



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA  
FACULDADE DE ITAITUBA - FAI  
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

ANA RAFAELA ALMEIDA LOPES

**A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO INFANTIL:  
Diálogos com a equipe gestora dos Centros de Educação Infantil  
em Jacareacanga-PA**

Itaituba – PA

2022

ANA RAFAELA ALMEIDA LOPES

**A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO INFANTIL:  
Diálogos com a equipe gestora dos Centros de Educação Infantil  
em Jacareacanga-PA**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura  
Plena em Pedagogia da Faculdade de Itaituba para  
obtenção do título de Licenciada Plena em Pedagogia.

Orientadora:  
Prof<sup>a</sup> Mestra Elina Renilde de Oliveira Ribeiro.

Itaituba – PA

2022

LOPES, Ana Rafaela Almeida.

A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO INFANTIL: Diálogos com a equipe gestora dos Centros de Educação Infantil em Jacareacanga-PA/ ANA RAFAELA ALMEIDA LOPES - Itaituba: CLPP da FAI, 2022.

61 Fls.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) – Faculdade de Itaituba-FAI, Curso de Pedagogia, Licenciatura Plena em Pedagogia, Itaituba, BR-PA, 2022.

Orientadora: Profª Elina Renilde de Oliveira Ribeiro, Me.

1. Saúde na Escola. 2. Gestão da Educação Infantil. I. RIBEIRO, Elina. II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR-PA, 2022.

ANA RAFAELA ALMEIDA LOPES

**A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO INFANTIL:  
Diálogos com a equipe gestora dos Centros de Educação Infantil em  
Jacareacanga-PA**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura  
Plena em Pedagogia da Faculdade de Itaituba para  
obtenção do título de Licenciada Plena em Pedagogia,  
sob a orientação da Prof<sup>a</sup> Mestra Elina Renilde de  
Oliveira Ribeiro.

**BANCA EXAMINADORA**

Orientadora/Presidente da banca: \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup> Me. Elina Renilde de Oliveira Ribeiro

Avaliador: \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

Prof. Dr. Francisco Cláudio de Sousa Silva

Avaliadora: \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup> Esp. Edilane da Silva Melo

Resultado: \_\_\_\_\_ Média: \_\_\_\_\_

Itaituba-PA, 20 de julho de 2022.

A minha eterna mãe, Rosângela Almeida (*in memorian*), a meu pai, Francisco Marcelino, a minha Avó Ana Zélia, a minhas filhas Ana Beatriz, Ana Gabreila (*in memorian*), Ana Vitória e Ana Sofia. E meu amado esposo, Vanderlei Lopes. Sem vosso apoio não teria conseguido.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por me encorajar durante esses anos na batalha pela graduação, onde tive que me deslocar até a cidade de Itaituba para alcançar esse objetivo.

A minha família, na pessoa da minha saudosa mãe, **Rosângela Almeida** (*in memorian*); a meu pai, **Francisco Marcelino**; minha avó **Ana Zélia** e minhas filhas **Ana Beatriz, Ana Gabriela** (*in memorian*), **Ana Vitória e Ana Sofia**.

Agradeço meu esposo, **Vanderlei Aparecido Pereira Lopes**, pois sempre me apoiou, e muito me ajudou, principalmente nas dificuldades enfrentadas.

A professora e minha Orientadora **Elina Ribeiro**, aos professores **Edilane e Márcio**, que sempre me deram força para seguir firme e forte. Ficarão em meu coração!

Quero agradecer minha amiga, **Edizelda Cavalcante**, minha parceira acadêmica que juntas com muitas lutas conseguimos concluir. À **Carla Manhuary**, quem me incentivou a começar minha graduação, depois de uma grande decepção acadêmica, iniciei novamente o curso e assim conclui com sucesso.

Às gestoras dos Centros de Educação Infantil que colaboraram nesta pesquisa.

“A escola como um espaço de relações é ideal para o desenvolvimento do pensamento crítico e político, na medida em que contribui na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social da saúde” (BRASIL, 2011, p. 05).

## RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar a inserção da saúde no espaço escolar por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), de forma a identificar as ações efetivadas pela gestão dos Centros de Educação Infantil de Jacareacanga-PA que oportunizam a inclusão da temática com possibilidades de melhorias à saúde e à aprendizagem da criança. Desde cedo as crianças aprendem sobre hábitos de saúde que levarão para vida, dessa forma através da gestão escolar infantil é possível realizar um trabalho para o bom desenvolvimento dos mesmos e buscando sempre está alcançando as metas da gestão educacional. Como procedimento metodológico, foi realizado um levantamento bibliográfico com autores que estudam o tema, e em seguida uma pesquisa de campo através de um questionário para coleta de informações que composto de 13 (treze) questões que se definiam através do trabalho desenvolvido frente à gestão escolar e quais dificuldades as gestoras encontram. Percebeu-se durante o estudo a necessidade de uma gestão participativa de forma a realizar um conjunto de estratégias para intensificarem objetivos no desenvolvimento do público escolar, buscando meios junto à comunidade e à família de forma a auxiliar na saúde física e escolar das crianças.

**Palavras-Chaves:** Saúde na escola. Educação Infantil. Gestão escolar.

## **ABSTRACT**

This study aims to analyze the insertion of health in the school space through the Health at School Program (PSE), in order to identify the actions carried out by the management of the Early Childhood Education Centers of Jacareacanga-PA that provide opportunities for the inclusion of the theme with possibilities improvements to children's health and learning. From an early age, children learn about health habits that they will take for life, in this way, through children's school management, it is possible to carry out work for their good development and always seeking to achieve the goals of educational management. As a methodological procedure, a bibliographic survey was carried out with authors who study the subject, and then a field research through a questionnaire to collect information that composed of 13 (thirteen) questions that were defined through the work developed in front of the school management and what difficulties managers encounter. It was noticed during the study the need for a participatory management in order to carry out a set of strategies to intensify objectives in the development of the school public, seeking means with the community and the family in order to assist in the physical and school health of children.

**Keywords:** Health at school. Child education. School management.

## LISTA DE QUADROS

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| Quadro 1. Perfil dos entrevistados.....                                         | 42 |
| Quadro 2. Expectativas frente à gestão da escola.....                           | 45 |
| Quadro 3. Quais as estratégias para aproximar a família da escola.....          | 45 |
| Quadro 4. Concepções de educação em saúde.....                                  | 46 |
| Quadro 5. Desenvolvido do PSE no Centro de Educação Infantil.....               | 47 |
| Quadro 6. Preparação dos professores para atuar na educação infantil            | 48 |
| Quadro 7. Infraestrutura oferecida pelo CMEI para atendimento às crianças.....  | 49 |
| Quadro 8. Avaliação sobre o desenvolvimento do Programa Saúde nesta Escola..... | 51 |
| Quadro 9. Sobre o reinício das aulas no contexto da Pandemia da Covid-19.....   | 52 |
| Quadro 10. Desafios enfrentados na gestão desta escola.....                     | 52 |

## SUMÁRIO

|                                                                                                                                  |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUÇÃO.....</b>                                                                                                           | <b>10</b> |
| <b>1 A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: ALGUMAS REFLEXÕES.....</b>                                                                   | <b>12</b> |
| 1.1 SAÚDE E EDUCAÇÃO: ASPECTOS HISTÓRICO-CONCEITUIAIS.....                                                                       | 12        |
| 1.2 ESCOLA COMO ESPAÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE.....                                                                                   | 17        |
| 1.3 PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: O QUE DIZ A BNCC.....                                                                           | 22        |
| <b>2 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE): DESAFIOS PARA A GESTÃO ESCOLAR.....</b>                                                     | <b>27</b> |
| 2.1 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: OBJETIVOS E FINALIDADES.....                                                                       | 27        |
| 2.2 O CUIDAR E O EDUCAR NA EDUCAÇÃO INFANTIL.....                                                                                | 31        |
| 2.3 DESAFIOS DA GESTÃO ESCOLAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE.....                                                                         | 36        |
| <b>3 A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO: DIÁLOGOS COM A EQUIPE GESTORA DOS CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL EM JACAREACANGA-PA.....</b> | <b>41</b> |
| 3.1 METODOLOGIAS ADOTADAS.....                                                                                                   | 41        |
| 3.2 CARACTERIZAÇÃO DOS CENTROS DE EI.....                                                                                        | 42        |
| 3.3 DIÁLOGOS COM A EQUIPE GESTORA.....                                                                                           | 44        |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                                                                                                 | <b>53</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                                                                          | <b>55</b> |
| <b>APÊNDICE.....</b>                                                                                                             | <b>59</b> |

## INTRODUÇÃO

Esta Monografia está fundamentada em autores que discorrem sobre a história da parceria entre a saúde e a educação, de forma a trazer uma compreensão da influência no desenvolvimento da aprendizagem do aluno tomando como base a atuação dos gestores das escolas de educação infantil. Desse modo, foi realizado um estudo sobre a implantação do Programa Saúde na Escola - PSE, a legislação, objetivos e finalidades nas literaturas vigentes.

O Brasil se encarrega em formular, implementar e concretizar políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo, através da priorização de da atenção a saúde. Isso está relacionado a favorecer esse público em uma vida saudável, evidenciada através de alimentos benéficos e práticas de esportes e nada melhor que esse processo se inicie com o PSE dentro das instituições escolares, fazendo com que crianças e adolescentes entendam e pratiquem essas qualidades em prol do seu desenvolvimento.

Desde a infância as crianças vão sendo acompanhadas em ambientes escolares por profissionais que usam meios como palestras, ações e projetos sobre a importância dos cuidados que ajudam na prevenção de estar sempre bem de saúde. Isso ocorre como metodologias sobre higiene com o corpo, cuidados ao sair de banheiro para lavar as mãos, escovar os dentes, lavar frutas antes de consumir etc., isso fará com que eles retratem em casa o que aprenderam naquele espaço.

O objetivo deste estudo pauta-se na ideia de analisar a inserção da saúde no espaço escolar por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), de forma a identificar as ações efetivadas pela gestão dos Centros de Educação Infantil de Jacareacanga-PA que oportunizam a inclusão da temática com possibilidades de melhorias à saúde e à aprendizagem da criança.

Com base no exposto, elaborou-se alguns questionamentos que nortearão a investigação da temática levantada de forma a buscar respostas: A inserção da temática da saúde na educação infantil influencia na melhoria hábitos de higiene, e, conseqüentemente, interfere na aprendizagem das crianças? Quais as estratégias adotadas pela gestão dos Centros de Educação Infantil na promoção da saúde dos alunos? Como é desenvolvido o PSE nos Centros de Educação Infantil de Jacareacanga-PA? Tem aceitabilidade significativa por parte da comunidade escolar?

Como procedimento metodológico, foi realizado um levantamento bibliográfico com autores que estudam o tema, como: Brandão (2014), Passos (2017), Pedrosa (2016), Tavares e Rocha (2016), Silva (2013) e Sousa, Guimarães e Arantes (2017), assim como as publicações do Ministério da Educação e Ministério da Saúde sobre as ações e finalidades do Programa Saúde na Escola de modo a evidenciar a relação indiscutível dessa parceria como contribuidora do desenvolvimento da criança na educação infantil. Também se utilizou a pesquisa de campo por meio da aplicação de um questionário para 2 (duas) gestoras de Centros Infantis do Município de Jacareacanga-PA.

O presente trabalho está estruturado em três capítulos. O primeiro aborda sobre saúde na escola e saúde voltada para a educação. O segundo capítulo demonstra a execução do Projeto Saúde na Escola-PSE e os desafios encontrados na gestão escolar. No terceiro capítulo tem-se a análise das entrevistas realizadas com as gestoras, onde foi necessário realizar um estudo para dar qualidade à monografia que aponta a realização e alcance dos objetivos propostos pelo trabalho como positivo.

## 1 PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: ALGUMAS REFLEXÕES

### 1.1 SAÚDE E EDUCAÇÃO: ASPECTOS HISTÓRICO-CONCEITUAIS

Na antiguidade, toda a sociedade utilizava-se de seus conhecimentos mitológicos e religiosos para explicar o processo do adoecimento e da saúde. Ao mesmo tempo foi se desenvolvendo um conhecimento menos voltado ao senso comum e mais para o lado racional. Em meados da idade média, a doença passou ser considerada pelo Cristianismo como uma das manifestações do castigo do pecado e a cura como uma consequência da fé, sendo a saúde como a representação de uma vida sem pecados e em obediências às doutrinas (BATISTELA, 2017).

Para Silva *et al.* (2016), o conceito de doença não pode ser o contrário da saúde, mas sim, a presença de outras normas diferentes daquelas discriminadas como saudáveis, por isso pode-se afirmar que é possível ser saudável mesmo vivenciando uma suposta patologia ou enfermidade.

Dentro dessa vertente, Coelho e Almeida Filho (2013, p. 108) assinalam que:

[...] Se o indivíduo é normativo e se sente predominantemente bem, pode-se afirmar que ele está com saúde, mesmo que apresente índices que desviam do que se considera como um funcionamento regular, porte algum grau de sofrimento ou revele, até mesmo, sinais de uma doença. Sob esse prisma, a norma, em última instância, é sempre individual. Cada indivíduo tem a sua própria concepção de normalidade. A normalidade deixa de se restringir a um único padrão, deixa de ser conforme um modelo predefinido de saúde e passa a se expressar de diferentes formas.

Pode parecer óbvio que o conceito de saúde está relacionado ao estado quando uma pessoa não está doente. Contudo, o significado de saúde ainda é mais amplo e está relacionado ao bem-estar físico. Voltando-se a esta questão, vale destacar aqui que, a Organização Mundial de Saúde (OMS) fundada em 07.04.1948, coordena o trabalho internacional de saúde, com o objetivo de promovê-la no mais alto grau de saúde para todos os povos. A Constituição desta Organização é de 1946, sendo adotada pelo Decreto 26.042 em 17.12.1948, e traz a definição de saúde no seu preâmbulo, como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” (BARROS, 2006, p. 33).

Assim, promover a saúde visa atuar dentro das condições que acabam sendo determinantes para as condições relacionadas ao modo de viver da população, como a forma de trabalho, educação e lazer, além de investir em potencializar pessoas para serem melhores. Por isso, voltando-se para a saúde da criança, realiza-se toda uma análise do contexto familiar da criança, bem como observa o seu responsável no atendimento às necessidades básicas, como se alimentar ou se higienizar, bem como estimular o crescimento dessa criança e permitir o seu desenvolvimento (HEIDEMANN *et al.*, 2012).

