

ANÁLISE DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ESCOLAS RURAIS DO RIO GRANDE DO SUL

Morgana Pappen¹, Amany Abdel Rahman Abu Hwas², Bruna Rezende Martins³,
Hildegard Hedwig Pohl⁴, Letícia Lorenzoni Lasta⁵, Suzane Beatriz Frantz Krug⁶

Resumo: Objetivo: O presente artigo objetiva analisar estratégias e ações de educação em saúde em escolas rurais do Rio Grande do Sul (RS), refletindo sobre os possíveis impactos na comunidade escolar. Método: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, analítico, de abordagem qualitativa, realizado com quatro escolas rurais de diferentes municípios da região central do RS. Os participantes foram alunos, pais/responsáveis, professores, profissionais de saúde, Secretário Municipal de Saúde e Secretário Municipal de Educação de cada município, totalizando 82 participantes. Foi realizada entrevista semi-estruturada, após transcritas as falas na íntegra e analisadas conforme *Análise de Conteúdo*. A pesquisa seguiu todos os preceitos do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul. Resultados: Os dados foram divididos em duas categorias temáticas: Estratégias e ações de educação em saúde: análise a partir das experiências de escolas rurais; e “...eles falam muita coisa importante que a gente precisa pra vida...”: impactos da educação em saúde para a garantia da cidadania. A primeira categoria descreveu a existência das ações e estratégias de educação em saúde abordadas no espaço escolar das escolas pesquisadas, afim de entender a influência na saúde dos escolares e suas famílias. A segunda categoria descreveu os impactos que essas atividades proporcionam aos alunos e suas famílias acerca da promoção e educação em saúde no meio rural. Conclusões: Existem poucas ações de educação em saúde nas escolas rurais, porém, quando realizadas são de suma importância, pois impactam positivamente no cuidado à saúde dos alunos e da comunidade

1 Graduada em enfermagem, Doutora em Promoção da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde (PPGPS) da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

2 Acadêmica de medicina da UNISC.

3 Graduada em Enfermagem, doutoranda no PPGPS da UNISC.

4 Graduada em educação física, Doutora em Desenvolvimento Regional pela UNISC, docente do PPGPS/UNISC.

5 Graduada em Psicologia, Doutora em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), docente do PPGPsi/UNISC.

6 Graduada em enfermagem, Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, docente do PPGPS/UNISC.

a qual está inserido. Da mesma forma, o aluno se torna um multiplicador de saberes e informações, exercendo também o protagonismo sobre seu autocuidado.

Palavras-chave: educação em saúde; escolas; zona rural.

ANALYSIS OF HEALTH EDUCATION ACTIONS IN RURAL SCHOOLS IN RIO GRANDE DO SUL

Abstract: Objective: This article aims to analyze health education strategies and actions in rural schools in Rio Grande do Sul (RS), reflecting on the possible impacts on the school community. Method: This is a descriptive, exploratory, analytical study with a qualitative approach, conducted with four rural schools in different municipalities in the central region of RS. The participants were students, parents/guardians, teachers, health professionals, the Municipal Secretary of Health and the Municipal Secretary of Education of each municipality, totaling 82 participants. Semi-structured interviews were conducted, after the statements were transcribed in full and analyzed according to Content Analysis. The research followed all the precepts of the Research Ethics Committee of the University of Santa Cruz do Sul. Results: The data were divided into two thematic categories: Health education strategies and actions: analysis based on the experiences of rural schools; and “... they talk about a lot of important things that we need for life...”: impacts of health education to guarantee citizenship. The first category described the existence of health education actions and strategies addressed in the school environment of the schools studied, in order to understand the influence on the health of students and their families. The second category described the impacts that these activities have on students and their families regarding health promotion and education in rural areas. Conclusions: There are few health education actions in rural schools, however, when carried out, they are of utmost importance, as they have a positive impact on the health care of students and the community in which they are inserted. In the same way, the student becomes a multiplier of knowledge and information, also exercising protagonism over their self-care.

Keywords: health education; schools; countryside.

1 INTRODUÇÃO

Ao realizarmos um resgate histórico, veremos que as primeiras menções às práticas de educação em saúde surgiram durante o período colonial brasileiro, nesse período, os indivíduos que seriam os detentores do conhecimento transmitiam seus saberes, de modo a convencer as pessoas a aderirem a determinadas práticas que julgavam, por si só, como corretas. Já na contemporaneidade, as práticas de educação em saúde possuem o intuito de propor reflexões, disseminar conhecimentos e fomentar o pensamento crítico (Venturi; Mohr, 2021).

Com o advento do SUS, na década de 90, os princípios de igualdade e universalidade configuraram um rompimento dos preceitos que norteavam as políticas de saúde anteriores e a expansão do acesso à saúde como universal e gratuita, sendo uma garantia do exercício da cidadania. A educação em saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) é uma ferramenta fundamental para promover a saúde e prevenir doenças, abordando de forma ampla e abrangente as diversas dimensões que afetam a saúde da população (Santos, 2018).

Há concepções acerca das políticas e práticas de educação em saúde, propondo uma abordagem ampliada dessa área e buscando conceder mais relevância a fatores comunitários, sociais e ambientais. Dessa maneira, busca-se ouvir as pessoas e compreender suas demandas para que se possa propor e exercer ações condizentes com sua realidade, já que as ações de educação em saúde devem estar condicionadas a tais fatores para serem, de fato, efetivas (Venturi; Mohr, 2021).

A educação em saúde influencia na melhora da qualidade de vida da população, oportunizando que a comunidade aprofunde seus conhecimentos pré existentes para atuar em prol da saúde. Nesse sentido, o ambiente escolar é propício para o desenvolvimento de conhecimentos, atitudes, comportamentos, habilidades e experiências que são o alicerce para cidadãos saudáveis, educados e engajados (Lee *et al.*, 2020).

