática e passível de apropriação pelos alunos. O participante compartilha:

E sempre tem a galera que, tipo... Vem, mas vem na situação às vezes precária de higiene, por exemplo, né. Porque... Por exemplo, choveu vários dias, como que estende roupa? E aí a galera mora no... Na ocupação. E aí como que a galera vai vir arrumada pra escola?

P3 compreende a necessidade da contextualização no ensino da saúde, considerando que durante seu relato, quando foi feita uma inferência sobre a contextualização apontada, o participante indicou: *“O pressuposto do local, né. Aí pega lá o Paulo Freire... De onde ele está inserido, a vivência que ele tem no dia a dia, acaba... Acaba influenciando, né, no que ele vai falar, o que ele vai ver lá e pensar sobre o assunto”*.

A aproximação com o referencial freiriano se dá por meio de uma leitura crítica do mundo, a qual possibilita a revelação e problematização da realidade para a conscientização e a transformação da sociedade. P3 apresenta diferentes falas que denotam a importância da atribuição de sentidos ao local onde se vive para uma educação efetiva:

Participante 3: E cê vai falar de tratamento de esgoto? O contexto tá lá [atrás] da escola, passando. O rio poluído, né, cheio de dejetos. Inclusive o da escola do Estado ano passado alagou, e é a mesma área, pegou na escola toda, pegou na... Lá tem uma comunidade, pegou na comunidade do lado, alagou a casa de mó galera.

Esse processo de tomada de consciência crítica, dado por meio da ação dialógica, remete à pedagogia libertadora de Paulo Freire (1987).

Assim como ocorreu no relato de P1, a referência a Paulo Freire foi espontânea na fala de P3. Consideramos, porém, que P3 revela outras nuances para além da citação de P1: enquanto a primeira participante volta-se para questões mais individuais de desenvolvimento de autonomia em saúde, P3 articula seu referencial por meio de “consciência reflexiva da cultura, a reconstrução crítica do mundo humano, a abertura de novos caminhos, o projeto histórico de um mundo comum, a bravura de dizer a sua palavra” (Freire, 1987, p. 17). P3 narra uma citação a Freire e afirma, em suas falas, vivências escolares que reforçam seu compromisso com uma educação em saúde crítica – e que tenha a possibilidade de ser, de fato, libertadora.

Ao contrário de P1, que atua na EJA, P3 construiu a sua carreira docente na escola regular. É possível inferir que seu olhar apurado para os aspectos sociais e comunitários em saúde tenha sido transformado, como já citado, através de formações e de vivências com pares que permitiram reflexões mais profundas sobre a importância da contextualização para a apropriação do repertório cultural em saúde e, mais ainda, para ações que permitam

transformações individuais e comunitárias. Lembramos aqui que Paulo Freire não compõe, *a priori*, os referenciais comumente utilizados para a educação em saúde. Apesar disso, P3 consegue costurar esse referencial com suas vivências e práticas em saúde de forma consistente, destoando das afirmativas tradicionais que apontam os professores ainda compreendendo a saúde em uma perspectiva unilateral, desvinculada da realidade e dos problemas socioeconômicos, centrada no biologismo e na visão de um corpo saudável e bem cuidado (Lomônaco, 2004). P3 se aproxima de uma educação crítica em saúde, com os pressupostos trazidos por Paulo Freire, ao demonstrar que:

[...] as atividades educativas não podem partir da noção de que um educando nada sabe e de que um educador está repleto de conceitos e verdades a serem repassados. Antes, o ponto de partida se baseia na valorização dos indivíduos, de sua cultura e hábitos. Nesse sentido, as atividades educativas devem valorizar a troca de experiências, a vivência dos envolvidos no processo (Lomônaco, 2004, p. 4)

O participante faz referência a Freire e indica uma mudança de postura em relação à educação em saúde decorrente das formações tidas para a criação e aplicação do Caderno da Cidade:

Participante 3: E eram momentos bem interessantes. De troca, de pensar junto, né. [...] E são momentos bem legais. Na diretoria que eu tô, sempre no ano eles fazem um “ferve território”, né. Junta todos os professores de todas as escolas do CEU, e aí tem momentos de fala coletiva, momento no teatro, né, e momento em sala depois. E aí os professores podem apresentar a temática que desenvolveram na escola, sabe, como ideias pra compartilhar.