Para Buss e Pellegrini Filho (2017), as condições de vida, bem-estar ou até de interagir entre os indivíduos está diretamente ligado com conceito de saúde, considerando-se que dentro desse conceito pode ser inserido outros fatores como sociais, econômicos, culturais, raciais ou étnicos, bem como psicológicos e todos os seus fatores de riscos. Dentro dessa visão, diversos estudiosos afirmam que a ciência voltada para a saúde é essencialmente uma ciência social.

Nessa linha de pensamento, Bezerra e Sorpreso (2016) ponderam sobre a saúde considerando-a como o maior recurso social, econômico, pessoal, sendo algo importante e necessário para a qualidade de vida de toda a sociedade. Assim, a promoção da saúde permite com que possa existir mais empoderamento e autonomia das pessoas em alcançar melhores condições de vida e de saúde no meio onde vivem.

Nos anos de 1980, a preocupação relacionada à saúde adentrou as escolas como uma forma de conscientizar as crianças do ensino infantil para promover a sua saúde corporal e o autoconhecimento de cada um dos indivíduos. Algumas estratégias foram utilizadas com a metodologia ativa para conduzir ao aluno do ensino infantil a capacidade de desenvolver a aprendizagem e o conhecimento voltado para o campo da saúde e do autoconhecimento corporal. Entende-se, portanto que, o uso do lúdico colabora para fazer com que as crianças possam conhecer mais sobre a saúde dentro do ambiente escolar e como pode realizar práticas voltadas para a higiene pessoal (MOUTA *et al.*, 2020).

De acordo com Paiva Filho (2017), os modelos dos sistemas de saúde passam por transformações compostas de cinco fases, sendo uma delas a fase da responsabilidade individual. Nessa fase, as pessoas quando adoeciam eram consideradas como descuidadas com sua saúde, principalmente com a sua própria higiene pessoal, e essa ideia permitia com que pensassem ser a maioria das

doenças relacionadas ao descuido com a sua própria higiene. Esse pensamento era marcante em meados dos séculos XIX pela sociedade que não tinha um conhecimento mais avançado das variáveis que podem comprometer a saúde de cada pessoa. Contudo, nessa época, somente tinha acesso à saúde pessoas ricas ou de classe mais privilegiada da sociedade.

Dentro das escolas, as crianças quando adoeciam transmitiam suas doenças, principalmente se fosse infecciosa ou contagiosa. Assim, a necessidade de abordar a saúde dentro da escola está relacionada a casos de transmissão de doenças que podem ocorrer dentro de creches, escolas e berçários, devido ao aglomeramento de pessoas que podem facilitar a transmissão de bactérias, vírus ou infecções dos mais variados tipos. Outra preocupação está voltada ao peso das crianças, associando assim diversas formas de promover a saúde dentro da escola. Contudo, a falta de noção relacionada aos cuidados da saúde foi resultando em novos modos e hábitos de vida a serem compartilhados inclusive dentro de sala de aula (PASSOS, 2017).

Bezerra e Sorpreso (2016) afirmam que, a promoção da saúde pode ser considerada como uma estratégia utilizada para produzir saúde, isto é, uma ideologia unificada com as políticas públicas junto com a tecnologia direcionada para a orientação e assistência de pessoas, colaborando com a construções de ações que, de uma certa forma, respondam as questões relacionadas com as necessidades sociais em saúde.

Dessa forma, tratar de saúde através de educação, principalmente dentro da educação infantil permite conduzir os alunos ao entendimento relacionado sobre pequenos gestos que podem contribuir para a manutenção da saúde, permitindo que tantos estes quanto todos os envolvidos também possam usufruir da qualidade de vida proporcionada por todos que possuem cuidado e zelo pela saúde pública (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2017).

Assim, conduzir as crianças a obterem o conhecimento voltado para o seu próprio corpo, já se torna o primeiro passo para a promoção da saúde dentro do ensino infantil, ou seja, colaborar para que esses alunos possam ter uma noção de higiene auxilia os mesmos a colaborarem para seu próprio desenvolvimento pessoal e social. Para isso, o educador precisa ir trabalhando as noções iniciais que o aluno traz de sua própria casa no que se refere às questões de saúde, assim como a importância da higiene pessoal, observadas também no convívio, e podem ser trabalhadas dentro de sala de aula (BRASIL, PCN, 1997).

Por isso que, quando se menciona higiene ou higiênico, todos podem fazer associação imediata com limpeza, e que pode fazer uma ligação individual e social as questões de saúde. Isso acontece porque a palavra “higiene” está referida ao conjunto de medidas que podem ser adotadas para conservar a saúde em relação a algumas atividades ou ao contato no coletivo (PAIVA FILHO, 2017).

Dentro do campo educacional, a saúde e a higiene estão diretamente ligadas, principalmente dentro dos primeiros anos de ensino. Essa ideologia associativa foi adquirida por causa dos processos de evolução do ser humano, de forma que os hábitos de higiene fizeram parte desse processo e colaboraram para que muitas ações possam ser praticadas. Realizando-se uma análise sobre como era os hábitos na antiguidade, pode-se compreender o quanto a higiene era precária e o quanto diversas pessoas adoeciam e morriam por causa dessa precariedade.

Nesse contexto, os estudos de Casemiro, Fonseca e Secco (2014) apontam que, a relação entre saúde e educação está relacionada ao nível de saúde que uma determina população alcança ao praticar as ações ensinadas e aprendidas com o decorrer de suas vidas.

Não é de hoje que se reconhece o vínculo entre a saúde e a educação. Sob o argumento dessa íntima ligação entre as duas áreas existe ao menos um consenso: bons níveis de educação estão relacionados a uma população mais saudável assim como uma população saudável tem maiores possibilidades de apoderar-se de conhecimentos da educação formal e informal. Dependendo do local de onde se fala e de quais tinas são usadas encontram-se os mais diferentes discursos e cenários ou, dito de outra forma, sob aquele argumento cabem as mais diversas abordagens ao tema (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014, p. 830).

Essa forma de ver a saúde no contexto da educação tem como principal intuito proporcionar ações que estejam voltadas à melhores condições na área educacional, proporcionando condições mínimas de saúde para todos os alunos e professores. Dessa maneira, o intuito é oferecer propostas para promover a saúde dentro das salas de aula, tentando prevenir doenças que possam ser disseminadas, principalmente através da falta de higiene e cuidados básicos, fortalecendo assim os fatores de proteção de todos os envolvidos.

Por isso, para se chegar ao patamar de controle da saúde pública por meio da educação, pode-se analisar fatos históricos que contribuíram para que esse entendimento possa chegar até o ponto que se alcançou atualmente. Os trabalhos de Johan Peter Frank (1745-1821), considerado o “pai da saúde escolar” teve sua

contribuição para os avanços dentro do campo da Saúde Pública. Contudo, houve diversas mudanças desde os primeiros estudos realizados até as iniciativas mais recentes. A única coisa que não mudou com o passar do tempo foi o entendimento que o espaço escolar é o local fundamental para se prevenir diversas doenças e, se constitui um espaço de promoção de saúde (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014).

A escola é um importante espaço para o desenvolvimento de um programa de educação para a saúde entre crianças e adolescentes. Distingue-se das demais instituições por ser aquela que oferece a possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos resultantes do confronto dos diferentes saberes: aqueles contidos nos conhecimentos científicos veiculados pelas diferentes disciplinas; aqueles trazidos pelos alunos e seus familiares e que expressam crenças e valores culturais próprios; os divulgados pelos meios de comunicação, muitas vezes fragmentados e desconexos, mas que devem ser levados em conta por exercerem forte influência sociocultural; e aquele trazidos pelos professores, constituídos ao longo de sua experiência resultante de vivências pessoais e profissionais, envolvendo crenças e se expressando em atitudes e comportamentos (BRASIL, 2009, p.15).

Com isso, considera-se que escola é um espaço de extrema relevância para propagar o conhecimento voltado para a prevenção de doenças e de promoção da saúde, principalmente porque a escola possui um papel fundamental de formar cidadãos críticos e autônomos, com a capacidade de exercer seus direitos e deveres. Assim, a escola permite que os indivíduos possuam entendimento diversos dos tipos de controle que se pode ter para a qualidade de vida e condições de saúde. Esse papel no Brasil está sendo potencializado cada dia mais com a participação de outras equipes atuantes dentro da saúde, como as de Saúde da Família (DEMARZO; AQUILANTE, 2018).

Com base nisso, considera-se que os maiores desafios da promoção da saúde dentro da escola são: a) a integração do ensino de competência para a vida dos alunos em todos os níveis escolares; b) a atuação dos professores e funcionários das escolas, bem como dos profissionais voltados para a Estratégia de Saúde da Família, como uma forma de fortalecer as iniciativas de promover a saúde; c) a identificação e a vigilância de todos os riscos que envolvem o ambiente escolar, no campo da saúde; d) a efetividade das iniciativas com o intuito de melhorar o compromisso das escolas com a promoção da saúde dos seus alunos (BRASIL, 2006, p. 23).

Dessa forma, torna-se necessário afirmar e discutir que se faz extremamente necessário apresentar as concepções que subsidiam as ações voltadas para a saúde através de práticas pedagógicas, fazendo com que todos os envolvidos participem.

## 1.2 A ESCOLA COMO ESPAÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE

A escola tem a sua importância em propagar a promoção de saúde entre os alunos e todos os envolvidos dentro do ambiente escolar. Essa visão passou a se propagar desde a inserção do tema relacionado à saúde dentro da educação básica brasileira, desde o higienismo e o sanitarismo citado por Belisário Penna, Carlos Chagas, Vital Brasil dentre outros, a partir da década de 1910 (SILVA, 2013).

Nessa perspectiva, a escola é um local onde está direcionado a ensinar todos os indivíduos que fazem parte dela, tanto os professores, quanto alunos ou colaboradores. Todos possuem uma participação importante no processo de ensino e aprendizagem. Esse ensino, muitas das vezes repassa conhecimento relacionado às práticas de promoção à saúde entre os próprios alunos dentro de sala de aula. Com isso, a escola acaba também se tornando um local onde pode surgir inúmeras ideias de prevenção e cuidados com a saúde ou compartilhamento de ideias relacionadas à qualidade de vida. Por isso, considera-se que a escola é um local de promoção em saúde (PIRES *et al.*, 2012 *apud* DUARTE, 2015).

Assim, as metas relacionadas aos cuidados com doenças ou a redução de agravos voltados para a saúde têm o foco articulado para o desenvolvimento dos mais variados setores da saúde e da sociedade. Sabe-se que essas metas quando alcançadas pelas escolas contribuem para o desenvolvimento intelectual de seus alunos e com a saúde pública. Por isso, as práticas educativas estão estritamente ligadas com a promoção da saúde tanto individual quanto coletiva.

Com base nisso, considera-se o ambiente escolar como um recurso importante e que possui o poder de influenciar tanto positivo quanto negativamente diversos indivíduos ao compromisso e envolvimento com a promoção de saúde. As práticas educativas que se utilizam de conteúdos e de ensinamentos para capacitar alunos, atuam diretamente na formação cognitiva de cada um dos cidadãos (GUEDES *et al.*, 2017 *apud* DUARTE, 2015).

As informações sobre saúde precisam ser trabalhadas de forma sintética e simples dentro de sala de aula e com alunos da educação infantil. Ressalta-se que as práticas educativas voltadas para a promoção da saúde passam a ser considerada como uma estratégia de intervenção, de maneira que os educadores podem utilizar metodologias variadas para conseguir repassar as informações necessárias para o seu público, podendo utilizar-se de formas lúdicas ou teóricas, bem como ações variadas para promover o conhecimento entre os sujeitos. Essa estratégia permite com que o aluno tenha uma participação ativa, que resulta no processo doença/saúde que ocorre no ambiente escolar.

No entanto, a relação entre saúde e educação, em relação espaço escolar, nem sempre é assim harmonioso. Ao pensar em uma perspectiva médica especializada e focada no controle e prevenção de doenças, educação tem sido ineficaz em termos de saúde, resultando em mudanças nas atitudes que levam a escolhas de uma vida mais saudável (OLIVEIRA, 2012, p. 102).

A partir do exposto pode-se verificar que ocorre um conflito sobre a saúde no espaço escolar, ligado muitas delas pela falta de acompanhamento dos pais, no lanche rápido mais calórico que influencia na vida do indivíduo mesmo quando ele ainda é da classe infantil, na adolescência pelas opções deles de estarem sempre ingerindo lanches e comidas gordurosas.

Com isso, as práticas educativas estão voltadas para a implementação de políticas públicas que o SUS se preocupa relacionada à saúde em todos os âmbitos, trazendo para a sala de aula os princípios que regem a sociedade, como a igualdade no conhecimento e do direito à Saúde, pois se utiliza das principais formas de veiculação para propagar as práticas educativas em saúde (CHIESA; VERISSIMO, 2011 *apud* DUARTE, 2015).

Nessa vertente de concepção, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPS) afirmou no ano de 1995 que a promoção da saúde dentro das escolas ocorreu de forma holística, integral e multidisciplinar envolvendo o ser humano, pois para que o que foi aprendido faça diferença, o aluno precisa praticar o que aprendeu dentro de casa, na escola, com a família e na comunidade em geral. Nesse sentido, as práticas educativas devem atuar implementando contextos tanto histórico quanto político, para que a promoção da saúde possa ser efetiva em todos os ambientes escolares.

Duarte (2015) entende que as informações a serem repassadas relacionadas à saúde ou doenças podem ser discutidas no ambiente escolar, a fim de que possa ter uma reflexão, para posteriormente ser adotada uma vida mais saudável contribuindo na qualidade de vida da comunidade escolar. Nesse aspecto, as práticas educativas levam a esse aluno todo o processo de formação e de composição de escolhas por meio a conciliação do conteúdo teórico com a prática, bem como experiências vividas no cotidiano. Essa propagação estabelece confiança entre a escola e a família dos alunos e toda a comunidade, pois verifica-se que toda a ação educativa tem como objetivo contribuir para que, de fato, possa existir um serviço de saúde mais eficiente, pois uma parte dessa contribuição, considerada a maior, que é a prevenção, pode acontecer dentro de sala de aula.

Desse modo, Leonello e L'Abbate (2016) alertam que as ações nas escolas voltadas para a saúde são importantes para informar e conscientizar todas as crianças sobre como cuidar da higienização e da forma de manter a saúde através de práticas cotidianas que refletem dentro da sala de aula. Deixando assim, o cunho meramente informativo e coercivo para ser algo prático e com resultados significantes.