Ao adentrar o ambiente escolar, a educação em saúde propicia o desenvolvimento de atitudes e valores que orientam a comunidade escolar em conformidade com práticas conducentes à saúde. Sob esse viés, ações de educação em saúde nas escolas exercem papel fundamental para disseminar conhecimentos e saberes, de forma a integrar a saúde à educação (Menicucci, 2014; Carvalho, 2015).

As ações relacionadas às práticas de educação em saúde no meio rural devem buscar se adequar às especificidades dessa população, entendendo a diversidade de acesso, demandas relacionadas à saúde e os saberes constitutivos dessas diferentes realidades. Diante disso, a educação em saúde na zona rural impõe alguns desafios, sendo esses os índices de evasão escolar, o trabalho infantil na agricultura e dificuldade de acesso às escolas (Dieese, 2011; Vendramini, 2013).

Assim, torna-se imprescindível investir em uma educação de qualidade nas escolas rurais, com o intuito de motivar os alunos a seguirem estudando, diminuindo a evasão escolar e a desigualdade educacional. Nesse contexto, é de suma importância que a educação em saúde nas escolas ocorra de forma reflexiva, ao passo que possibilite a construção de conhecimento no âmbito da saúde centrado em suas vivências e seu contexto social (Venturi; Mohr, 2021).

Dessa forma, o problema de pesquisa é analisar como as estratégias e ações de educação em saúde em escolas rurais impactam a comunidade escolar?

Sendo assim, o presente artigo tem como objetivo analisar estratégias e ações de educação em saúde em escolas rurais do Rio Grande do Sul, refletindo sobre os possíveis impactos na comunidade escolar.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, analítico, de abordagem qualitativa, realizado a partir de um recorte da pesquisa-ação que compõe a tese de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), intitulada “EDUCAÇÃO EM SAÚDE: realidade, reflexões e intervenções em escolas da zona rural em municípios do Rio Grande do Sul (RS)”.

Esta pesquisa foi realizada em quatro municípios rurais localizados na região central do RS, com uma população estimada de 27.445 indivíduos (IBGE, 2022), levando em consideração a agricultura como atividade econômica predominante. Tal escolha se deu para contemplar diferentes Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), que segundo a divisão administrativa estadual, dois municípios pertencem à 13º CRS, um a 16º CRS e o outro a 6º CRS. Esses municípios possuem como serviços de saúde disponíveis com cobertura do Sistema Único de Saúde (SUS), dois hospitais, oito Estratégias de Saúde da Família (ESF) e dois Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Sobre as escolas, esses municípios possuem 53 escolas, sendo 44 de ensino fundamental, quatro de ensino médio e cinco de educação infantil; destas, 45 são escolas municipais e oito estaduais; 43 localizadas na zona rural e dez na zona urbana. A pesquisa foi realizada em quatro escolas municipais rurais de ensino fundamental, sendo uma de cada município, totalizando aproximadamente 250 alunos e 38 professores.

Os participantes foram alunos matriculados no nono ano, seus pais/responsáveis, professores, profissionais da saúde que atuam nas ESFs da microárea onde cada escola está localizada, Secretários Municipais de Saúde (SMS) e Secretários Municipais de Educação (SME).

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista individual semi-estruturada, na qual foram levantadas as estratégias e ações de educação em saúde desenvolvidas na escola, assim como, identificados os atores envolvidos na implementação e desenvolvimento de tais estratégias e ações. As entrevistas foram realizadas entre os meses de abril a setembro de 2022, tiveram duração média de 30 minutos, sendo gravadas e posteriormente transcritas e analisadas. Considera-se importante ressaltar que toda a população estimada como integrante da pesquisa foi convidada e todos aceitaram participar demonstrando entusiasmo e interesse, dentro disso destaca-se o segmento de pais/responsáveis que mesmo precisando se deslocar até a escola, se comprometeram com a pesquisa. Percebeu-se também que alguns alunos e pais ficaram intimidados frente a gravação da entrevista, podendo ser um fator limitador na coleta dos dados, mesmo que houvesse esclarecimentos para evitá-los.

Como critérios de inclusão, considerou-se os alunos matriculados no nono ano do ensino fundamental; um de seus pais ou responsáveis, ser morador do município pesquisado; professores que ministram alguma disciplina para a turma participante; profissionais da saúde que atuem na microárea em que a escola está localizada; o SME e o SMS de cada município. Já como critérios de exclusão, considerou-se os participantes que estavam afastados do trabalho ou ausentes nos dias da coleta de dados.

A análise dos dados foi feita por meio da *Análise de Conteúdo* conforme Bardin (2016), que abrange três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Desse modo, na primeira fase realizou-se a leitura atenta e detalhada e a escolha dos dados relevantes para a análise mais aprofundada. Em uma segunda fase ocorreu a exploração dos dados a qual demandou a *codificação* do material, em que

a fragmentação da produção dos dados foi sistematizada em unidades de significado (palavras, frases, parágrafos). Após isso, a *categorização* em que se fez o agrupamento das unidades de significado em categorias temáticas e o *enquadramento*, no qual se estabeleceu as relações entre as categorias para interpretar os dados.

Na terceira fase o tratamento dos resultados que direciona a interpretação significativa desses, sendo fundamental a qualidade e a validação dos dados, garantindo que as conclusões sejam precisas e confiáveis. A partir disso, no contexto desse estudo, foram elaboradas duas categorias temáticas: Estratégias e ações de educação em saúde: análise a partir das experiências de escolas rurais; “...*eles falam muita coisa importante que a gente precisa pra vida...*”: impactos da educação em saúde para a garantia da cidadania.