É possível perceber que P3 participa de processos formativos dialógicos e oferece uma educação em saúde nos mesmos moldes, o que reforça a importância de um olhar mais apurado e adequado à formação do professor que educa em saúde.

Avanços de P1 e P3 para uma educação crítica em saúde

Nas entrevistas realizadas, foi solicitado aos participantes que compartilhassem algumas experiências escolares relacionadas à temática da saúde. Entre outros assuntos recorrentes, como alimentação e saúde mental, todos os participantes mencionaram questões sobre educação



sexual. Com a finalidade de explicitar os avanços que uma visão crítica e referenciada proporciona aos temas da saúde, a tabela abaixo transcreve os trechos das seis entrevistas que versam sobre educação sexual para comparação.

Quadro 01: Trechos transcritos dos relatos dos participantes sobre educação sexual

	Trecho transcrito
Participante 1	“São mulheres esclarecidas que chegam na menopausa e nunca souberam, nunca tiveram percepções do seu ciclo, não tiveram a percepção da ovulação, acharam que ter cólica a vida inteira era normal e sempre viram isso como um processo doloroso... Não reconheciam seus próprios corpos, sempre deixaram na mão do médico, ou do parceiro, ou da parceira que tivessem compromisso sobre seus corpos.”
Participante 2	“Ele vem falar pra mim que ficava com uma menina, que tinha tido relação com ela sem preservativo, como que era, né, se ela podia tá grávida, se ela não podia, então, assim, assuntos que ele nem consegue falar na casa dele, por exemplo, não consegue... Mas ele vem... “Prô, que que eu faço?”.
Participante 3	“Eu até lembro uma palestra que eu tive no ensino médio, que é aquela clássica que o cara vinha lá, mostrava as imagens, né, e... Aí eu aprendi que isso não é educação sexual. Que é, tipo, você trabalhar sexualidade dessa forma, não é isso... Não é, tipo, o homem... Não é trabalhar no... “Ah, vou mostrar o que é a sífilis, vou mostrar a gonorreia” que eu vou falar de sexualidade com alguém. É muito mais amplo, né. Aí envolve as questões de gênero, envolve um monte de coisa que não é só doença. Porque não pode ser só isso, né.”
Participante 4	“A coisa das ISTs, né, eu acho que isso é um assunto... Até porque a gente teve um número significativo do aumento de sífilis, né, e algumas doenças que não tinha tanto por conta do uso do preservativo e agora eles... Como eles não nasceram, né, na geração que... Eu não sei quantos anos você tem, mas na geração em que... Que lutou contra a AIDS, etc. e tal, e que viu seus ídolos morrerem, né, Cazusa, Fred Mercury, Renato Russo, né, então tendo trabalhar, dar uma ênfase nessa questão das ISTs.”
Participante 5	“Então eu percebi que surgiu, quando eu estava no conteúdo do 8º, né, de reprodução, eu fiz um projetinho com eles. E assim, foi muito legal. Eles não conheciam camisinha feminina, eles não sabiam a maioria das doenças que eles podiam pegar [...]. E muitas meninas, principalmente, acabam engravidando. O menino, gente, não adianta. Não adianta. A responsabilidade, ela vai toda pra menina, principalmente... A gente sabe que os dois fizeram, mas o filho fica com a menina, entendeu? Então, assim, eu tento deixar bem claro pra elas: pode ter a vida sexual, já que não vai ter como fazer... Impedir, né, mas assim, com responsabilidade. Porque se você engravidar... Entendeu? Acabou. Assim, cê vai parar sua vida.”