Contudo, apesar das escolas não se sentirem tão responsáveis pelas práticas de saúde que envolvem o seu ambiente, se torna inegável a importância do seu papel de educar que reflete na conscientização e de ligar-se a temas voltados para a saúde, justamente por ser um cenário que se torna oportuno para tratar de diversos assuntos relacionados a essa temática, inclusive para o seu ambiente familiar ou que possa envolver o contato do aluno com a comunidade (TAVARES; ROCHA, 2016).

Para Silva (2017), a escola possui informações importantes que podem contribuir com vários elementos capazes de capacitar qualquer aluno, cidadão ou indivíduo, para direcioná-lo a uma vida saudável. Corroborando com esse entendimento,

Tavares e Rocha (2016) afirmam que os educadores podem trazer para dentro da sala de aula um espaço para que haja um debate voltado para uma melhor compreensão, por parte dos alunos, sobre a saúde e outros determinantes, possibilitando o processo de aprendizagem entre os envolvidos. Por isso, os autores defendem que a relação dos alunos em outros cenários, como a família e os serviços de saúde, precisa ser identificada com as suas condições sociais através

da participação de todos os que adquirem o conhecimento voltado para a promoção de saúde.

Atualmente, a promoção da saúde dentro do ambiente escolar tem recebido bastante atenção da Organização Mundial de Saúde (OMS), evidenciando a sua alta relevância no âmbito internacional. À vista disso, aconteceram iniciativas com programas para Promoção da Saúde na escola, que por sua vez iniciou-se na década de 80, no Canadá, sendo definida como um processo de capacitação da comunidade para obter controle sobre a qualidade de vida e do processo para alcançá-la (BRASIL, 2002).

Desse modo, a Promoção da Saúde pode ser compreendida como um conjunto de meios e formas de reproduzir meios para se obter saúde, podendo inclusive ser de forma individual ou coletiva, baseando-se na cooperação setorial de toda a comunidade. Essas ações podem ser repassadas para todas as redes de proteção social, além inclusive da escola, desde que tenha participação de todos (BRASIL, 2014).

Por outro lado, dentro da escola busca-se promover a saúde através da educação, utilizando-se dessa estratégia para conseguir alcançar os objetivos. O intuito é que essa educação faça parte da vida cotidiana de cada sujeito, buscando-se acima de tudo levar qualidade de vida para aquele que aprende e para toda a sua família, visto que o aluno é uma gente capaz de conduzir também conhecimento de forma informal, fazendo com que a promoção da qualidade seja a manifestação da cidadania (PEDROSA, 2016).

Por isso, a promoção da saúde dentro do ambiente escolar pode ser incluída dentro da proposta político-pedagógica de cada escola, envolvendo-se com isso toda a escola e todos os parceiros comprometidos em promover a saúde entre os alunos, principalmente quando se trata de ensino infantil, pois as crianças estão mais abertas para receber conhecimento e aprender com a prática no dia a dia. Diante disso, a atenção voltada para a saúde de todos dentro do ambiente escolar requer, também, desenvolvimento de ações integradas capazes de envolver de forma interdisciplinar a saúde, ambiente, trabalho, cultura, música, atividades físicas, alimentação e outros temas que podem fazer parte e colaborar com a qualidade de vida de todos os alunos e envolvidos (BRASIL, 2013).

Dada essa relevância por causa da importância de reconhecer o que abrange a saúde e a doença que pode afetar a qualidade de vida dos alunos. Ensinar os

alunos para praticar ações que promovam a saúde individual e coletiva propicia, acima de tudo, o desenvolvimento da própria aprendizagem, além de fazer com que essas crianças consigam relacionar a saúde com as condições de vida de cada um dos alunos (BRANDÃO, 2014).

De acordo com Roberto (2012, p. 16), a saúde precisa ser considerada dentro do estilo de vida de cada aluno:

Na escola isso pode implicar a opção pela construção de relações interpessoais mais solidárias e por uma maior e melhor integração com o meio. Educação e Saúde são dimensões da vida humana, normalmente separadas, mas que precisam permanecer sempre juntas.

Nessa acepção, entende-se que, as ações voltadas para a promoção da saúde na escola têm como intuito de promover a saúde entre os alunos, orientando e conscientizando a todos, utilizando-se de estratégias que possam envolver toda a coletividade, bem como a família dos alunos, atentando-se que as crianças serão detentoras de um conhecimento que não pode ser descartado, mas melhorado ou adaptado ao saber científico dos profissionais.

Por isso, voltando-se para atenção destinada à Saúde, há uma linha tênue entre Educação e Promoção da Saúde, visto que essas ações além de contribuir para prevenir doenças ainda colaboram com o desenvolvimento infantil (ETHEL *et al.* 2012).

Geralmente, os técnicos de saúde têm entendido que a educação em saúde aplicada na escola, funciona como intervenção pontual, no que se refere a conteúdos relacionados ao problema atual de classificação de doenças. Por exemplo, técnicos de saúde falam sobre dengue em escolas de crianças e adolescentes porque a epidemia de dengue é assolada pela sociedade (BRANDÃO, 2014, p. 53).

Nessa abordagem, evidencia-se a necessidade desse trabalho de forma que os alunos entendam a importância de uma intervenção para que se evitem essas doenças, realizando cuidados com o acúmulo de água e assim irão repassando para os familiares, vizinhos próximos através do ensino aprendizagem realizados em sala de aula, através de um acompanhamento feito por profissionais da saúde e professores.

### 1.3 PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: O QUE DIZ A BNCC

O primeiro documento da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) foi publicado em 2015 elaborado pelo Ministério da Educação (MEC). Esse documento trouxe consigo todas as diretrizes a serem aplicadas na educação básica para a educação infantil e fundamental, bem como para o ensino de nove anos, em conformidade com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, que já existia desde o ano de 1996. Teve também conformidade com o Plano Nacional de Educação (PNE) e passou a ter sua vigência de 2014-2024. Assim, esse documento passou a trazer para a base curricular a direção a ser seguida a nível de educação nacional, respeitando a manutenção de uma parte do currículo (BITTENCOURT, 2018).

A promoção da saúde dentro dos ambientes escolares atende as necessidades de toda a comunidade escolar, principalmente voltada para o ensino infantil. Para tanto, são necessárias as políticas públicas com o objetivo de atender uma grande necessidade e problemática que envolve o campo da educação, que é repassar a importância da saúde e como saber lidar com a prevenção e praticar para evitar com que doenças possam ser proliferadas. De fato, a manutenção da saúde das crianças bem como de suas famílias e de toda a sociedade devem focalizar as formulações das políticas públicas como uma das formas de desenvolver a autonomia e responsabilidade das crianças, capacitando-as para viver em sociedade.

Entretanto, não basta somente ofertar mais vagas para diversos alunos dentro das salas de aula, precisa existir qualidade de vida para todos os alunos. Com isso, existe a preocupação de, não somente construir mais escolas e oferecer para a população, mas em compartilhar com todos esses alunos mecanismos que possibilitam estes mesmos a obterem saúde e qualidade de vida (PRADO; NÓBREGA, 2012).

Algumas escolas com o intuito de sensibilizar seus alunos optam por utilizar atividades lúdicas, como teatro, histórias, jornais ilustrativos com quadrinhos ou gincanas para envolver o público docente e ao mesmo tempo promover um conteúdo prazeroso para estes. Essas abordagens contribuem para uma melhor atuação do conteúdo que está sendo repassado, principalmente sobre assuntos voltados para doenças parasitárias, que afeta a saúde da maioria dos alunos, principalmente quando é criança. Como consequência, os alunos acabam fixando

esses conteúdos, obtendo o seu direito apontado pela BNCC de adquirir aprendizagem nos cuidados com a saúde (SILVA; MOTA, 2018).

Vale ressaltar, contudo que, para repassar a possibilidade de promover a saúde entre diversos alunos, o professor precisa também ser o principal agente de mudanças. Daí a necessidade de sua continua formação, haja vista que a capacitação docente permite com que mais alunos possam obter conhecimento de como promover a saúde dentro da sala de aula e em diversos âmbitos.

A publicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB nº 9.392/1996 passou a ser o ponto de partida para determinar o que compete à cada ente federativo para direcionar os currículos de maneira que possa garantir a formação de qualidade no país. Essas diretrizes surgiram para apresentar os pontos comuns em todas as escolas das regiões, respeitando com isso todas as particularidades que possam estar envolvidas nesse processo (PRADO; NÓBREGA, 2012).

Marinho, Silva e Ferreira (2015) ressaltam que os PCN trazem uma ideia para a educação infantil de que trabalhar temas voltados à vida extrapolam as disciplinas que precisam ser trabalhadas. Assim, o PCN orienta para a utilização de temas voltados à saúde, à vida do aluno, trazendo-os para mais próximo do conteúdo e relacionando-o com sua realidade, deixando de ser apenas disciplinas isoladas.

A Base Nacional Comum passou a considerar as políticas de currículo onde estas são geradas a partir do contexto voltado para os cenários sociais, fazendo-se necessário que exista uma relação histórico-social, que por sua vez alcançou-se a educação e a saúde pública. Dessa maneira, a BNCC retrata o quanto é relevante para a atuação do educador, incluir no seu currículo conteúdos relacionados à saúde, propiciando com que através daquele conteúdo as crianças consigam adquirir conhecimento prático, que podem inclusive salvar vidas, conduzindo procedimentos adequados de higiene e contato com o mundo exterior, prevenindo doenças e garantindo a qualidade de vida de todos os que os cercam, sejam em ambiente escolar ou familiar.

Dentro dessa visão, a Base se torna extremamente necessária para delimitar todos os conteúdos que podem ser repassados dentro da sala de aula, que podem ser obrigatórios para todos os alunos dentro de sala de aula. Este por sua vez, se torna algo acessível para todos, independente da classe, etnia ou religião.

Dessa maneira, a saúde é apontada pela BNCC como um termo polissêmico e que pode carregar consigo vários sentidos. Dentro do conteúdo que a base curricular traz precisa-se reconhecer que existem várias “saúdes”. Considera-se com isso, que o termo “saúde” possui várias facetas e que podem ser trabalhadas utilizando-se dos valores e práticas sociais atrelados ao conhecimento (ALMEIDA FILHO, 2011 *apud* MOREIRA; RIZZ0, 2015).

Assim, algumas pesquisas relacionadas à saúde e a Base curricular no Brasil evidenciaram que há os documentos curriculares no país trazem consigo conteúdos voltados para o enfoque na doença, ênfase em comportamentos que podem ser considerados saudáveis, evidenciando aspectos biológicos do processo voltado para o adoecimento, tendo também um caráter prescritivo (MARINHO; SILVA, 2015).

Por isso, dada a importância de expressar a saúde dentro dos conteúdos programáticos. Assim, considera-se que os currículos escolares podem expressar variadas concepções, por isso, o resultado da análise dessa temática dentro da BNCC evidencia que a Educação Básica trouxe destaque para característica voltadas para o corpo humano, prevenção de doenças e descrição de hábitos que podem colaborar com a qualidade de vida dos alunos dentro e fora de sala de aula, isto é, dando destaque aos aspectos biológicos (BOMFIM *et al.*, 2013).

De acordo com Sousa, Guimarães e Amantes (2017), pode-se admitir que os as políticas curriculares influenciem a forma de repassar o conhecimento em torno da saúde coletiva ou individual dentro da escola. Dessa maneira, se torna extremamente relevante afirmar que para fazer de fato efeito à atuação de educadores e da escola, como propagar educação de saúde para todos os alunos, precisa que o conteúdo vá além dos limites apenas biológicos e dos comportamentos individuais, podendo aprofundar esse conteúdo conforme o grau de compreensão dos alunos. No entanto, à medida que a presença dessa temática vai se tornando mais problematizada vão surgindo novas oportunidades.

Monteiro e Bizzo (2015) afirmam que boa parte do conteúdo pode ser colocado em prática com programas, que, sob a ótica dos autores, deveriam ser muito mais relacionados as atividades práticas do que através do desenvolvimento de conteúdos específicos. Pode-se afirmar também que aparecem nesse contexto as bases que futuramente podem ser definidas dentro dos Parâmetros Curriculares Nacionais, sendo tratada como “caráter transversal” voltado ao tema da saúde. Em contrário do que se pensa, a alguns anos atrás, mais precisamente entre os anos de

1970, esses programas não exigiam uma formação específica dos professores envolvidos e responsáveis pela execução desses programas.

Compreende-se dentro desse contexto, o quanto as políticas públicas podem contribuir para que a BNCC possa obter mudanças que favoreçam a saúde no ambiente escolar e possa propagar conhecimentos mais pertinentes e práticas sobre a manutenção de cuidados essenciais, que podem inclusive melhorar a qualidade de vida de toda a escola.

No tocante da educação infantil, os profissionais que fazem parte desse conjunto precisam se colocar como sujeitos sensíveis para que possam proporcionar experiências fundamentais e importantes para essas crianças, principalmente se estas podem auxiliar no saber que esta pode levar para a sua própria vida. Com base nisso, a relevância curricular da vivência em sala de aula permite com que crianças do ensino infantil possam obter conhecimentos mais específicos, considerando-se que o currículo é o que precisa ser trabalhado, que podem ser atividades ou metodologias, colaborando para isso a faixa etária de cada aluno. Está atrelado a todas as experiências que podem ser compartilhadas pelos profissionais com os alunos que estão obtendo a educação em saúde, com o objetivo de obter conhecimento individual.

Por isso, compreende-se que tratar de saúde dentro do currículo é algo que pode trazer resultados significativos pois envolve as práticas de aulas que estão dentro da escola, fora dela e que envolvem todas as ações norteadoras a serem realizadas. Nesse caso, adaptar as atividades voltando-se para a conscientização dos alunos dentro da escola, para que estes consigam compreender a importância da prevenção como melhor ferramenta de cura e tratamento, no que tange a saúde pública, pode ser considerada uma significativa estratégia (MOREIRA; CANDAU (2017).

Desse modo, a Base Nacional Comum Curricular, como ferramenta de normatizar toda a aprendizagem que os alunos irão ter no decorrer de sua vida acadêmica, principalmente dentro da Educação Básica, permite com possa ser somada aos propósitos que norteiam a educação no Brasil, em busca de uma formação mais humanizada e permitindo com que o aluno possa construir uma sociedade justa, democrática e que possa incluir todos através de cuidados e conhecimentos para serem adotados para toda a vida (BRASIL, 2017).

Inserir dentro dos currículos a educação voltada para a saúde, torna apto cada um dos alunos a se capacitarem para a vida, como informações essenciais quem podem contribuir com a manutenção da saúde pública. Em contrapartida, Freitas (2015, p. 144) afirma que a Base não conseguirá avançar para fazer da sociedade algo mais igualitário através da educação, principalmente no quesito currículo nacional, pois para muitos, principalmente pelo diretor da Secretaria de Educação Básica como uma forma de definir o ensino e não atuar como um “currículo nacional. Essa afirmativa está pautada pelo fato de existirem diversos interesses que precisam ser configurados para que possam de fato fazer com que a base possa conseguir unificar todos os interesses dentro de uma única estrutura.