Assim, o eixo para a análise de dados norteia-se a partir dos preceitos teóricos do campo da educação em saúde, compreendida como um processo educativo que possui o intuito de apropriação de assuntos vinculados à saúde pela população, ampliando a autonomia das pessoas acerca do cuidado. A educação em saúde é uma ferramenta fundamental utilizada na promoção da saúde e na prevenção de doenças, pois através das práticas pedagógicas ocorre a participação, sensibilização, conscientização e mobilização das pessoas de forma individual e coletiva, objetivando mudanças na qualidade de vida (Gonçalves *et al.*, 2020; Nogueira *et al.*, 2022).

Neste artigo, os participantes estão caracterizados com nomenclatura própria, a fim de manter o seu anonimato. Os indivíduos serão apresentados precedido pela inicial referente ao seu grupo seguido de numeral, sendo assim, os alunos serão apresentados pela inicial “A”; Pais/Responsáveis - P/R; Professores - P; Profissionais da Saúde - PS; Secretário Municipal de Saúde - SMS e Secretário Municipal de Educação - SME. Nesta direção, é de suma importância ressaltar que esta pesquisa seguiu todos os preceitos éticos de acordo com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISC, conforme parecer número 5.306.152.

3 RESULTADOS

Este estudo contou com a participação de 84 indivíduos, sendo eles, alunos, pais, professores, profissionais da saúde, gestores da saúde e da educação de quatro municípios do estado do RS. Ao construir o perfil sociodemográfico da amostra é possível salientar que a maior parte, 64 participantes são do gênero feminino, com idade variando entre 14 e 61 anos, contudo, salienta-se que entre os gestores e os alunos teve predominância do gênero masculino. Quanto ao local de moradia, 61 residiam em área rural, mas destaca-se que profissionais da saúde, professores e gestores da saúde residiam em área urbana, conforme os dados do Quadro 1:

Quadro 1: Perfil dos participantes

Perfil	Gênero		Local de Moradia	
	Feminino	Masculino	Área urbana	Área rural
Participantes				
Alunos (n:19)	6	13	0	14
Pais (n:19)	14	5	1	14
Professores (n:19)	16	3	11	8
Profissionais da Saúde (n:19)	18	1	7	12
SMS (n:4)	2	2	2	2
SME (n:4)	1	3	3	1

Fonte: Autores da pesquisa (2024).

Conforme os resultados encontrados na pesquisa, ocorreu a divisão de duas categorias temáticas, uma apresentando e discutindo as ações e estratégias de educação em saúde realizadas nas escolas rurais e a outra descrevendo e refletindo sobre os impactos que essas atividades trazem para a vida dos alunos. Estas categorias demonstram a importância da educação em saúde nas escolas rurais, tanto na implementação de ações concretas quanto nos impactos a longo prazo na vida dos alunos e nas comunidades.

Estratégias e ações de educação em saúde: análise a partir das experiências de escolas rurais

Analizando as respostas dos sujeitos sobre as estratégias e ações de educação em saúde desenvolvidas na escola, nota-se que eles reconhecem tanto a existência quanto a importância dessas iniciativas no ambiente escolar. Os participantes destacam que, além de contribuir para a prevenção de doenças, o conhecimento adquirido na escola é disseminado em outros contextos, como no ambiente familiar e na comunidade em geral. Esse compartilhamento de informações é crucial, especialmente para aqueles que não têm acesso direto às reflexões realizadas na escola, conforme visualizado nos excertos a seguir:

A2: Eu acho muito importante... Elas podem prevenir doenças e coisas, é passado bastante informações e explicações para se prevenir.

PS5:... Tudo que a gente desenvolve e busca, a gente tem esse apoio das escolas, então é bem significativo a questão dessa ajuda. Como a gente desenvolveu o trabalho da dengue... um trabalho bem legal em várias escolas do município, então a gente sempre tem esse apoio das escolas.

As respostas demonstram que os sujeitos valorizam a educação em saúde por seu potencial preventivo e pelo nível de informações detalhadas que recebem. Além disso, há um desejo expresso de que essas atividades sejam realizadas com maior frequência, com o objetivo de aprofundá-las e expandi-las. Em síntese, os

participantes enfatizam a relevância contínua das ações de educação em saúde na escola, sugerindo que aumentar a periodicidade dessas atividades poderia potencializar ainda mais seus benefícios, não só no ambiente escolar, mas também nas esferas familiares e comunitárias. Desse modo, apontam que as ações pontuais e ocasionais poderiam ser contínuas, garantindo com isso um planejamento que em certa medida assegura a continuidade das atividades, como as falas abaixo:

A11: Não é feito com frequência, acho que deveria ser feito mais, já participei de algumas palestras sobre religião, cuidados com agrotóxicos e saúde.

A4: Difícilmente, lá de vez em quando, acho que eles vem quando basicamente a escola pede ou quando eles querem vir... A atividade da dengue eu participei, eles vieram uma ou duas vezes ... e falaram só.

Para abordar a realidade da zona rural nas estratégias e ações de educação em saúde desenvolvidas na escola, é fundamental considerar as particularidades e desafios específicos dessa comunidade. As ações de educação em saúde são reconhecidas por serem transmitidas de forma clara e de interesse tanto para os alunos quanto para os pais, conforme evidenciado nas falas abaixo:

A9: Eles fazem palestras e algumas dinâmicas, eles falam da forma que dá pra entender.

PS1: a gente tenta sempre focar mais no que eles solicitam mesmo... conversa com a escola e o que eles têm de demanda, porque alguns assuntos daqueles dentro daquelas 12 ações do PSE eles já trabalharam... a gente tenta complementar... de uma ação que eles já tinham trabalhado.

SMS2: A agente comunitária de saúde sempre vai também na escola e nos dá um apoio, às vezes ela percebe algo na casa, conversa com nós, com a escola, a diretora de lá e já vimos que precisamos fazer algo. É um trabalho coletivo, em conjunto, mas que vimos que sempre dá certo.