Fonte: Quadro elaborado pelas autoras (2024)

Os participantes P1 e P3, que apresentaram visões críticas sobre a educação em saúde, conseguem ultrapassar os aspectos sanitários e biológicos da educação sexual e avançar em panoramas mais elaborados. P1 fala sobre a sexualidade das mulheres e sobre a maneira como ela ainda é considerada um tabu, trazendo à luz a construção da autonomia feminina sobre o próprio corpo. Nessa fala, P1 consegue englobar problemáticas atuais e necessárias no espaço escolar. Já P3 pondera sobre a necessidade de considerar, sim, os aspectos higienistas relacionados às doenças, mas evidencia a importância das questões de gênero. Essa visão mostra um entendimento da educação sexual relacionado à construção da identidade pessoal, algo de extrema importância na educação escolar.

Enquanto isso, ao observarmos as falas dos participantes P2, P4 e P5, podemos notar que se concentram nos assuntos mais tradicionais da educação sexual: a prevenção da gravidez precoce e as infecções sexualmente transmissíveis. A participante P5 inicia uma possibilidade de diálogo quando menciona as consequências de uma gravidez precoce na vida das mulheres, mas não compartilha avanços que pudessem ser mais significativos no processo de ensino. As visões de P2, P4 e P5 setorizam a sexualidade, tema passível de diversos desdobramentos, em vieses higienistas e biológicos, conferindo uma visão reducionista. Desconsiderar os componentes histórico-culturais relacionados à sexualidade dificulta o desenvolvimento de uma educação crítica.

Não podemos considerar como coincidência que os dois participantes que ultrapassam as abordagens tradicionais da educação sexual no ensino da saúde sejam, exatamente, aqueles que apresentam referenciais teóricos para embasamento de suas falas. Consideramos as falas sobre educação sexual bastante representativas da maneira como cada professor participante pensa, planeja e executa seu papel como um educador em saúde na escola.

Considerações finais

Este trabalho pretendeu evidenciar os avanços que os referenciais teóricos presentes nas falas dos professores de ciências e biologia conferem ao ensino e às práticas em saúde nas escolas no sentido de uma educação crítica em saúde. Ao analisarmos as concepções e os relatos de práticas em saúde de cinco professores, pudemos validar o potencial transformador da

presença de um referencial teórico. Dos cinco professores entrevistados, dois citaram Paulo Freire como um referencial teórico, seja para a maneira como enxergam o ensino da saúde ou em relação às suas metas para educar em saúde. Esses mesmos dois professores, P1 e P3, compartilharam falas reflexivas, compreendendo a saúde sob vieses transformadores e confirmando apropriação do referencial apresentado.

A presença de um referencial teórico nas falas dos professores é indicativa de um olhar mais apurado para o fazer docente e para a própria constituição, seja profissional ou particular, desses professores. Mais do que a presença de um referencial, a articulação entre ele e as práticas permitiu constatar conhecimentos e valores sobre saúde que representam o compromisso desses professores em educar em saúde para além da vida acadêmica. Assim, a importância do referencial teórico não está somente na racionalização sobre a prática, mas, sobretudo, na integração do embasamento teórico com o contexto e a cultura de onde e de quem se educa. Aqui, é notória a transformação crítica que a educação em saúde possibilita quando os referenciais são deslocados das leituras técnicas e transportados para as realidades escolares: o olhar apurado do professor para o seu cotidiano pode ser fortemente forjado pela apropriação dos referenciais oferecidos em seu processo formativo.

Propomos, neste trabalho, o referencial histórico-crítico de Demerval Saviani ao considerarmos a concepção de uma educação crítica no campo da formação de professores. Ao posicionar a educação em saúde sob a perspectiva histórico-crítica, aceitamos que educar em saúde deve ir além das concepções pedagógicas e atender aos interesses da população como uma das formas de autonomia e emancipação cidadã na sociedade contemporânea. Dessa maneira, reforçamos a importância de uma formação sólida e de saberes pedagógicos escolares embasados para a construção de uma educação crítica que se molde sobre o saber sistematizado e a cultura erudita. Tomamos Saviani como referencial devido, ao nosso ver, à adequação de suas proposições ao espaço escolar, além de assumirmos a importância de determinados referenciais em cada situação de educação. Os entendimentos sobre saúde e as transformações sociais por eles permitidas são possíveis quando consideramos os aspectos educativos próprios da escola. Nesse sentido, um professor que educa em saúde formado sobre bases sólidas é capaz de propiciar o desenvolvimento de um pensamento crítico por meio de um ensino consciente,

que contemple os aspectos teóricos pertinentes à saúde e que considere a sociedade e a cultura como fatores indissociáveis da educação em saúde.