## **2 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE): DESAFIOS PARA A GESTÃO ESCOLAR**

### **2.1 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: OBJETIVOS E FINALIDADES**

Este capítulo descreve os objetivos e finalidades do Programa Saúde na Escolar (PSE), instituído por decreto Presidente nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007, como uma proposição de política intersetorial entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação sob a perspectiva dos cuidados para a saúde de crianças, adolescentes e jovens, com a prevenção, promoção e cuidado na educação infantil, ensino fundamental e médio, educação profissional e técnica e de educação de jovens e adultos (EJA), em Escolas ou unidades básicas de saúde, realizadas por equipes de saúde família.

O sistema educacional do Brasil matricula mais de 7 milhões de crianças na educação infantil, no ensino fundamental, eles ultrapassam 33 milhões e no ensino médio, atendendo a mais de 8 milhões de adolescentes e jovens, a educação profissional já beneficiou cerca de 750 mil jovens e adultos. Além disso, há um 5.6 milhões de cidadãos recebem ajuda na educação de jovens e adultos (EJA). Estes dados que o sistema público de educação é responsável pelos serviços totalizando 26% da população do Brasil (SILVA, 2013).

O PSE passa a ser implantado nas escolas por uma equipe de saúde da família, de acordo com os padrões recomendados, pois a política nacional de atenção primária à saúde está vinculada aos estados e distritos federais. O sucesso do plano é baseado no compromisso e acordo entre as duas partes entidades conjuntas e convergência em todas as áreas dos setores de saúde e educação.

Considerando que cada local possui características e cultura próprias, a prática ao nível da saúde escolar garantindo a partilha e construção do conhecimento, histórias individuais e coletivas, considerando suas origens diferentes que respeite o conhecimento popular e formal, e proceda na construção de propostas significativas para o sujeito que vive lá. Para isso, a participação é fundamental, vários membros da comunidade escolar, profissionais de saúde e principalmente crianças e jovens participam da construção dos projetos do PSE, porque ações inovadoras em saúde na educação devem se tornar gradativamente

de acordo com o decreto de 1861, que foi incorporado ao plano político de ensino da escola.

A Estratégia Saúde da Família conta com 27.324 equipes em 5.125 países em todo o país, sendo que a equipe trabalha de forma interdisciplinar no campo designado, formulando desde a prevenção de doenças e cuidados de saúde para ações de promoção da saúde, na mobilização e utilização de recursos de saúde para que assim a comunidade tenha seus problemas solucionados.

De acordo com o Decreto Presidencial nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007, as diretrizes e objetivos do PSE mostram que não é apenas uma estratégia integrada, em termos de políticas departamentais, propôs um novo desenho de política educacional saudável:

- 1 - Considerar saúde e educação holísticas como parte de um privilégio extensivo cidadania e pleno gozo dos direitos humanos;
- 2 - Permitir a ampliação gradativa das ações realizadas pelo sistema de saúde e educação para fornecer atendimento médico abrangente para crianças, adolescentes e jovens, e educação em saúde; e
- 3 - Promover a expressão do conhecimento, a participação dos alunos, pais e da comunidade as escolas e a sociedade geral na construção política e no controle social.

Sob esse viés, o PSE é enfatizado através de leis e decretos que determinam não somente a educação, mas também a saúde em prol dos discentes que estejam frequentando a rede escolar de ensino, sendo amparados direitos concedidos, desenvolvendo projetos e acompanhamentos sempre. Nesse aspecto, vale ressaltar as diretrizes para implementação de Programa Saúde na Escola:

- I. Descentralização e respeito à autonomia federal;
- II Integração e conexão das redes públicas de educação e saúde;
- III Territorialidade;
- IV Interdisciplinar e interdepartamental;
- V Completude;
- VI Cuide com o tempo;
- VII Controle social; e
- VIII Monitoramento e avaliação contínua (SILVA, 2013, p. 102).

É necessário que seja realizado procedimentos através de acompanhamentos feitos em cima do planejamento escolar, e buscando desenvolver métodos que esses discentes estejam com saúde em dias, seja ela corporal ou bucal para o bom desenvolvimento escolar. Para tanto, o governo também enunciou os objetivos do PSE:

1. Promover uma cultura de saúde e paz, ao mesmo tempo que fortalece a prevenção de problemas de saúde como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e educação;
2. Articular as ações do Sistema Único de Saúde-SUS com as ações da Rede de Ensino Fundação pública para expandir o escopo e o impacto das ações relacionadas Os alunos e suas famílias otimizam o espaço, equipamentos e Recursos disponíveis;
3. Propício à formação de condições para os alunos como um todo;
4. Contribuir para a construção do sistema de assistência social e focar no avanço Cidadania e direitos humanos;
5. Fortalecer o combate às vulnerabilidades do setor saúde, que podem Comprometer o desenvolvimento geral da escola;
6. Promova a comunicação entre escolas e unidades de saúde para garantir a comunicação Informações sobre a saúde do aluno; e
7. Fortalecer a participação da comunidade na educação básica e nas políticas de saúde, Três áreas de governo (TAVARES; ROCHA, 2016, p. 13)

É importante salientar que é fundamental manter contato com todos os setores da sociedade, tais como: Educação, cultura, lazer, esporte, transporte, planejamento urbano, sociedade civil, setor não governamental e setor privado etc., para promover o desenvolvimento e estratégias para resolver a dimensão da vida, o território escolar é o espaço de produção da vida, por isso é também o espaço da saúde.

Nessa perspectiva, a saúde é uma produção social, portanto, é preciso garantir espaço para troca de experiências e construção coletiva do conhecimento, a julgar pela participação ativa dos sujeitos na prática diária, é possível imaginar uma escola que cultiva cidadãos críticos e informados com as seguintes habilidades de defender a vida.

Com isso, foram criados estudos voltados para as ações dentro do âmbito do Programa de Saúde na Escola (PSE) para oferecer para os alunos a possibilidade de aprenderem a se protegerem de ações patológicas. Por isso, “compreende-se que a educação para a saúde cumpre um papel de extrema importância para a formação desses alunos, favorecendo a conscientização e a possibilidade de instrumentalizar a intervenção individual e coletiva voltada para o processo saúde doenças” (OLIVEIRA, 2012, p. 66).

Dessa maneira, para que se possam alcançar os objetivos propostos pelo PSE, faz-se necessário que tanto os alunos quanto os professores consigam manter as bases conceituais que deram origem as concepções voltadas para a saúde e educação, possuindo com isso domínios ao conhecimento voltado a integralidade em saúde em todos os aspectos dentro da escola (SOUZA *et al.*, 2011).

Essas ações estão diretamente ligadas com cuidados com a visão, saúde bucal, avaliação de saúde, ações voltadas à prevenção de doenças e agravos à saúde, atividades desenvolvidas com o intuito de promover a saúde dos alunos, colaboração da escola através de desenvolvimento de projetos especiais destinados a orientação e conscientização de alunos do ensino infantil. Contudo, para isso se faz necessário à capacitação dos professores e todos os envolvidos no campo educacional (OLIVEIRA, 2012).

Para garantir a implementação do plano de saúde escolar, é necessário avaliar o estado de saúde de crianças, adolescentes, jovens e adultos em sala de aula. Este horário deve ser combinado a tempo e acordado com o conselho escolar. Porque representa um importante momento de aproximação e encontro entre as equipes Saúde e comunidade escolar. O plano de saúde escolar prevê a realização de três atividades conjuntas: Avaliação clínica e psicossocial, avaliação nutricional e avaliação da saúde oral, que são ações estratégicas desenvolvidas por profissionais da Equipe de Saúde da Família (ESF).

Essas avaliações são projetadas para compreender o crescimento e o desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens, levando em consideração Aspectos relacionados à sua saúde mental. A primeira atividade é a inspeção e monitoramento diante do manual da criança para garantir que todas as vacinas estejam atualizadas e cumpram o calendário oficial de vacinação, vale ressaltar que alunos do ensino fundamental, por exemplo, se já possuem a vacina contra hepatite B (SILVA, 2017).

As avaliações auditivas e oftalmológicas dos alunos também fazem parte desse Programa, dificuldades de visão e audição são os principais obstáculos no processo de tratamento, então eles devem ser descobertos o mais rápido possível. Os alunos que apresentarem mudanças nas habilidades visuais ou auditivas devem ser encaminhados ao departamento de saúde da família, o objetivo é garantir que os alunos que precisem usar óculos ou equipamentos o mais rápido possível de audição (PASSOS, 2017).

Ainda nessa abordagem, Silva (2017) ressalta que faz parte das ações do PSE, a recomendação de identificação de possíveis hábitos alimentares inadequados que vão gerar transtornos alimentares, obesidade, desnutrição, anemia, desenvolvimento de doenças bucais como cárie dentária e doença

periodontal, também podem agravar a hipertensão artéria, alguns problemas podem ser diagnosticados na infância, por isso são mais fáceis de tratar.

Portanto, essas questões quanto ao acompanhamento é uma forma de incentivar também esses alunos a buscarem uma higiene correta, e assim não contraírem alguma patologia que atrapalhe seu desenvolvimento escolar durante o ano letivo, dessa forma não havendo desistência no quadro escolar.

Diante dessa realidade é necessário que seja realizado projetos tanto para os alunos e a comunidade no geral, como os pais, professores e outros que estejam no dia a dia desses alunos e assim o acompanhamento tornam-se necessário em todas as épocas da vida do indivíduo, seja ele no ensino infantil, fundamental ou médio.

## 2.2 O CUIDAR E O EDUCAR NA EDUCAÇÃO INFANTIL: A UTILIZAÇÃO DO LÚDICO

É imensa a discordância sobre como definir biologicamente o lúdico, pois de acordo com a sua origem e a fundamentação sobre sua importância diante dos ensinamentos, como forma de equilibrar o desgaste de sala de aula, que faz com que as crianças possam realizar tarefas que sejam levadas a suas vidas até o fim, ou até mesmo como uma forma de autocontrole diante de situações competitivas relacionadas à questão do compreender perante o ganhar da dominância da competição (HUIZINGA, 1999).

A definição para se esclarecer o lúdico é realizada por diversos autores, sendo uma forma de promover reflexões que ajude nessa compreensão Huizinga (1999, p. 13) descreve:

O mínimo que se leva a idealizar diante da natureza do ser humano, é que toda e qualquer pessoa necessita de interações que façam ela descarregar as energias negativas, e diante disso o lúdico fornece esse prazer, através da satisfação da calma do corpo e mente, sendo ele trazido pelo jogar, brincar idealizando movimentos simples que não é uma atividade física mas ajuda através de exercícios, retirando a tensão através da alegria e diversão.

Verifica-se que o lúdico através de sua interação realizada com jogos e brincadeiras tem o poder de fazer com que o indivíduo relaxa a mente e corpo pelo meio de divertimentos que os mesmos produzem na sensação de ligação ao sorrir,

tornando-se aliado na necessidade como forma de acalmar-se a agitação dos alunos, criada pelos altos graus de estresse seja ele em criança ou adulto.

Dessa maneira, Luckesi (1998) compreende que o lúdico abrange muito mais que simplesmente a diversão diante do jogar e brincar, é a forma sentimental que o indivíduo possui ao se prontificar em participar de uma ação de descontração simples diante da atividade, através do grupo ou individual que necessidade de sua participação.

Quando se faz referência do lúdico ao jogar é ligado especialmente aos prazeres que o indivíduo sentirá através dos jogos, “[...] mas existem fatos como o desprazer através de desconfortáveis situações existentes em atividades que diante dele o ser humano não acha divertido, causando-lhe a desagradável sensação de perda diante do brincar” (VYGOTSKY, 1998, p. 47). De acordo com a citação mencionada, o brincar faz parte da vida humana, principalmente da vida da criança, assumindo ainda um papel mais importante na formação da criança em sua personalidade como um ser sócia. Uma vez que, torna um meio de comunicação entre as pessoas, estimula a ação, o pensamento e a emoção.

Conforme Luckesi (1998), o brincar dá oportunidade à criança de aprender com prazer, enfatizando o quanto a criança é um ser lúdico, que necessita dessa atividade para buscar novos conhecimentos e aprendizagens. Acredita-se que, ensinar brincando vem de encontro à necessidade das crianças em desenvolvimento de aprendizagem, facilitando o prazer em aprender. A alegria e a brincadeira sempre estiveram no cotidiano e na vivência de todo ser humano, o que poderá contribuir no processo escolar, desenvolvendo a concentração, o raciocínio, a curiosidade, tornando-a mais interessante, prazerosa até mesmo com um pouco de escárnio.

Diante da diversão e zombaria existem significados diferenciados nas atividades, pois se nesse patamar os dois não se adequam, pois diante da zombaria o desejo através de atitudes intolerantes, agressivas e a exclusão de outras pessoas participantes o que não tornaria o divertimento. Porém, não se adequa o lúdico, pois expor seus integrantes a escárnios é imatura e desconhece o significado do mesmo (HUIZINGA, 1999).

No entanto, na presteza lúdica realizada com a criança, não deve ser idealizada somente a diversão, pois diante do lúdico existente ocorre a diversão e não a ludicidade, pois de fato a necessidade que cada atividade representa que promoverá esse significado ligado ao momento da realização do divertimento,

demonstrado através do lúdico vivenciado pelos seus participantes relacionados a experiência adquirida de cada um.

Nesse sentido, “O lúdico tem redefinição através do experimento que cada indivíduo ganhará de acordo com o ocorrido nas ações realizadas nas atividades brincar, jogar e trabalhos, voltado a emoção apresentada e idealizada por conta da atividade” (RAMOS, 2003, p. 81). Conforme o autor, a experiência que cada atividade proporciona ao indivíduo que demonstra seu grau de satisfação no significado do brincar, pois muitas delas, o participante não realiza o desejo do prazer de descontração no ser humano, levando para o lado competitivo agressivo, na qualidade de ludicidade esse fator não se encaixa ao padrão lúdico.

Segundo Huizinga (1999, p. 101), diante do significado em sua essência que jogo deve trazer “[...] o prazer do bem-estar nos indivíduos participantes, já que o intuito do brincar e jogar são ativados para se realizar indagações melhores de interação e prazer, não pela competição”. Vale ressaltar que toda e qualquer atividade voltada à ludicidade deve ser idealizada através da emoção que o indivíduo transpõe.