P8: Eu acho que falta ainda bastante palestras sobre drogas e violência, outra coisas que machuca muito as crianças é a questão do Bullying ... então isso que meio que atrapalha o psicológico da criança e o desenvolvimento deles.

Os professores e profissionais de saúde relatam que as ações de educação em saúde são realizadas em algum momento do período escolar ao longo do ano, principalmente como parte das exigências do Programa Saúde na Escola (PSE). Destacam a comunicação e o trabalho conjunto entre a escola e os profissionais de saúde, que permitem ações específicas conforme problemas percebidos ou situações sociais específicas de determinados territórios, conforme falas abaixo:

PS1: Na verdade nós temos o programa saúde na escola desde 2013, então as ações são basicamente as que tem ali... gravidez na adolescência e sexualidade, percebo que os professores tem um pouco mais de dificuldade para falar.... Então, é ali que a gente entra, basicamente, aí fala dos métodos conceptivos, enfim, mas, na verdade, a gravidez na adolescência é um tema que a gente quer focar mais, assim, porque tem muitos casos. Mas dependendo da região tem mais, algumas

localidades possuem mais baixa a questão financeira, são meeiros e aí aparece mais problemas relacionados a saúde.

Os professores mencionam que a disciplina de ciências biológicas é a que mais aborda assuntos relacionados à saúde. No entanto, há um reconhecimento de que outras disciplinas poderiam incentivar ações práticas, projetos e visitas vinculados a temas de saúde. As informações propagadas acabam envolvendo um coletivo, pois os alunos disseminam o conhecimento adquirido entre colegas e em casa, como relatados abaixo:

P2: Sabe, tudo que é feito na escola com relação a saúde é muito importante. A gente como escola trabalha, mas não tão a fundo como quem tem um conhecimento sobre isso né, trabalha superficialmente né, a professora de ciências aborda isso, talvez em outras disciplinas em algum momento também, mas não como quem realmente é da área.

P8: Aqui tem algumas ações que já foram realizadas na questão da saúde bucal, outras na área de prevenção ao uso de drogas e eu acho bem positivo, porque eles estão na fase de conhecer, então agora é a hora de conscientizar. Então toda a orientação que vem pra dentro da escola é válida. Nós nas disciplinas não trabalhamos saúde, só a disciplina de ciência.

Os relatos dos profissionais da Secretaria Municipal de Educação e da Secretaria Municipal de Saúde evidenciam a abrangência e a importância das atividades de educação em saúde desenvolvidas nas escolas. Eles destacam a variedade de temas abordados e a colaboração entre diferentes profissionais da saúde e a escola. Importante destacar que os profissionais responderam que realizam as ações previstas no PSE, pois além de uma obrigatoriedade para o município, é perceptível a aproximação dos profissionais da saúde com a escola a partir desse programa. Conforme os depoimentos a seguir:

SMS2: Realizam o PSE sim, sendo que vão diferentes profissionais da área da saúde para avaliarem e realizarem atividades educativas. A gente tenta sempre organizar os profissionais diferentes a cada ano, para não fazerem sempre a mesma atividade. Ano passado foi fisioterapeuta e avaliou a questão postural, peso da mochila e fez orientação. Esse ano foi enfermeira e falou sobre sexualidade e vacinas.

SMS3: Sim, sempre que fomos chamados em especial para trabalhar algum assunto ou resolver algum problema de um aluno a gente sempre se prontifica e ajuda. O PSE nos aproximou muito das escolas.

Há um esforço significativo em promover a educação em saúde nas escolas, abordando uma ampla gama de temas relevantes para a saúde e o bem-estar dos alunos. No entanto, também são apontados desafios, como a necessidade de aumentar a frequência das visitas e a dependência da disponibilidade de tempo das equipes, conforme as falas:

SMS3: Falas, palestras, entrega de folders, avaliação odontológica, etc. Como são muitas escolas, acho que pelo menos uma vez no ano se passa em cada uma, a ideia é ir mais vezes, mas dependendo da equipe não se tem perna.

SME1: As atividades contemplam temas e falas relacionados a saúde bucal, alimentação saudável e prevenção da obesidade, verificação da situação vacinal, avaliação antropométrica, saúde ocular, saúde auditiva, saúde ambiental, promoção da atividade física, promoção da cultura da paz e direitos humanos, prevenção de violências e acidentes, prevenção de doenças negligenciadas, saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST, prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, prevenção à covid-19.

A educação em saúde nas escolas rurais desempenha um papel crucial no bem-estar e desenvolvimento das comunidades. As ações desenvolvidas nesse contexto são vitais não apenas para prevenir doenças, mas também para fomentar um ambiente educacional mais inclusivo e sensível a estas reflexões. As falas dos alunos, pais, professores e profissionais de saúde e educação destacam a importância dessas atividades e a necessidade de sua intensificação e diversificação.

“...Eles falam muita coisa importante que a gente precisa pra vida...”: impactos da educação em saúde para garantia da cidadania

O título dessa categoria refere-se ao excerto do Aluno 8, a qual foi escolhida pois circunda a fala dos estudantes de modo geral. As reflexões quanto às práticas de educação em saúde potencializa as possibilidades em relação às escolhas, propiciando um exercício de cidadania, as quais democratizam conhecimentos e permite a ampliação das escolhas ao longo da vida. Conforme observada nas falas a seguir:

A8: Vem as vezes vem falar o que é bom o que é ruim, eles vem umas quatro vezes por ano acho que eles poderiam vir mais pra gente aprender mais, eles falam muita coisa importante que a gente precisa pra vida.

P/R19: Poderia ser feito mais, mais, já que o posto é do lado. Mas não se tem muito interesse. A escola ensina, faz a parte deles e só também, poderia chamar a gente e explicar coisas para nós também.