Paulo Freire não propôs uma sistematização teórica do ensino e trabalhou a naturalidade no campo da educação popular, a qual se diferencia, por este entre outros fatores, da educação escolar. É inegável, entretanto, que o legado de Paulo Freire ultrapassou o campo da educação popular e tomou um lugar permanente na educação escolar e na formação dos professores. No presente trabalho, temos P1 como uma professora forjada pela EJA que referencia Paulo Freire da mesma maneira que temos P3, forjado na escola regular, utilizando o mesmo referencial. Uma vez que Paulo Freire não chegou a estruturar sua pedagogia na escola, temos aproximações de suas ideias para a escola contemporânea a partir de sua proposição da reflexão como um elemento essencial para a prática docente. Este trabalho indica que tal reflexão é possível e culmina, de fato, em uma educação crítica em saúde.

A partir da premissa do avanço crítico que Paulo Freire permite aos professores que educam em saúde, defendemos que o referencial de Saviani, que foca nos aspectos formativos e eruditos da cultura escolar, representa possibilidades ainda maiores e mais contextualizadas de uma educação crítica em saúde nas escolas.

Agradecimentos

Agradecemos ao Programa de Pós-graduação em Ensino e História das Ciências e da Matemática (PEHCM) da Universidade Federal do ABC (UFABC) pelo incentivo à produção e à divulgação científica dos pesquisadores e alunos. Agradecemos, também, à agência de fomento CAPES pelo auxílio financeiro na elaboração desta pesquisa.

Referências

BOURDIEU, P. Esboço de uma teoria da prática. *In*: ORTIZ, R. (org). **A sociologia de Pierre Bourdieu**. São Paulo: Ática, 1983.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 41.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

LOMÔNACO, A. de F. S. Concepções de saúde e cotidiano escolar – o viés do saber e da prática. **Educação Popular**, Caxambu, n. 6, 2004.

MINAYO, M. C. de S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, 17 (3), p. 621 - 626, 2012. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento** – pesquisa qualitativa em saúde. 14.ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2014.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. do C. **Análise textual discursiva**. 3.ed. Ijuí: UNIJUÍ, 2020.

POZO, J. I.; CRESPO, M. Á. G. **A aprendizagem e o ensino de ciências** – do conhecimento cotidiano ao conhecimento científico. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SAVIANI, D. A pedagogia histórico-crítica. **Revista Binacional Brasil-Argentina: diálogo entre as ciências**, Vitória da Conquista, v. 3, n. 2, p. 11-36, 2014.

SAVIANI, D. **As concepções pedagógicas na história da educação brasileira**. Texto elaborado no âmbito do Projeto de Pesquisa “O espaço acadêmico da pedagogia no Brasil”, financiado pelo CNPq para o “projeto 20 anos do HISTEDBR”. Campinas: Unicamp, 2005. p. 21-27. Disponível em:
https://histedbrantigo.fe.unicamp.br/navegando/artigos_pdf/Dermeval_Saviani_artigo.pdf. Acesso em: 16 mai. 2024.

SILVA, M. M.; PELICIONI, M. C. F. Práticas pedagógicas e protagonismo infantojuvenil voltados à saúde, sustentabilidade ambiental e qualidade de vida na escola. *In*: PELICIONI, M. C. F.; MIALHE, F. L. **Educação e promoção da saúde: teoria e prática**. São Paulo: Editora Santos, 2016.

THIENGO, L. C. *et al.* A perspectiva freireana na formação de professores de ciências naturais: uma revisão de literatura. **Educação & Formação**, Fortaleza, v. 7, n. 1, p. 7, 2022.