Dessa forma, pode-se dizer que o hábito de utilizar o jogo como entretenimento está à cultura familiar, pois busca de alguma forma usar esse recurso como passatempo com amigos. Assim cabe expressar que a cultura de cada povo é demonstrada através de suas tradições realizadas com a interação sendo levada a outros povos, com relacionamentos de bem-estar, e isso muda a visão de que o lúdico não seja sério com sua significação (RAMOS, 2003).

Nessa visão, ao praticar o jogo na prática da ludicidade, seja em sala de aula ou na recreação, os alunos envolvidos devem levar a sério sua postura diante da diversão do lúdico. Ao jogar como esporte ou como brincar, não é diferente de outros esportes que precisam seguir regras, e ter o profissionalismo que o torna não fazer parte do lúdico através da competição existente no momento entre os atletas e participantes durante uma partida (KISHIMOTO, 2003).

Portanto, o lúdico está envolvido em realizar e descrever melhorias na exploração no ato de fazer com que a criança descubra o mundo e através de jogos e brincadeiras que realiza socialização entre os coleguinhas de classe, o que vai tornar positividade na relação motora necessária, descoberta nos espaços que é trabalhado. Contudo, na atualidade é realizado diversos estudos que demonstrem se nesses espaços não realizados corretamente e como ele aumentam a capacidade

de descobertas dessas crianças, e o que chama mais a atenção, é a forma errada de profissionais da educação tendem a modificar essas atividades lúdicas retirando assim a essência da ingenuidade do aprendizado (BAHIA, 2006).

Conforme o aluno vai encontrando resposta em realizar as soluções do jogo acontece a fadiga da adivinhação, nesse momento o profissional da educação deve adaptar que torne prazerosa a continuação do aluno e assim que possa cada vez mais descobrir a meta a ser alcançada. Sendo assim, será a necessidade que o lúdico demonstra, pois são realizados em tempo e espaços de acordo com as evoluções desses alunos.

Desse modo, com mais conhecimento é descoberto um novo passe, e intermediado levando assim questões cognitivas que transformam e assim realizada uma nova reorganização cultural.

É importante que os educadores tragam suas memórias de infância e incentivem as crianças a entrevistarem os e os avós visando à recuperação da nossa memória, pois, as crianças têm atualmente dificuldade no brincar pela própria estruturação do espaço físico e pelo próprio tipo de cotidiano que temos hoje (RAMALHO, 2000, p. 87).

Sendo assim, o autor sublinha que espaço físico ou ambiente em que os alunos estão inseridos é um dos fatores principais para se ter uma boa aprendizagem e desenvolver o trabalho lúdico. No entanto, não é somente ter um bom espaço, mas para se trabalhar de forma diferenciada o educador, segundo a autora, instigue nas crianças a curiosidade, a vontade de conhecer o novo.

Para tanto, é preciso que os educadores incentivem as crianças à descoberta, que pode ser inicialmente, como cita a autora, através de entrevistas com sua família, ou até mesmo, em passeios e visualizações de imagens naturais.

As brincadeiras e brinquedos são elementos da ludicidade que permitem o educando em explorar, e assim realizar o conhecimento do mundo e tudo que o cerca em sua volta, tendo sempre amparo na preparação de não desistir, que vem acompanhado do não conseguir alcançar as metas do momento.

E assim, o aluno começa a entender que nem tudo pode ocorrer no tempo que deseja e que precise lidar com a individualidade que somente ele mesmo é necessário para vencer os obstáculos, e serem preparados para a vida (RAMOS, 2003). Diante de a metodologia lúdica compreender os jogos, dos brinquedos e das

brincadeiras, demonstrando a relevância que cada um tem no desenvolvimento dos discentes e como ocorre o ensino e aprendizado através desses métodos.

O brinquedo faz parte da vida da criança. Ela simboliza a relação pensamento-ação e sob esse ponto, constitui provavelmente a matriz de toda a atividade linguística, ao tornar possível o uso da fala, do pensamento e da imaginação (ALMEIDA, 2017, p.138).

Segundo a visão do autor, percebe-se que a simbologia do brinquedo é relevante na vida de uma criança, pois mesmo no ambiente familiar é realizado esse emprego como forma de relação criança que brinca, que aprende brincando e no ambiente escolar. Desse modo, cabe ao aluno realizar e buscar novas descobertas através dos obstáculos que cada procedimento irá trazer como forma de superar e ganhar forças para enfrentar novas influências para sua vida.

Para Kishimoto (2003) existem significações diferentes diante de metodologias lúdicas que estão voltadas para os jogos, brinquedos e brincadeiras, mas que são aplicadas de maneiras diferentes e assim essa conceituação torna-se baixa diante da demonstração errônea. Porém, no uso dessa linguagem há uma variação de normas que são usadas no mundo, pois, o intuito não é a compreensão do fato, e sim, manusear no cotidiano demonstrando que o jogo poderá ser utilizado no cotidiano.

Portanto, o jogo possui inúmeras características de acordo com o público-alvo, assim existem as modificações que são levadas de um passado ao futuro e empregado como técnicas para as crianças. E assim novos brinquedos vêm se tornando um instrumento do brincar, podendo ser citado como exemplo as espadas que são um objeto utilizado em séculos passados, que era uma das armas de defesa de um governo ou reino. Porém, na atualidade a espada é usada como brinquedo e assim comprada pelos genitores da criança, e isso mostra que aquelas coisas que antes julgavam inadequadas para as crianças tem nova simbologia (KISHIMOTO, 2003).

E assim, ao abordar sobre o posicionamento de significação em jogos, será uma atitude de como cada jogo ocorre, no caso da parte de materialização será necessária ter prática, pois para serem realizados são necessários materiais próprios para cada partida. Como exemplo, em um jogo de xadrez se não houver as peças, não tem como ser jogado, a não ser com o tabuleiro, assim como as bolas de

futsal e futebol não são diferentes. Portanto, a compreensão é quando o jogo é tratado como objeto, devendo ser idealizado como brincadeira, isso leva a fortalecer a concepção do brinquedo.

Nessa perspectiva, entende-se que na ingenuidade da imaginação, o brinquedo mexe com adultos e crianças, a relação os dois sujeitos e a ludicidade acontecem de acordo com a limitação de cada faixa etária (ALMEIDA, 2017). Porém, o adulto por ser o criador da brincadeira, onde busca sempre melhorias e vai agregando com relevância para chamar atenção do público infantil.

Sendo assim, a tendência de praticar diversos jogos estará de acordo com a cultura diversa, de maneira que ao fabricar ou comprar brinquedo possuem diferenciações, porém, sempre terá uma representação infantil. E ainda associar a dois procedimentos, à cultura do povo local e da fabricação dos brinquedos.

### 2.3 DESAFIOS DA GESTÃO ESCOLAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

A gestão das escolas de educação infantil enfrenta exigências diante do trabalho como o estabelecimento de ensino e cuidados em todos os seus espaços e relações. A expectativa de todas as pessoas envolvidas no processo de educação não importa qual cargo ou função, respeite seu direito de participar viver e valorizar um ambiente democrático, pretendendo diante da garantia de que indivíduos, sociedade e a cultura é um espaço para preservar e formar um sentimento de pertença à construção da singularidade.

Os indivíduos precisam de um ambiente acolhedor, tranquilo, bonito, alegre e que promova a felicidade na comunidade, desse modo, a gestão das escolas infantis atende um papel importante na priorização do bem-estar de todos, garantindo uma experiência de vida sustentável para crianças e adultos (ALMEIDA, 2017).

Diante dos pressupostos nota-se que o jardim de infância é um espaço educacional no qual diretor, coordenadores, professores e outros profissionais dedicados a iniciativas coletivas, projetado e implementando para fins educacionais, concentrando em atender às necessidades das crianças e fornecer uma experiência significativa ao seu alcance. Essas crianças também são autoras desta instituição porque eles reagem à provocação social e física, aceitação, rejeição deste espaço, e propõem mudanças à sua maneira no processo organização (PASSOS, 2017).

A organização do trabalho docente inclui a forma de desenhar e mediar a relação entre profissionais, professores e pessoal não docentes, bem como pais ou familiares, planejamento, espaço e tempo, convenções e jogos, até estratégias de ensino que permita que os professores monitorem todas as fases da vida diária na educação infantil (RAMOS, 2003).

Segundo Bahia (2006) no dia a dia com as crianças, faz-se necessário criar oportunidades para os professores refletirem, a intenção educacional de seu comportamento a fim de quebrar, se tratando de uma abordagem excessivamente centrada no adulto, e de forma diretiva não faz sentido, é como desistir das próprias crianças. Nessa acepção, compreende-se que existem vários conceitos relacionados ao tema da gestão escolar e a posição assumida pelos membros envolvidos na instituição de ensino irá da organização ao processo de avaliação, onde a gestão democrática participa baseando-se na tomada de decisão coletiva.

A gestão escolar é caracterizada pela importância da descentralização e as pessoas participam de forma consciente e informada na tomada de decisões sobre questões relacionadas, um substantivo inerente ao seu campo de trabalho. De acordo com Luck (1998), a gestão relacionada à ideia de potencializar a democratização do processo educativo entende que todos estão envolvidos na tomada de decisões e seus fins.

É importante salientar que na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Lei Básica (LDB) nº 9394/1996 é interpretado como uma construção social, isso é sobre escola como organização social, está inserida no meio local, com identidade e cultura própria, consubstanciada no projeto de ensino político que constrói coletivo. Nesse sentido é a escola que está mais próxima da realidade dos alunos, tendo uma compreensão mais profunda das necessidades e características desses alunos, que faça parte das diferentes partes da comunidade escolar. Este processo diante da tomada de decisão coletiva torna os diferentes participantes mais envolvidos na definição, para orientar e atingir seu objetivo educacional de forma a garantir mais compromisso de todos.

Nessa mesma linha de pensamento, Luck (1998) ainda aborda que o trabalho escolar é uma ação coletiva, realizado na participação conjunta e abrangente de todos os membros, todas as partes da comunidade escolar. Portanto, todos os participantes, diretos ou indiretamente, estão no processo educacional sobre definição de metas e solução de problemas, decisão, proposta, implementação,

monitoramento e avaliação do plano de ação para alcançar os melhores resultados. De fato, o processo educacional é fundamental para o sucesso da gestão escolar participativa.

Assim sendo, a sociedade de hoje espera um lugar para buscar qualidade, para a qual tem procurado auxiliar na gestão de métodos, pois a comunidade está mais ativamente envolvida e estabelecendo uma parceria, buscando coordenar ações, visando melhorar a estrutura geral da escola.

De acordo com Pedrosa (2016), a gestão escolar participativa propõe a possibilidade da comunidade participar mais ativamente das atividades escolares e auxiliar os alunos na tomada de decisões a serem seguidas de acordo com a instituição, diretrizes organizacionais que orientarão o desempenho dos educadores, como forma de a comunidade expressar opinião sobre os elementos envolvidos relacionado à implementação de uma educação de qualidade.

Desse modo, toda a gestão está sujeita ao sistema hierárquico promulgado pelo próprio sistema a cultura organizacional da escola, ou seja, no topo um desses níveis é o diretor, responsável por todas as responsabilidades operacionais, a escola sob seu comando.

Luck (1996, p. 37) argumenta que o conceito de gestão “pressupõe a ideia de participação, ou seja, o trabalho relacionado às pessoas, análise da situação, decida sobre o encaminhamento e aja pelo sucesso de uma organização. Nesse aspecto, depende de ações construtivas e seus componentes usados em trabalhos relacionados, através de benefício mútuo, isso cria um todo guiado pela vontade coletiva. A gestão participativa se concentra em promover uma atmosfera de fraternidade e o diálogo, dessa forma não só promovem a interação entre os professores, mas também entre os alunos para estabelecer comunhão e compromisso.

O núcleo dos princípios democráticos que regem a gestão participativa é na prática dos direitos humanos, porém, no campo da educação, vai muito além da compreensão de todos sobre direitos e obrigações. A escola agora tem um coletivo que molda sua expressão, identidade e cultura, e apesar de tudo, para que os componentes da escola participem ativamente neste processo, é necessário que haja um controlador da situação, ou melhor, ainda, coordenar e liderar, gerenciar a equipe de forma a participar plenamente e reduzir a desigualdade existente nesse ambiente (PASSOS, 2017).

Nesse sentido esta tendência da gestão escolar costuma encarar a escola como uma outra empresa, embora seja diferente de uma empresa comercial normal, pode adaptar-se aos mesmos princípios e métodos de gestão por ela adotados. Este procedimento ignora o fato de que os objetivos da escola são considerados exemplos sistemáticos de apropriação cultural, não só diferentes dos objetivos das empresas capitalistas, mas também opostos.

A gestão do trabalho educativo é uma atividade desenvolvida pelas escolas e instituições de ensino de acordo com a natureza, objetivos, funções e papéis da instituição. A gestão envolve a organização do espaço, as condições objetivas para a realização do trabalho educativo, a expressão dos coletivos envolvidos no trabalho, o problema pedagógico, a expressão externa. De acordo com Pedrosa (2016), a tarefa dos gestores educacionais é direcionar e coordenar o andamento do trabalho, o ambiente de trabalho e a eficácia do uso dos recursos e ferramentas de acordo com os objetivos da escola.

Diante do exposto a gestão educacional é entendida como uma série de esforços para coordenar os diferentes elementos que compõem uma unidade educacional, com o objetivo de mediar o desenvolvimento e a aprendizagem das crianças. Tal mediação não se limita às atividades relacionadas aos aspectos administrativos e burocráticos, mas engloba diferentes ações para manter um Programa de Educação Política (PPP) dinâmico, variável e adequado às realidades das instituições de educação infantil (RAMOS, 2003).

Por meio da gestão, busca-se utilizar os recursos disponíveis, sejam financeiros, humanos ou materiais para organizar as atividades, diminuir a necessidade de improvisação, diminuir os tempos de espera entre as atividades e garantir que o ambiente esteja estruturado para permitir que as crianças tenham acesso à educação e cuidado (BAHIA, 2006).

Ao falar de coletivos institucionais, é importante considerar a família. Na educação infantil há necessidade de maior envolvimento no acompanhamento da educação inicial realizado pelas instituições. As instituições precisam da parceria das famílias para ajudar no processo de aprendizagem da criança, e as famílias também precisam da base de apoio das instituições de ensino para a criação e educação de seus filhos (PASSOS, 2017).

Essa parceria é importante tanto para a escola quanto para a família, sendo fundamental estabelecê-la. Mas essa parceria não é pré-existente ou pode ser

estabelecida, ela deve ser estabelecida, o que é um aspecto importante da ação de gestão.