Nesse sentido também percebe-se que o discente se torna um multiplicador de educação em saúde, compartilhando dados e informações com seus familiares e com a comunidade em geral. Assim, a educação em saúde ao instrumentalizar os indivíduos possibilita a tomada de decisões sobre sua saúde, o que contribui para a autonomia pessoal e para a sensação de controle sobre a própria vida.

Com maior conhecimento sobre prevenção e cuidados de saúde, as pessoas podem gerir melhor suas condições de autocuidado, prevenindo complicações e consequentemente reduzindo as demandas nos serviços de saúde. Essas análises são observadas nas falas a seguir:

P/R2: O que ele aprende de saúde ele leva para casa, para nós é bom, já faz um ano que moramos lá e não tem nem saúde. Quando tem palestras aqui, ele chega em casa explicando a palestra do fumo, do veneno que precisa se cuidar, ele fala. Até comentei com a diretora que essas coisas não tinham no meu tempo de colégio, então hoje a gente fica muito faceiro que eles aprendem, já se cuidam desde agora. Ele ajuda lá em casa e já se cuida, usa protetor solar.

P/R6: Isso é uma coisa boa, para os adolescentes saberem sobre saúde, eu acho bom as palestras no colégio.

Dessa forma, as ações de educação em saúde desenvolvidas no espaço escolar proporcionam impactos fundamentais para o crescimento e aprimoramento do ensino, estimulando o discente a tornar-se um multiplicador de saberes, além de exercer a autonomia da cidadania. Também, a educação em saúde estimula a criação de momentos em que possam aparecer diferenças e conflitos, que são resolvidos entre o coletivo, respeitando a opinião alheia e cumprindo as exigências do ensino escolar.

4 DISCUSSÃO

Reconhecemos que as ações sobre educação em saúde nas escolas são importantes instrumentos para melhorar o aprendizado, visto que o ambiente escolar é um dos espaços ideais para a construção e compartilhamento de saberes, pois as atividades fortalecem os fatores de proteção à saúde por meio da busca de soluções coletivas para problemas sociais. É destacado que tais ações auxiliam a propagar informações relevantes sobre patologias principalmente no âmbito da prevenção, sendo que muitas vezes não se aprende sobre isso fora do ambiente escolar (Venturi; Mohr, 2021).

A infrequência das ações de educação em saúde, que se mostram pontuais e ocasionais, resulta em uma descontinuidade das mesmas nas escolas. Essas ações geralmente focam em tratar tópicos específicos e a problemas urgentes de saúde na comunidade. Sobre esse tema, Lima *et al.* (2019) descreve tópicos específicos relacionados a problemas latentes na comunidade, como por exemplo, um surto epidemiológico de determinada patologia ou algum acontecimento que exija a adoção de medidas preventivas. Assim, evidencia-se que diante de situações de surto os estudantes obtêm informações para prática do autocuidado e promoção da saúde, sendo, principalmente durante esses períodos, tais ações importantes para prevenção de determinadas doenças, promovendo assim, um papel imprescindível no cenário de saúde.

Quando abordado a necessidade e importância das ações de educação em saúde, mesmo que ausentes nas escolas muitas vezes, percebe-se que grande parte das necessidades relacionadas à saúde da população rural segue para uma proposição de cuidados já dispensados as demais populações. Dessa forma, é discutido pelos autores que as famílias residentes de áreas rurais têm grandes expectativas em relação às ações de educação em saúde, as quais definem sua grande demanda, que associam a proximidade com os serviços de saúde e a necessidade de que as experiências vividas sejam compartilhadas, reconhecidas e valorizadas (Lima *et al.*, 2019).

Segundo Farias *et al.* (2015), a forma de linguagem dos profissionais nas atividades de educação em saúde demonstra a relevância desse processo dialógico de construção de conhecimento, que para ser efetivo precisa se adequar às características sociais, culturais e econômicas específicas da população alvo. Ações

desenvolvidas no ambiente escolar devem ser preparadas e aplicadas de modo que se tornem acessíveis para os discentes, não somente em se tratando das dinâmicas desenvolvidas, mas principalmente da linguagem descomplicada. Tal acessibilidade possibilita uma ligação efetiva entre o educador e o discente, tornando mais fácil o envolvimento do aprendiz nas dinâmicas educativas apresentadas, o que, por consequência, subsidia a reflexão e ampliação do conhecimento na área em foco.

É interessante observar como a comunidade escolar rural apresentou abordagens diferenciadas em relação à saúde, valorizando a vida social e cultural dos alunos em relação às escolas urbanas. Os temas nas escolas rurais incorporam aspectos relacionados à natureza e à realidade local, proporcionando uma compreensão sobre condições sociais e econômicas em que vivem. Para Zanotto *et al.* (2019), as temáticas que circundam as escolas urbanas e rurais dialogam com perspectivas e características sócio-culturais do campo ou da cidade, dependendo de onde se situam. Nesse sentido, é visível que o currículo de escolas rurais valoriza e reconhece aspectos que marcam a vida social do público residente dessa área de forma que outras escolas não fazem, o que viabiliza um processo de interpretação e compreensão das condições sociais, econômicas e culturais experimentadas por essa população. Sob esse viés, diversos aspectos relacionados à natureza não somente fazem parte da composição rural, mas também são incluídas, sempre que possível, em contextos e propostas cotidianas que circundam o ambiente escolar.

Quando analisada a abordagem de educação em saúde no espaço escolar rural, pode-se perceber que a temática saúde tem sido desenvolvida na disciplina de ciências biológicas. Todavia, salienta-se que tal temática igualmente poderia ser ministrada em diversas outras disciplinas do currículo escolar, além de contar com participações externas, como de profissionais da saúde. Desse modo, Rumor *et al.* (2022), apontam que a disciplina de Geografia pode abordar a importância do conhecimento sobre as mudanças climáticas e as consequências que estamos presenciando por conta do excesso de poluição e consumo excessivo de recursos naturais, pois o aumento de temperaturas e enchentes que estão afetando diversas regiões do planeta. Na disciplina de ciências biológicas podem ser elaborados temas tanto sobre a anatomia e fisiologia do ser humano, quanto sobre bactérias, fungos e outros causadores de doenças.

Também a disciplina de educação física pode dar foco na importância de atividades físicas regulares, hábitos saudáveis de higiene, e nas áreas de artes e literatura podem mencionar a causa de óbito dos artistas e escritores, as quais diversas ocorreram por falta de conhecimento sobre doenças e saúde mental. Assim, destaca-se que a temática saúde ultrapassa os limites da assistência, sendo abordado também em diversas áreas do ensino escolar (Silva; Schraiber; Mota, 2019; Fernandes, 2021).

Quando analisada a compreensão sobre o Programa Saúde na Escola (PSE), percebe-se que os participantes reconhecem o programa e a sua importância na abordagem de temas relacionados à saúde e a escola. Dessa forma, Silveira; Teixeira; Silva (2021), descrevem o PSE como uma política intersetorial da saúde e da educação em âmbito nacional, visando a integração e articulação permanente dessas

duas áreas, proporcionando melhoria na qualidade de vida da população brasileira. Partindo do princípio de integralidade do cuidado da população, as iniciativas deste programa englobam atividades nas escolas pactuadas no projeto que visam promover e prevenir agravos de saúde, incluindo seus fatores de risco.

Cada concepção de educação em saúde possui suas próprias metodologias e objetivos, sendo que a escolha da abordagem depende do contexto e dos objetivos específicos de cada programa ou ação. Em prática, muitas vezes essas concepções são combinadas para alcançar resultados mais abrangentes e eficazes. Dessa maneira, mesmo que as temáticas sejam pré-definidas, ocorre uma adequação às necessidades da comunidade, com isso observa-se uma articulação entre diferentes concepções de educação em saúde, de modo que as diferenças que as caracterizam acabem circundando os seguintes enfoques: enfoque tradicional ou biomédico, o enfoque emancipatório e o enfoque da promoção da saúde e criação de ambientes saudáveis.

Conforme Silveira, Teixeira e Silva (2021), abordar a temática saúde é vista de forma obrigatória pelo PSE, porém as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. Dessa maneira, as escolas promotoras de saúde devem abordar uma variedade de temas para garantir um ambiente educacional saudável e inclusivo. Alguns dos temas que podem ser tratados incluem, educação alimentar, incentivo à prática regular de atividades físicas e esportivas, destacando os benefícios para a saúde física e mental, a prevenção de doenças e eixos da saúde coletiva como a vacinação, higiene pessoal, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e ao uso de drogas.

No contexto da obrigatoriedade das políticas do PSE e as necessidades da comunidade escolar, a autora e Lee *et al.* (2020), descreve que a escola tem o potencial de promover práticas educativas e coletivas de saúde através de parcerias entre a própria escola, unidades de saúde e a comunidade. Visto que essa prática ocorra de forma transversal, fortalecendo o ensino e o conhecimento, unindo profissionais da educação e da saúde a fim de objetivar a promoção da saúde nesse meio. Sendo assim, o Ministério da Saúde também ressalta que a escola é um ambiente propício para estimular ensinamentos sobre saúde por meio de atividades educativas. Por isso, as ações de educação em saúde realizadas no ambiente escolar vêm ao encontro das demandas do PSE exigidas e atribuídas ao ESF, assim, ocorrendo um movimento coletivo com o intuito de trabalhar as demandas da realidade local (Brasil, 2014; Silveira; Teixeira; Silva, 2021).

Sobre a abordagem de prevenção de doenças e promoção da saúde nas escolas, foi relatado como uma responsabilidade somente dos profissionais da saúde e não perceptível a realização por dentro das atividades já desenvolvidas durante as disciplinas do ensino curricular. Ademais, o autor Silva (2018), descreve que as diretrizes da saúde na escola inferem sobre a importância da interdisciplinaridade na atenção integral à saúde dos estudantes e comunidade escolar. Dessa forma, torna-se imprescindível valorizar a troca de saberes entre os diferentes integrantes da

comunidade, não sendo apenas os profissionais de saúde incumbidos da promoção de saúde, mas sim valorizando a integração entre diferentes profissionais.

Outro ponto a ser considerado são as ações de saúde que surgem de uma demanda imediata e que permanecem sendo trabalhadas no coletivo. As crises de saúde, como epidemias e surtos de doenças como tuberculose e dengue, por exemplo, demandam uma resposta rápida e coordenada para serem eficazmente controladas. Nessas situações, a mobilização coletiva é de extrema importância para garantir a segurança e o bem-estar de toda a população, sendo, nesses momentos uma mútua cooperação entre o poder público e a população geral fundamental (Brazão; Sevalho; Oliveira, 2020).

A segunda categoria dos resultados aborda as ações de educação em saúde como possibilidade de tomada de decisões dos escolares sobre sua saúde, o que contribui para a autonomia pessoal, protagonismo e controle sobre sua vida. Com maior conhecimento sobre prevenção e cuidados de saúde, as pessoas podem gerir melhor suas condições de saúde, prevenindo complicações e reduzindo-as. Nesse sentido, importante destacar que a prática de educação em saúde não se trata apenas de um conhecimento transmitido de forma passiva, mas estimula o pensamento reflexivo por parte dos discentes a fim de que possam, assim, tomarem suas próprias decisões guiadas por conhecimentos construídos e edificados com aulas e palestras nas escolas. Sob esse viés, a partir da ampliação do acesso dos adolescentes ao conhecimento relacionado à saúde eles podem fazer escolhas mais conscientes acerca de seus atos e, desse modo, ampliar sua qualidade de vida (Venturi; Mohr, 2021).