Para Almeida (2017), o papel das escolas nessa parceria é fundamental, pois seus programas devem articular o envolvimento efetivo dos pais para que não sejam meros espectadores da educação de seus filhos. A participação no desenvolvimento dos programas, como O PSE, entre outras ações, permite que as famílias, a comunidade e a escola compreendam a realidade de ambos, e sua diversidade, portanto, trabalhando juntos para encontrar caminhos que possam contribuir para o sucesso educacional das crianças.

Vale ressaltar que as parcerias família-escola devem ser construídas em um ambiente de respeito mútuo que gere sentimento de confiança e competência, em que todos devem ter clareza sobre seu papel no processo educativo.

Nesse viés tomar medidas para proporcionar um ambiente seguro, saudável e agradável é fundamental para a educação infantil. A gestão deve focar neste ambiente e não se limitar à ideia de que as crianças devem permanecer em um ambiente fixo. O ambiente deve conter, expressar, exhibir e ensinar os conselhos educacionais das crianças.

Portanto, a gestão deve discutir com o coletivo da instituição e dedicar os recursos necessários para organizar e cuidar desse ambiente. O bem-estar das crianças também deve ser garantido em termos de materiais fornecidos e organizados adequadamente para cada faixa etária.

### **3 A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO: DIÁLOGOS COM A EQUIPE GESTORA DOS CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL EM JACAREACANGA-PA**

#### **3.1 METODOLOGIAS ADOTADAS**

Para que um trabalho científico seja realizado é necessário que se tenha uma metodologia, uma vez que ela é o caminho, métodos ou um meio escolhido, com finalidade de chegar a um objetivo determinado. Deste modo, a pesquisa tem uma abordagem qualitativa é traduzida por aquilo que não pode ser mensurável, pois a realidade e o sujeito são elementos indissociáveis. Assim este estudo requereu uma abordagem qualitativa, por buscar interpretar as informações de modo mais profundo, como ratificam os autores Marconi e Lakatos (2010, p. 78):

A abordagem qualitativa se trata de uma pesquisa que tem como premissa, analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano e ainda fornecendo análises mais detalhadas sobre as investigações, atitudes e tendências de comportamento. Assim, o que percebemos é que a ênfase da pesquisa qualitativa é nos processos e nos significados.

Como procedimento metodológico, foi realizado um levantamento bibliográfico com autores que estudam o tema, como: Brandão (2014), Passos (2017), Pedrosa (2016), Tavares e Rocha (2016), Silva (2013) e Sousa, Guimarães e Arantes (2017), assim como as publicações do Ministério da Educação e Ministério da Saúde sobre as ações e finalidades do Programa Saúde na Escola de modo a evidenciar a relação indiscutível dessa parceria como contribuidora do desenvolvimento da criança na educação infantil e seus desafios.

Na coleta das informações necessárias para o desfecho do trabalho foi aplicada a técnica da entrevista, que consistiu em uma compreensão maior no espaço escolar tanto por profissionais da saúde como da educação. Sendo assim, foi organizado um conjunto de informações coletadas com finalidade de unir as práticas elaboradas aos autores, a qual constrói um ciclo de informações interligadas e comparadas à realidade posta diante da pesquisa de campo executada. Daí, a necessidade de ser realizada uma entrevista com as gestoras dos Centros de Educação Infantil de Jacareacanga, estado do Pará.

Nesse seguimento, fez-se uso da pesquisa descritiva que busca descrever a realidade quanto à temática em questão, uma vez que permite à pesquisadora verificar a realidade do objeto em estudo (GIL, 2007).

Por fim, foram entrevistadas duas gestoras dos Centros de Educação Infantil Irene Brelaz e Raimundo Batista Santiago Junior, que são graduadas em Pedagogia, sendo que possuem pouco tempo de gestão frente às escolas infantis, como demonstrado no quadro 1.

Quadro 1. Perfil dos entrevistados. Fonte: Gestoras dos Centros de Educação Infantil, Jacareacanga-PA (2022).

| Centro de Educação Infantil | Formação                      | Tempo na Educação Infantil | Tempo na gestão I | O que você mais gosta no trabalho com as crianças?<br>O que você menos gosta? |
|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>GESTORA 1</b>            | Licenciada Plena em Pedagogia | 1 ano                      | 1 ano             | Projetos trabalhados.                                                         |
| <b>GESTORA 2</b>            | Licenciada Plena em Pedagogia | 7 anos                     | 2 anos            | Os projetos desenvolvidos em prol do conhecimento para as crianças.           |

Como mencionado no quadro acima, as entrevistadas destacam que o que mais gostam frente ao trabalho com as crianças é o desenvolvimento de projetos, pois eles participam diretamente de toda metodologia abordada, e principalmente voltado ao ensino e aprendizagem desses discentes.

### 3.2 CARACTERIZAÇÃO DOS CENTROS DE EI

#### 3.2.1 Escola Municipal de Ensino Infantil Professora Irene Brelaz

A Escola Municipal de Ensino Infantil Professora Irene Brelaz, situada na Rua Presidente Médice, Nº: 31, Bairro Bela Vista – no Município de Jacareacanga – PA – CEP: 68.195-000. Sua gênese está ligada a uma dissidência. A Escola foi fundada no dia 3 de fevereiro de 1993, neste período, na Gestão do Prefeito Raulien Oliveira Queiroz, atendendo o público de 2 a 6 anos, sob a direção da Senhora Ana Cláudia Nunes Damasceno e a vice-diretora: Maria Sidineia Hugo da Silva.

Atualmente conta com a professora Lilma Moraes a frente da gestão, e no quadro de colaboradores uma secretária, duas auxiliares administrativas, duas

coordenadoras, trinta e um professores, quatro vigias, quatro merendeiras, dez serventes. Quanto ao quadro discente conta com 488 alunos de 3 a 5 anos de idade.

A instituição é responsável pela oferta da Educação Básica, no nível de Educação Infantil e procura desenvolver valores éticos, culturais e morais para que possam formar cidadãos críticos, reflexivos e atuantes na sociedade, de modo que eles apliquem em seu cotidiano.

A Escola Municipal de Ensino Infantil Prof<sup>a</sup> Irene Brelaz tem um quadro de profissionais que mantêm um bom relacionamento entre professores e os demais funcionários que são participantes nas atividades propostas pela escola que está sempre promovendo atividades que envolvam a comunidade escolar. Tem uma estrutura física composta de dois blocos em forma de “L” contendo. 1 secretária com depósito; 1 sala de direção com depósito; 1 sala de professores; 1 sala de biblioteca; 1 cozinha com depósito; 4 banheiros feminino/masculino; 2 salas de aula; 1 área de recreação e eventos cobertos; 1 banheiro adaptado para cadeirante; 8 Salas.

Tem como missão: Proporcionar aos alunos, um ambiente de recreação saudável e apropriado onde podem obter carinho, atenção e cuidados. E sua visão é de desenvolver e oferecer um ensino de qualidade, por meios de profissionais qualificados e compromissados, para garantir a satisfação e o atendimento aos requisitos de nossa clientela, buscando uma gestão democrática e compartilhada, proporcionando aos alunos o bem-estar na sua fase inicial educativa.

Os valores da escola são indispensáveis para o fortalecimento dos laços de solidariedade de fraternidade para a edificação de uma sociedade harmônica e equilibrada. Por isso deve promover a Universalidade dos valores humanos em muitas outras contribuições existem deste grande teórico. Mais essas citadas colaboram relevantemente para a evolução do pensamento do educador.

### **3.2.2 Creche Raimundo Batista Santiago Júnior**

A Creche Raimundo Batista Santiago Júnior está localizada no Município de Jacareacanga – PA. Na Rua Haroldo Veloso, 452, Bairro Bela Vista. Foi inaugurada em 2017 e teve como diretora a professora Francisca Tania Furtado Aguiar. Neste ano de 2022, a professora Auricélia de Moraes Barbosa está a frente deste Centro Infantil.

Atualmente, a escola conta com um quadro de 47 (quarenta e sete) servidores públicos municipais e municipalizados, está sob a gestão administrativa

da professora Maria das Dores Mesquita. Atende 170 alunos na faixa etária de 9 meses a 3 anos e 11 meses de idade.

Com relação à estrutura física o prédio da escola é totalmente construído em alvenaria contendo: secretaria, sala dos professores, biblioteca, cozinha, sala da direção, banheiros masculino e feminino, refeitório, depósito. Quanto aos recursos materiais a escola dispõe de cadeiras e mesas em bom estado de conservação, 01 (um) Datashow, 01 (uma) tela de projeção, 03 (três) televisores, 03 (três) computadores, 02 (duas) impressoras, 01 (uma) caixa de som.

O Regimento Interno da Creche construído com a participação da comunidade escolar e Conselho Escolar. A Instituição tem como missão, trabalhar em coletividade, com disciplina, comprometimento, oferecendo políticas pedagógicas adequadas a atual realidade escolar; sensibilizando a família na participação do processo ensino aprendizagem, resgatando os valores individuais e coletivos, contribuindo na formação de cidadãos críticos e conscientes de seus direitos e deveres.

A unidade de ensino prega ainda uma visão de futuro em que instituição seja referência na qualidade de ensino para gerações vindouras no que tange o processo de formação de cidadãos críticos e conscientes para que tenhamos uma sociedade mais justa. Tem por filosofia tornar a Creche mais adequada para desenvolver o processo educativo com qualidade, transparência de conhecimentos e ser reconhecida pela comunidade, uma vez que prime por formar cidadãos críticos e capazes de contribuir nas gerações futuras com suas visões de mundo buscando sempre o melhor para que se tenha uma sociedade mais justa, igualitária e fraterna.

### 3.3 DIÁLOGOS COM A EQUIPE GESTORA

Foi realizado uma entrevista com duas gestoras de escolas diferentes buscando informações sobre como é desenvolvido o trabalho na Educação infantil, quais as problemáticas e o que fazem para que ocorra de forma positiva o desenvolvimento educacional de cada aluno.

Nesse entendimento, iniciando a entrevista com as gestoras dos Centros de Educação Infantil do município de Jacareacanga-PA, perguntou-se na questão 1: **Quais suas expectativas à frente da gestão desta unidade escolar?** Os relatos das entrevistadas estão descritos no quadro 2.

Quadro 2. Expectativas frente à gestão da escola. Fonte: Gestoras dos Centro de Educação Infantil, Jacareacanga-PA (2022).

| Centro de Educação Infantil | Relatos das entrevistadas                                                                           |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GESTORA 1                   | <i>“Bom desempenho”.</i>                                                                            |
| GESTORA 2                   | <i>“As melhores que estão relacionadas com o desenvolvimento dos profissionais e das crianças”.</i> |

As entrevistadas destacam que as expectativas frente à gestão escolar nos centros infantis possuem um bom desempenho, e a outra destaca que maior importância está no desenvolvimento dos alunos quanto dos profissionais atuantes na escola. Segundo Brandão (2014) destaca que para uma gestão é necessário que o responsável tenha conhecimento das problemáticas que acontecem diariamente, sanar problemas relacionados ao desenvolvimento do ensino aprendizagem, buscar melhores condições para seus discentes e docentes realizando o apoio para esses profissionais com acompanhamentos.

Diante do exposto nota-se que é de grande relevância que os gestores escolares tenham um conhecimento de ambos os setores das instituições, buscando sempre melhorias que venha desenvolver os objetivos traçados na gestão, e amenizar principalmente os índices que preocupam na baixa alfabetização.

Na segunda questão perguntou-se: **Como acontece a participação da família dos alunos nesta unidade escolar, e quais as estratégias utilizadas para aproximar a família da escola?** No quadro 3 estão descritos os relatos das gestoras.

Quadro 3. Quais as estratégias utilizadas para aproximar a família da escola? Fonte: Gestoras dos Centros de Educação Infantil, Jacareacanga-PA (2022).

| Centro de Educação Infantil | Relatos das entrevistadas                                                                                 |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GESTORA 1                   | <i>“São bem participativos, e aqui são trabalhados através de projeto para aproximação das famílias”.</i> |
| GESTORA 2                   | <i>“Através de reuniões, eventos e projetos”.</i>                                                         |

Sobre como ocorre a participação dos pais na escola, as entrevistadas destacam que os pais são bastante participativos, sempre presentes e atuantes no que é necessário. Descreveram também que é sempre realizando reuniões, projetos, eventos que aproximem a escola assim como o corpo de docentes, os discentes e a família como forma de interação para o desenvolvimento dessas crianças.

Pedrosa (2016) relata que a família precisa estar presente no desenvolvimento de seus filhos, e assim contribuir positivamente como parceiro atuante, buscando realizar sua responsabilidade como familiar e através de sua participação evoluir com a gestão escolar. Nesse sentido pode-se afirmar que a presença da família na escola traz mais segurança para essas crianças, e podem compartilhar com os profissionais da escola aprendizados e também a terem novas visões de como auxiliar seus filhos a respeitar e desenvolverem o aprendizado.

Seguindo com a entrevista, destacou-se: **Qual a sua concepção de educação em saúde?** O quadro 4 traz informações com as respostas das colaboradoras da pesquisa.

Quadro 4. Concepções de educação em saúde. Fonte: Gestoras dos Centros de Educação Infantil, Jacareacanga-PA (2022).

| Centro de Educação Infantil | Relatos das entrevistadas                                                                                         |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>GESTORA 1</b>            | <i>“Muito importante no processo de educação escolar”.</i>                                                        |
| <b>GESTORA 2</b>            | <i>“Necessária e importante sendo uma forma de repassar aos discentes sobre os cuidados com a própria saúde”.</i> |

Na terceira questão abordou-se sobre educação em saúde, as entrevistadas relatam que é importante no processo de educação escolar, e torna-se necessária pois através de projetos as crianças aprenderão sobre cuidados de higiene pessoal que será levado para toda a vida.

Levar o tema saúde para escola veio intensificar a importância do desenvolvimento de cuidados que o ser humano precisa ter para si, e o quanto isso é necessário para a vida inteira, e a escola como promissora de educação é responsável por esse processo que também se encaixa no ensino e aprendizagem (LEONELLO; L'ABBATE, 2016).

Nesse viés, a educação em saúde busca demonstrar para os discentes a importância do cuidado com o corpo através da saúde, e isso ocorre em aulas e projetos que são aplicados diariamente como forma metodológica pelos docentes escolares, buscando evoluir cada passo e que as crianças levem para a vida o que aprenderam.