Dessa forma, a educação em saúde estimula o exercício de cidadania, visto que as ações realizadas são fundamentais e incentivam a sociedade a ser mais consciente com seus atos. Assim, quando o discente participa de ações, além de cuidar de si, também contribui para a qualidade de vida do coletivo por meio de reflexões e mudanças, tornando-o cidadão crítico e responsável (Ferreira *et al.*, 2014).

Portanto, existem ações de educação em saúde realizadas nas escolas em diferentes temas e formas, como por exemplo, campanhas de vacinação, orientações de prevenção de IST e sexualidade, importância de alimentação saudável e do hábito de praticar exercícios físicos, etc. Nesse sentido, durante essas ações, o discente desperta habilidades do trabalho em equipe, liderança, empatia e respeito com o próximo, além de praticar a comunicação de forma eficaz e ser o protagonista da sua história, como por exemplo, tomar uma decisão (Soares *et al.*, 2017).

Tendo em vista, a abordagem do estudante como um multiplicador do conhecimento por meio de seu engajamento nas atividades de educação em saúde, é notório o repasse para os indivíduos do seu ciclo social do conhecimento adquirido por meio dessas ações ocorridas nas escolas. Para Nascimento *et al.* (2021) tal prática reflete uma característica importante da população rural, que é a socialização dos saberes de saúde, além disso, tal característica estimula por parte da população rural, uma percepção ainda mais positiva acerca das atividades desenvolvidas no ambiente escolar. Assim, além de promover o autocuidado dos adolescentes, esse tipo de ações

ampliam o alcance do conhecimento para outros indivíduos que possivelmente não teriam acesso a essas informações.

Esse envolvimento não só contribui para a saúde e bem-estar coletivo, mas também proporciona aos próprios alunos benefícios importantes. Ao cumprirem suas obrigações curriculares, os estudantes também exercem a cidadania, promovendo uma sociedade mais humana, respeitosa e segura. Essa dualidade de aprendizagem e contribuição prática reforça a importância de seu papel como agente de mudança e crescimento comunitário (Ferreira *et al.*, 2014).

Sendo assim, atividades de educação em saúde são consideradas práticas transformadoras de comportamentos individuais e coletivos, estimulando a autonomia de cada ser e influenciando na mudança de hábitos e qualidade de vida. Por isso, essas ações e estratégias possuem o cunho preventivo, de promoção e reabilitação à saúde, pois envolve profissionais e serviços multiprofissionais, qualificando assim, o atendimento e a resolutividade de possíveis problemas encontrados que necessitam um olhar ampliado de cuidado (Tavares *et al.*, 2016).

Por oportuno, vale salientar que as ações e estratégias de educação em saúde apresentam uma dimensão coletiva que perpassa o aspecto individual e comunitário, impactando na saúde dos atores envolvidos e de seus ciclos de convívio. Sendo assim, além da multiplicação de saberes e informações, esse tipo de atividade proporciona aos envolvidos influências na tomada de decisões e consequentemente no exercício de cidadania.

5 CONCLUSÃO

Faz-se importante salientar, portanto, que as práticas de educação em saúde nas escolas rurais estudadas são extremamente importantes para orientar e estimular reflexões, constituindo um instrumento para o aprendizado ativo dos adolescentes. Destaca-se, nesse sentido, a escola como um dos ambientes para o desenvolvimento de ações devido à possibilidade de uma abordagem multidisciplinar integrada aos conteúdos programáticos na disciplina de ciências biológicas, além da possibilidade de aprendizado com profissionais da saúde em visitas programadas à escola por meio do PSE.

O exercício de práticas relacionadas à saúde com crianças e adolescentes em escolas rurais também demonstra sua eficiência quando vai ao encontro de características específicas dessa população e faixa etária, que as tornam acessíveis. Assim, apesar de infrequentes, as ações de educação em saúde são consideradas importantes e de grande relevância no espaço escolar estudado, visto que é abordado uma realidade local e possivelmente uma resolução de um problema vivenciado ou percebido.

Portanto, as ações realizadas nas escolas rurais acabam sendo pontuais e ocasionais, sendo implementadas principalmente devido uma obrigatoriedade do PSE. Importante salientar que quando indagadas, precisam ser de uma forma

acessível a linguagem do público alvo para ter um maior envolvimento e aderência à temática abordada.

Diante de tal perspectiva, ações desenvolvidas nas escolas por diversos profissionais capacitados para tais atividades não somente impactam a vida dos estudantes, mas da população rural como um todo, considerada a característica desse meio de os estudantes serem multiplicadores do conhecimento. Tanto ensinamentos básicos de um campo mais abrangente sobre saúde desenvolvido nas disciplinas escolares quanto ações pontuais em períodos de surtos epidemiológicos, apesar de serem pouco frequentes, são relevantes e desempenham papel importante para o aprendizado dos estudantes, e por consequência, da população rural em geral.

A partir dos conhecimentos adquiridos, direta ou indiretamente, há uma tendência a adotar comportamentos mais saudáveis, promovendo melhorias significativas nas condições de saúde individuais.

Ainda nesse viés, conclui-se que as ações de educação em saúde proporcionam diferentes momentos considerados importantes para os alunos, como por exemplo, o exercício de cidadania, visto que se tornam os protagonistas de seus cuidados e condutas, além de refletirem e tomarem suas próprias decisões. Outra perspectiva importante de salientar como impacto dessas ações é o papel multiplicador de saberes, conhecimento e informações que o aluno proporciona à sua família e comunidade a qual está inserido.