Na sequência, a quarta questão: **Em sua opinião, trabalhar a temática da saúde influencia na melhoria hábitos de higiene, e na aprendizagem das crianças?** As gestoras relatam que através da saúde na escola os alunos conhecem mais sobre os hábitos de higiene, e que eles levam para o seu dia a dia, uma vez que vão sempre fazer lembrando o que a professora lhe mostrou o que torna importante para o ensino e aprendizagem.

No ambiente escolar as crianças aprendem de forma diferente do que é passado em casa, através de projetos e ações que a ludicidade pode trazer de forma mais sutil e na linguagem com ilustrações, cores e desenhos que chamem sua atenção, levando que essa criança realize sempre sua higiene sabendo da importância que é esse cuidado (BOMFIM *et al.*, 2013).

Nesse questionamento verifica-se que os métodos utilizados em sala de aula e na escola ajudam com a promoção da saúde através da higiene dos alunos, mostrando a eles a importância que são os cuidados pessoais que devem ser praticados todos os dias e assim ver como saúde para si mesmo.

Seguindo com a quinta questão perguntou-se: **Como é desenvolvido o PSE neste Centro de Educação Infantil?** A seguir no quadro 5 tem-se as respostas das gestoras.

Quadro 5. Desenvolvimento do PSE no Centro Infantil. Fonte: Gestoras dos Centros de Educação Infantil, Jacareacanga-PA (2022).

| Centro de Educação Infantil | Relatos das entrevistadas                                                                                        |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>GESTORA 1</b>            | <i>“Através de Projetos e conversas por turma e na escola como um todo”.</i>                                     |
| <b>GESTORA 2</b>            | <i>“Por meio de Projetos e orientação aos alunos, pois é uma metodologia que permite aos alunos aprenderem”.</i> |

As entrevistadas relatam que através do PSE é desenvolvido projetos e ações que venha ser uma forma de metodologia para aplicação dos temas relevantes relacionados à higiene e saúde. A escola torna-se promissora de bons modos para

os alunos da educação infantil, nesse momento é fase da vida que estão aprendendo e vendo de forma diferente do que conhecessem somente no espaço familiar e com isso aprende de forma divertida o que leva essa criança a ter bons hábitos com sua saúde (BRANDÃO, 2014).

A partir dessa compreensão destaca-se a importância dos projetos que são realizados pelos professores tanto em sala de aula, como em forma de grupos e com a escola no geral, momento esses que tendem a ser de grande relevância para essas crianças que estão em um momento propício de conhecer o novo e evoluir com seu aprendizado.

Na sexta questão indagou-se: **Quais as estratégias mais adotadas por você na gestão deste Centro de Educação Infantil na promoção da saúde dos alunos?** As entrevistadas destacam que através de palestras, projetos e participação em atividades diversas na escola os alunos vivenciam e aprendem, evoluindo através do ensino e aprendizado, e destacam a importância da criança adquirir hábitos saudáveis como forma de desenvolver sua aprendizagem.

De acordo com Coelho (2014), as metodologias utilizadas em sala de aula e na escola em geral estão voltadas para o conhecimento do que é importante e necessário para os hábitos de higiene pessoal, demonstrando de forma esclarecedora da importância dos cuidados que devem ter desde criança e que com a evolução e crescimento terão saúde.

Desse modo, o autor destaca sobre a importância das crianças aprenderem desde cedo sobre os hábitos que são necessários de higiene com seu corpo, com sua mente, sobre desperdícios e através da escola as crianças tendem a vê esses ensinamentos de forma diferente, pois lá estão em conjunto com seus colegas de classe e aprendendo de forma lúdica.

Entende-se que os educadores precisam ser preparados para atuar com crianças, recebendo formação específica na área de cuidar e educar. Nesse sentido, pergunta-se na sétima questão: **Como você vê a preparação dos professores para atuar na educação infantil? Você acredita que os docentes precisam de conhecimentos básicos de saúde/primeiros socorros?** No quadro 6 observa-se o relato das gestoras.

Quadro 6. Preparação dos professores para atuar na educação infantil. Fonte: Gestoras dos Centros de Educação Infantil, Jacareacanga-PA (2022).

| Gestoras         | Relatos das entrevistadas                                                                                                                 |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>GESTORA 1</b> | <i>“Para se atuar na educação infantil, precisa-se de preparação sim. No entanto, precisamos de constante atualização”.</i>               |
| <b>GESTORA 2</b> | <i>“Sim, é necessário que tenhamos reuniões que busque mais conhecimentos e formação continuada para melhorar nossa prática docente”.</i> |

As gestoras apontam que é necessário sim que os professores atuantes tenham conhecimento do que vão passar aos alunos sobre a temática saúde, pois é através desse repasse de conhecimento que os discentes terão uma visão melhor do que realmente precisam ter como cuidados e irão levar para suas casas.

De acordo com Almeida (2017) não é interessante que os professores tenham apenas sua graduação e se estanque ali, é necessário que busquem meios de conhecimentos através de pós-graduações, cursos e outros que venham agregar valor as suas aulas, buscando repassar para seus alunos um conhecimento rico e positivo para o desenvolvimento da aprendizagem dos educandos.

Destaca-se acima a importância do conhecimento dos profissionais que atuam em sala de aula, uma vez que são referências para as crianças e assim entenderão de forma clara e sucinta o conteúdo repassado, pois as metodologias aplicadas serão essenciais para o crescimento através do conhecimento nas aulas.

Na oitava questão, perguntou-se: **Em sua opinião, qual a condição de infraestrutura oferecida pelo CMEI para atendimento às crianças?** O quadro 7 traz as respostas.

Quadro 7. Infraestrutura oferecida pelo CMEI para atendimento às crianças. Fonte: Gestoras dos Centros de Educação Infantil, Jacareacanga-PA (2022).

| Gestoras         | Relatos das entrevistadas                                    |
|------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>Gestora 1</b> | <i>“Boa. Mas, precisa-se de algumas mudanças”.</i>           |
| <b>Gestora 2</b> | <i>“Boa, é necessária uma melhoria voltada a materiais”.</i> |

Ao serem perguntadas sobre a infraestrutura existente nos Centros Infantis, as gestoras relatam que são boas, mas precisam de mais suporte e mudanças para

que venha somar com o desenvolvimento das crianças. Os governos são diretamente responsáveis pelo suporte oferecido às escolas, buscando realizar melhores condições para os alunos de forma geral, isso também eleva a dar suporte aos professores para que venham aplicar suas aulas e tenham condições de contribuir para o desenvolvimento do ensino e aprendizagem dos discentes (FREITAS, *et al.*, 2015).

A grande preocupação dos gestores está na falta de suprimentos, materiais e a infraestrutura das escolas, pois em muitos casos demora a licitação e pedidos atendidos que buscam melhorar as condições e assim desenvolverem um melhor desempenho no trabalho escolar diariamente.

Ao serem questionadas sobre se a escola se a **Escola disponibiliza materiais suficientes para promover a educação em saúde às crianças**, uma das gestoras respondeu que sim, mas que é necessário mais apoio do governo e das famílias, enquanto a gestora 2 afirma uma maior necessidade de materiais didáticos e recursos pedagógicos para promover um ensino de qualidade.

Para que o professor desenvolva seus projetos e apresentações é necessário que tenha o suporte de materiais suficientes para melhor trabalhar com o aluno e através da demonstração realizar o ensino e aprendizado pelo conhecimento aplicado em sala de aula, tornando positivo a aula em destaque (BOMFIM *et al.*, 2013). Neste sentido, a escola precisa possuir condições que lhe ofereça materiais, para que desenvolva suas aulas, mas o que se vê na maioria que muitas vezes os professores utilizam até de seus recursos pessoais para adquirir materiais e assim conseguir aplicar seus projetos, também contando com a contribuição e apoio dos pais.

Seguindo com a décima questão, perguntou-se às gestoras: **Quais as questões de saúde consideradas prioritárias mediante o perfil dos alunos da escola?** Na opinião das entrevistadas todas as questões voltadas à saúde são importantes para o processo de aprendizagem desses alunos, mas a nutricional vem ser de grande relevância uma vez que hoje muito se vai pela correria e acabam consumindo alimentos industrializados e com pouca nutrição. Já a gestora 2, destaca sobre a questão psicossocial que se trabalha o aluno com seus colegas e seu comportamento na sociedade.

Batistela (2017) cita que a escola tem uma porta de entrada para a melhoria de vida dos alunos, pois busca sempre demonstrar tudo que venha trazer boas

condições a vida, ou que venha ser prejudicial. Destaca-se sobre o comportamento em sociedade, hábitos alimentares, hábitos de higiene e tudo que envolve os temas voltados à saúde.

Nesse questionamento vale apontar a importância da escola e como ela vem contribuir positivamente para a vida dos alunos, pois através das ações e projetos realiza meios que façam eles entender que um alimento industrializado traz agravos para sua saúde, ou que não manter seus hábitos de higiene traz consequências para seu desenvolvimento.

Sobre a implementação do PSE nos Centros Infantis, foi perguntado: **Qual sua avaliação sobre o desenvolvimento do Programa Saúde nesta Escola?** No quadro 8 encontra-se as opiniões das gestoras.

Quadro 8. Avaliação sobre o desenvolvimento do Programa Saúde nesta Escola. Fonte: Gestoras dos Centros de Educação Infantil, Jacareacanga-PA (2022).

| <b>Avaliação quanto à (ao)...</b>                            | <b>MB</b> | <b>B</b> |
|--------------------------------------------------------------|-----------|----------|
| Assiduidade dos membros da equipe                            | -         | 100%     |
| Cumprimento do horário                                       | 50%       | 50%      |
| Empenho em resolver problemas                                | 50%       | 50%      |
| Cuidado com o material disponível                            | 50%       | 50%      |
| Relacionamento da equipe com os profissionais da escola      | 100%      | -        |
| Relacionamento da equipe com alunos e funcionários da escola | 100%      | -        |
| Atendimento das crianças pela equipe do núcleo               | 100%      | -        |

Sobre o Projeto Saúde na Escola, as gestoras destacaram pontos relevantes em sua aplicação. Como a assiduidade entre os membros da equipe que é boa, já o cumprimento de horário dividiu-se em bom e muito bom, seguido do empenho em resolver os problemas diários na Instituição, e o cuidado com o material disponibilizado no campo escolar. Já sobre o relacionamento da equipe com os profissionais atuantes destacando como muito bom, seguindo com o relacionamento entre alunos, colaboradores e a equipe, finalizando com o atendimento às crianças pela equipe no núcleo.

O PSE vem se destacar pela importância do acompanhamento dos alunos para verificação do peso, dentes e destacar algum problema encontrado naquele momento. Realizando um processo de interação entre os alunos, gestores, profissionais de educação e principalmente da saúde, visando que problemáticas

voltadas à saúde não venha interferir no desenvolvimento de ensino e aprendizado dessas crianças.

Esta pesquisa também considerou o cenário da Pandemia da Covid-19 que se agravou em todos os setores, seja na economia, hospitalar e principalmente na educação, pois com a suspensão das aulas as crianças se distanciaram por meio de aulas remotas, e os pais teriam que realizar o papel de acompanhamento ainda mais assíduo.

Com isso, ocorrem diversas problemáticas do dia a dia e houve regresso no desenvolvimento escolar dessas crianças. Assim, na penúltima questão perguntou-se: **Como está sendo este reinício das aulas no contexto da Pandemia da Covid-19? Quais protocolos de segurança foram adotados?** No quadro 9 tem-se as respostas das gestoras.

Quadro 9. Sobre o reinício das aulas no contexto da Pandemia da Covid-19. Fonte: Gestoras dos Centros de Educação Infantil, Jacareacanga-PA (2022).

| GESTORAS         | Relatos das entrevistadas                                                                                                   |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>GESTORA 1</b> | <i>“Iniciou-se com atividades remotas, onde se utiliza máscara e álcool em gel”.</i>                                        |
| <b>GESTORA 2</b> | <i>“Um desafio, pois todos os dias recebemos as crianças realizando aferição, higienização das mãos e uso de máscaras”.</i> |

Diante da pergunta de como é realizado os procedimentos depois da pandemia do Covid-19, as gestoras destacam que é feito todo um trabalho, que se volta para segurança de todos, e isso inclui o uso de máscaras e gel para higienizar as mãos, também é realizado a aferição na estrada da escola.

Ainda é necessária a exigência de procedimentos para prevenção do que gerou a pandemia que veio afetar o mundo, dessa forma, as crianças se sentem incomodadas com o uso de máscaras e o uso contínuo de álcool, mas que com a métodos que abordem e demonstrem a problemática, esses alunos entendem e realizam as exigências usando esses procedimentos.

Por fim, a última questão da entrevista com as gestoras das escolas de educação infantil de Jacareacanga foi a seguinte: **Quais os maiores desafios**

**enfrentados por você na gestão desta escola?** No quadro 10 está descrito as falas das entrevistadas.

Quadro 10. Desafios enfrentados na gestão desta escola. Fonte: Gestoras dos Centros de Educação Infantil, Jacareacanga-PA (2022).

| <b>Centro de Educação Infantil</b> | <b>Relatos das entrevistadas</b>                                                                                                      |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>GESTORA 1</b>                   | <i>“Falta de alguns de recursos e materiais didáticos para a execução de projetos e ações educativas”.</i>                            |
| <b>GESTORA 2</b>                   | <i>“É sempre evidente a carência de recursos pedagógicos e outros materiais necessários para o bom desempenho de nosso trabalho”.</i> |

Nesse último questionamento as gestoras destacam sobre a falta de recursos materiais e pedagógicos necessários para a produção de projetos, que é uma das formas de melhor empregar uma relação entre o profissional, aluno e assunto abordado. Uma gestora ainda destaca pelo incômodo causado pelo uso de máscara por conta da pandemia, mas que é realizado um trabalho de incentivo para essas crianças.

Como proposta indica-se à gestão das escolas de educação infantil que, para se obter resultado é importante que a escola possua materiais, que venha contribuir para o desenvolvimento das crianças, seja ela em projetos, ações, reuniões e eventos na própria instituição. Isto traz benefícios através do ver e entender o que repassam naquele momento.

As práticas pedagógicas são de grande valia para o desenvolvimento dos alunos, mas para que isso aconteça é necessária que a escola tenha recursos necessários para fazer isso acontecer. O apoio deve existir, mas infelizmente não ocorre da forma correta, o que vem se tornar um agravo, e que esses docentes busquem adaptações para suas aulas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo abordou sobre a parceria entre a Educação e a Saúde que permite a construção de um ambiente saudável, abrangendo também a comunidade em si. Isso fortalece o controle social com comprometimento da comunidade em defesa da vida. E a responsabilidade das equipes de Saúde da Família, que são responsáveis pelo cuidado no ambiente escolar, integrando ações específicas do PSE e com a parceria da escola.