Ressalta-se ainda como diferencial neste artigo, os impactos positivos que as ações e estratégias de educação em saúde refletem na comunidade escolar, mas principalmente a participação ativa e coletiva dos pais participantes que se envolveram diretamente e valorizaram a pesquisa e todo o movimento proporcionado.

Nesse sentido, é importante também salientar como limitação do estudo, o número pequeno de escolas rurais participantes, o que corresponde a um resultado provisório respectivo as escolas rurais abordadas, já que nem todas do município foram foco da pesquisa.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão da bolsa para cursar o Doutorado, ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (PPGPS/UNISC) por todos os ensinamentos e ao Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde (GEPS) pelo apoio e construção coletiva desse artigo.

REFERÊNCIAS

ACIOLE, G. G. Rupturas paradigmáticas e novas interfaces entre educação e saúde. *Cadernos de Pesquisa*, v. 46, n. 162, p. 1172-1191, 2016.

ARRUDA, N. M.; MAIA, A. G.; ALVES, L. C. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. *Caderno Saúde Pública*, v. 34, n. 6, p. 1-14, 2018.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Portugal: Edições 70, 2016.

BRAZÃO, C. F. F., SEVALHO, G., OLIVEIRA, R. M. A mobilização social na perspectiva da vigilância da tuberculose no Brasil: uma apreciação crítica. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. 3, 2020. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00295

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014**. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html.

CARVALHO, F. F. B. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1207-1227, 2015. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000400009>

FARIAS, P. A. M., et al. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 39, n.1, p. 143-158, 2015. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e00602014>

FERNANDES, A. C. As grandes pandemias da história da Europa e os seus impactos na nossa civilização: desafios da moderna saúde pública. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. v. 10, n. 2, p. 19-30, 2021.

FERREIRA, V. F., et al. Educação em saúde e cidadania: revisão integrativa. *Trab. Educ. Saúde*, v. 12 n. 2, p. 363-378, 2014.

GONÇALVES, R. S. et al. Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 3, p. 5811-5817, 2020.

LIMA, A. R. A. et al. Necessidades de saúde da população rural: como os profissionais de saúde podem contribuir? *Saúde Debate*, v. 43, n.122, p. 755-764, 2019. DOI: 10.1590/0103-1104201912208

LEE, A. et al. Escolas Promotoras de Saúde: Uma Atualização. *Política de Saúde Appl Health Econ*, 18, 605–623 (2020). Disponível em <<https://doi.org/10.1007/s40258-020-00575-8>>. Acesso em: 15 abr. 2024

MATTOS, C. L. G.; GRION, V.; PAOLILLO, V. L. A. M. Ensino remoto em tempos de covid-19: um estudo etnográfico digital do ‘novo normal’ no Brasil, Itália, França e Portugal. *Revista Construção Psicopedagógica*, v. 31, n. 32, p. 10-32, 2021. <https://doi.org/10.37388/CP2021/v31n32a05>

MENICUCCI, T. M. G. História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual. *História, Ciências, Saúde –*

Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 77-92, 2014. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014000100004>

NASCIMENTO, J. T. Monitoria como espaço de iniciação à docência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. 1-10, 2021.

NOGUEIRA, D. L.; *et al.* EDUCAÇÃO EM SAÚDE E NA SAÚDE: Conceitos, pressupostos e abordagens teóricas. **SANARE - Revista De Políticas Públicas**, v. 21, n. 2, p. 101-109, 2022. <https://doi.org/10.36925/sanare.v21i2.1669>

RUMOR, P. C. F. *et al.* Programa Saúde na Escola: potencialidades e limites da articulação intersetorial para promoção da saúde infantil. **Saúde Debate**, v. 46, n. 3, p. 116-128, 2022. DOI: 10.1590/0103-11042022E308

SANTOS, N. R. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 23, n. 6, p. 1729-1736, 2018.

SILVA, M. J. S.; SCHRAIBER, L. B.; MOTTA, A. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, 2019. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290102>

SILVA, Rosalva Araújo Paz da. **Saúde coletiva na formação médica: explorando a potência da humanização como uma das vertentes da saúde coletiva no âmbito da prática médica**. Rio de Janeiro. 2018. 102 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas e Saúde; Epidemiologia; Política, Planejamento e Administração em Saúde; Administração) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

SILVEIRA, J. S., TEIXEIRA, I. F., & SILVA, C. A. M. D. O Programa pse na pandemia do coronavírus proporcionando educação em saúde para alunos de centro de educação infantil do município de Linhares-ES. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, p. 233, 2021. <https://doi.org/10.51161/rems/3006>

SOARES, A. N., *et al.* Dispositivo educação em saúde: reflexões sobre práticas educativas na atenção primária e formação em enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 3, p. 1-9, 2017.

STEIN, J.; STREGE, M.; ZACARIOT, M. A educação do campo e os desafios do ensino remoto emergencial. **Revista Humanidades e Inovação**, v.10, n. 1, p. 231-243, 2023.

TAVARES, M. D. F. L. *et al.* A promoção da saúde no ensino profissional: desafios na Saúde e a necessidade de alcançar outros setores. **Revista de Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1799-1808, 2016. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07622016>

VENDRAMINI, C. R. Qual o futuro das escolas no campo? **Educação em Revista**, v.31, n. 3, p. 49-69, 2015.

VENTURI, T.; MOHR, A. Panorama e Análise de Períodos e Abordagens da Educação em Saúde no Contexto Escolar Brasileiro. **Ensaio Pesquisa em Educação em Ciência**, v. 23, 2021. <https://doi.org/10.1590/1983-21172021230121>

ZANOTTO, L.; ALVES, F. D.; SOMMERHALDER, A. Da zona rural à escola urbana: problematizando relações pedagógicas entre professoras e crianças. **Roteiro**, Joaçaba, v. 44, n. 3, p. 1-20, 2019. <https://doi.org/10.18593/r.v44i3.17773>