Para um melhor desenvolvimento do PSE é necessário que os profissionais tanto da educação como da saúde, conheça a realidade local fora do espaço escolar e sempre respeitar os saberes da população. Cada vez mais a saúde se insere e estabelece melhores condições ao indivíduo devido ao seu acompanhamento, isso se dá pelas mudanças ocorridas e as transformações que evoluem na sociedade.

Percebeu-se durante o estudo a necessidade de uma gestão participativa para realizar um conjunto de estratégias para intensificarem objetivos no desenvolvimento do público escolar, buscando meios junto à comunidade e à família de forma a auxiliar na saúde física e escolar desses alunos. A gestão escolar deve buscar junto aos órgãos públicos acompanhamentos para as crianças, que ali estão enquadradas sendo realizadas consultas com pediatra, dentista, a equipe de ACS dos postos de saúde para verificação de peso e outros que possam interferir no desenvolvimento dessas crianças.

Observou-se que os Centros Infantis através do Programa Saúde na Escola – PSE, idealizado pelo governo federal criado com a finalidade da execução de atividades aos alunos, como quadro vacinal, acompanhamento, problemas auditivos, oftalmológicos, higiene e saúde bucal, detectar precocemente quadro de diabetes e hipertensão arterial, oferecer melhores condições de vida por meio de alimentação saudável, práticas esportivas, educação sexual, e enfatizar temas transversais no âmbito escolar.

Por fim, um dos desafios mais identificado na pesquisa é a falta de materiais necessários para o suporte das aulas, isso ocorre pelo não repasse dos órgãos públicos responsáveis para esse procedimento. No entanto, a escola com sua gestora e seus colaboradores buscam sempre novas adaptações para a realização dos projetos ou até mesmo o uso do seu próprio financeiro, para que venha ser realizado de forma clara e que alcance os objetivos propostos da ação desenvolvida.

Outra questão desafiadora está no retorno às aulas e com o uso de máscaras e álcool em gel como prevenção de contaminação do vírus da Covid-19. Com isso, a escola em uma força tarefa realiza um trabalho que vem destacar a importância do uso desses materiais, para que possam permanecer no ambiente escolar.

Diante do exposto verifica-se que cada gestão busca de forma positiva desenvolver um bom trabalho nos Centros Infantis, isso vem elevar a importância do trabalho para a promoção da saúde através de projetos, aulas e ações tanto para as crianças como para familiares e a comunidade no geral, buscando intervir no melhor desenvolvimento desses discentes que levarão para a vida o aprendizado.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Paulo Nunes de. **Educação lúdica: técnicas e jogos pedagógicos**. 5. ed. São Paulo: Loyola, 2017.
- BAHIA, Maria Carmen Silveira. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**, 2006. Educação e Sociedade. Atlas, Rio de Janeiro, ed. 02.
- BARROS, Giselle Nori. **O dever do estado no fornecimento de medicamentos**. 2006. 219 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2006.
- BATISTELLA, Carlos. Abordagens contemporânea do conceito de saúde. In: FONSECA, Angélica Ferreira. **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV. Fiocruz, 2017.
- BEZERRA, Italla Maria Pinheiro; SORPRESO, Isabel Cristina Esposito. Conceito de saúde e movimentos de promoção de saúde em busca da reorientação de práticas. **Journal of Human Growth and Development**. v.16, n.1, pp. 11-20, 2016.
- BOMFIM, Albina M.; ANJOS, Márcio B.; FLORIANO, Moisés D.; FIGUEIREDO Cândido S.; SANTOS, Darlete A.; SILVA, Clóvis Leandro C. Parâmetros curriculares: uma revista aos temas transversais meio ambiente e saúde. **Trab. Educ. Saúde**. v.11, n.1, abr, 2013.
- BRANDÃO, R. E. A. **A implementação do Programa Saúde na Escola nos territórios de Mangueiras (RJ): estratégias de privatização na política pública**. Dissertação de Mestrado Profissional em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, 2014.
- BRASIL. **As cartas da Promoção da Saúde**, Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: MEC, 2017. Disponível em:< [http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC\\_20dez\\_site.pdf](http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_20dez_site.pdf)>. Acesso em 20 set 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Saúde na Escola**. MS, SUS, Brasil, 2009.
- BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde. **Escolas Promotoras de Saúde: experiências do Brasil**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. 1997. Disponível em:< <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>>. Acesso em 10 out 2021
- BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, 2017.
- CASEMIRO, Jonas P.; FONSECA, Almir B. C. da; SECCO, Flávio V. Mesquita. Promover saúde na escola: reflexão a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciência da Saúde Coletiva**, v.19, n.3, 2014.

COELHO, Maria Thereza A. Dantas; SANTOS, Vanessa P. dos; SILVA, Bárbara Menezes; OLIVEIRA, Evelyn M. Reale. Concepções e práticas de saúde e doenças entre alunos da primeira turma do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia. In: TEIXEIRA, Carmen F. de Souza.; COELHO, Maria T. Ávila Dantas. (Org.) **Uma experiência inovadora no ensino superior: Bacharelado Interdisciplinar em Saúde**. Salvador: EDUFBA, 2014.

COELHO, Marília Tancredo; ALMEIDA FILHO, N. Parte II- Cultura e Subjetividade: os sentidos da saúde. In: **Análise do Conceito da Saúde a partir da epistemologia de Canguilhem e Foucault**. 2013. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/d5t55/pdf/goldenberg.pdf>>. Acesso em 30 out. 2021.

DEMARZO, Maria M. de Paulo; AQUILANTE, Adriano Gutierrez. **Saúde Escolar e Escolas Promotoras de Saúde**. Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre, RS: Artmed: Pan-Americana, v.3, 2018.

ETHEL, Lonnes N.; OLIVEIRA, Carlos B.; FRECHIANI, James M.; SALES, Simone M.; BROTTTO, Laís D.; ARAÚJO, Mires D. Projeto aprendendo saúde na escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória-ES. **Ciência e Saúde Coletiva**. RJ, v.15, n.2, mar, 2012.

FREITAS, Clóvis Marinho; FREITAS, Carlinda A. Simões; VASCONCELOS, Mário Igor O.; LIMA, Genésia K.; MESQUITA, Karina O.; MARTINS, Sabrina C.; MENDES, Jones. Uso de metodologias ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica. **Trab. Ed. Saúde**. V.13, n.2, 2015.

HEIDEMANN, Blandes.; SCHULTER, Ingrid Torres; BACKES, Vlademir Matias Souza; CUNHA, Rodrigo Rocha. Desvelamento crítico da pessoa estomizada: em ação o programa de educação permanente em saúde. **Acta Paul. Enferm.** V.25, n. 2, 2012.

HUIZINGA, Johan. **Homo Ludens**: o jogo como elemento da cultura. São Paulo: Perspectiva, 1999.

KISHIMOTO, Tisuko M. **O jogo e a educação infantil**. São Paulo: Pioneira, 2003.

LEONELLO, Valéria M.; L'ABBATE, Solange. Educação em Saúde na escola: uma abordagem do currículo e da percepção de alunos de graduação em Pedagogia. **Interface – Comunic. Saúde. Educ.** Botucatu, v. 10, n.19, jan-jun, 2016.

LUCKESI Carlos. **Ludicidade e Atividades Lúdicas** - uma abordagem a partir da experiência interna, 1998.

MARINHO, Johas Barreto; SILVA, Jaime Assis. Concepções e implicações da aprendizagem no campo da educação em saúde. **Revista Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências**. V.17, n. 2, 2015.

MONTEIRO, Paulo H. Nico; BIZZO, Nélío. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarentas anos de obrigatoriedade dos programas de

saúde, 1971-2011. **História, Ciência, Saúde** – Manguinhos, RJ, v.22, n.2, abr-jun, 2015.

MOREIRA, Ana Flávia.; CANDAU, Valmor Montes. **Multiculturalismo: diferenças culturais e práticas pedagógicas**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

MOUTA, Alba A. Nunes; SILVA, Nickolas Souza; SOUZA, Stefen K. Matos de; SILVA, Augusto C. Beltrão da; COSTA, Tom R. Mesquita; SILVA, Deyzon Alves; SOUZA, Rayssa I. Mota B. de; OLIVEIRA, Jocerone E. Nogueira; LOPES, Samuel D. S.; BELTRAO, Renata P. Lima. Saúde na escola: utilização do lúdico na educação básica para conscientização sobre a higienização pessoal e a prática da lavagem das mãos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. REAS/EJCH, v.su. n.50, 2020.

OLIVEIRA, Adriana Aparecida Voz. **Higiene Corporal**. Monografia. Especialização em saúde para professores do ensino fundamental e médio. UFPR, 2012.

PAIVA FILHO, Otávio. Trajeto histórico-social do código de ética da profissão farmacêutica no Brasil. **Infarma Ciências Farmacêuticas**. V.22, n.7, 2017.

PASSOS, Maria Cristina. Ministério da Educação. Secretaria de Educação a Distância Consórcio Pro-Formar. **Saúde, Alimentação e Nutrição**. Fascículo 1. Cuiabá: EdUFMT, 2017.

PEDROSA, José Ivo dos S. Educação Popular e Promoção da Saúde: bases para o desenvolvimento da escola que produz saúde. In: BRASIL. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde. OPS, 2016.

PRADO, Rodrigues; NÓBREGA, Manoel Jaime. **Sistema de escrita alfabética**. São Paulo: Melhoramentos, 2012.

SILVA, Alan Lareira A. Cardoso. **Promoção da Saúde na escola: conhecimentos e práticas de profissionais da saúde e da educação**. 2013. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/3633>>. Acesso em 20 set 2021.

SILVA, Carlos Samaritano da. Escola promotora de Saúde: uma visão crítica da Saúde Escolar. In: Sociedade Brasileira de Pediatria. DCSSE. **Cadernos de Escolas Promotoras de Saúde**. v. 12, n.1, 2017.

SILVA, Enna Nascimento; SILVA, Maria Teresa; PEREIRA, Magnólia Garrido. Estudos de avaliação econômica em saúde: definição e aplicabilidade aos sistemas e serviços de saúde. **Epidemol. Serv, Saúde**. V.25, n.1, jan-mar, 2016.

SILVA, Fernando Barros; MOTA, Maria Danielle Araújo. **A parasitologia no âmbito escolar: uma abordagem preventiva em uma escola de ensino médio na cidade do Pilar-AL**. VII Encontro Nacional das Licenciaturas, dez, 2018.

SOUZA, Marta Caires; GUIMARÃES, Ana Paula Miranda; AMANTES, Amanda. A saúde nos documentos curriculares oficiais para o ensino de ciências: da Lei de Diretrizes e Bases da Educação à Base Nacional Comum Curricular. **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**. REPEC, v.129, 2017.

TAVARES, Magno Flores Londes; ROCHA, Raimundo Mendes. **Promoção da Saúde e a Prática de Atividade Física em Escolas de Manguinhos** – RJ. Brasil. MS. Escolas Promotoras de Saúde. Série Promoção de Saúde. N.6, 2016.

VYGOTSKY, Lev Semionovitch. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

## APÊNDICE

### ROTEIRO/ENTREVISTA COM A EQUIPE GESTORA DOS CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

FAI – FACULDADE DE ITAITUBA

ACADÊMICA: ANA RAFAELA ALMEIDA LOPES

TEMA: **PROMOÇÃO DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO INFANTIL: Diálogos com a equipe gestora dos Centros de Educação Infantil em Jacareacanga-PA**

*Prezados, este roteiro/questionário pretende recolher informações sobre os desafios da gestão na promoção da saúde no nível da educação infantil para a construção da minha monografia de graduação. Agradeço a colaboração.*

#### I. Identificação:

- a) Formação: \_\_\_\_\_
- b) Tempo de trabalho na Educação Infantil: \_\_\_\_\_
- c) Tempo na gestão desta Escola: \_\_\_\_\_
- d) O que você mais gosta no trabalho com as crianças? O que você menos gosta?

\_\_\_\_\_

#### II. Práticas administrativas:

- 1) Quais suas expectativas à frente da gestão desta unidade escolar?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- 2) Como acontece a participação da família dos alunos nesta unidade escolar, e quais as estratégias utilizadas para aproximar a família da escola?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- 3) Qual a sua concepção de educação em saúde?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- 4) Em sua opinião, trabalhar a temática da saúde influencia na melhoria hábitos de higiene, e na aprendizagem das crianças?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- 5) Como é desenvolvido o PSE neste Centro de Educação Infantil?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6) Quais as estratégias mais adotadas por você na gestão deste Centro de Educação Infantil na promoção da saúde dos alunos?

---

---

7) Entende-se que os educadores precisam ser preparados para atuar com crianças, recebendo formação específica na área de cuidar e educar. Nesse sentido, pergunta-se, **como você a preparação dos professores para atuar na educação infantil? Você acredita que os docentes precisam de conhecimentos básicos de saúde/primeiros socorros?**

---

---

8) Em sua opinião, qual a condição de infraestrutura oferecida pelo CMEI para atendimento às crianças?

( ) Regular                      ( ) Boa                      ( ) Excelente

Justifique. \_\_\_\_\_

9) A Escola disponibiliza materiais suficientes para promover a educação em saúde às crianças?                      ( ) Sim                      ( ) Não

Justifique. \_\_\_\_\_

10) Quais as questões de saúde consideradas prioritárias mediante o perfil dos alunos da escola?

( ) psicossocial                      ( ) nutricional                      ( ) saúde e higiene bucal  
( ) auditiva                      ( ) visual                      ( ) outros \_\_\_\_\_

11) Qual sua avaliação sobre o desenvolvimento do Programa Saúde nesta Escola?

| ITEM PESQUISADO                                              | AVALIAÇÃO |   |   |   |
|--------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|
|                                                              | MB        | B | R | I |
| CONCEITOS                                                    |           |   |   |   |
| Assiduidade dos membros da equipe                            |           |   |   |   |
| Cumprimento do horário                                       |           |   |   |   |
| Empenho em resolver problemas                                |           |   |   |   |
| Cuidado com o material disponível                            |           |   |   |   |
| Relacionamento da equipe com os profissionais da escola      |           |   |   |   |
| Relacionamento da equipe com alunos e funcionários da escola |           |   |   |   |
| Atendimento das crianças pela equipe do núcleo               |           |   |   |   |

12) Como está sendo este reinício das aulas no contexto da Pandemia da Covid-19? Quais protocolos de segurança foram adotados?

---

---

13) Quais os maiores desafios enfrentados por você na gestão desta escola?

---

---

Agradecemos sua participação nesta pesquisa!