

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL**  
**UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS**  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* ENSINO EM SAÚDE  
MESTRADO PROFISSIONAL

**Luma Ravena Soares Monte**

**PROCESSO PEDAGÓGICO ATIVO PARA DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA**  
**SAÚDE NA ESCOLA**

**Dourados - MS**

**2021**

**Luma Ravena Soares Monte**

**PROCESSO PEDAGÓGICO ATIVO PARA DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA  
SAÚDE NA ESCOLA**

Produto Final do curso de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* Ensino em Saúde, Mestrado Profissional da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ensino em Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Cibele de Moura Sales.

Coorientadora: Profa. Dra. Ana Lúcia Marran.

**Dourados - MS**

**2021**

M767p Monte, Luma Ravena Soares

Processo pedagógico ativa para o desenvolvimento do programa saúde na escola / Luma Ravena Soares Monte. – Dourados, MS: UEMS, 2021.

87p.

Dissertação (Mestrado) – Ensino em Saúde – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, 2021.

Orientadora: Prof. Dr<sup>a</sup> Cibele de Moura Sales

Coorientadora: Prof. Dr<sup>a</sup> Ana Lúcia Marran

1. Educação em saúde 2. Promoção da saúde escolar 3. Programa saúde na escola I. Sales, Cibele de Moura II. Marran, Ana Lúcia III. Título

CDD 23. ed. - 614.4

LUMA RAVENA SOARES MONTE

*PROCESSO PEDAGÓGICO ATIVO PARA DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA SAÚDE  
NA ESCOLA*

Produto Final do Curso de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino em Saúde, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, como requisito final para a obtenção do Título de Mestre em Ensino em Saúde.

**Aprovado em:** 25 de junho 2021.

**BANCA EXAMINADORA:**

*Cibele de M. Sales*  
Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Cibele de Moura Sales - UEMS

*Cibele de M. Sales*  
Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ana Lucia Marran - UEMS  
(participação à distância por videoconferência)

*Cibele de M. Sales*  
Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Márcia Maria Ribera Lopes Spessoto – UEMS  
(participação à distância por videoconferência)

*Pollyanna de M. Sales*  
Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Pollyanna Kassia de Oliveira Borges – UEPG  
(participação à distância por videoconferência)

## **DEDICATÓRIA**

A Deus;

Aos meus pais João Evandro e Crisóstima, que lutaram incansavelmente pelos meus sonhos, para que eles deixassem de ser só sonhos e se tornassem reais;

Ao meu esposo;

Aos profissionais e educandos, que juntos são capazes de grandes transformações.

## AGRADECIMENTOS

Agradecer é reconhecer que em algum momento precisou de apoio, carinho, compreensão, ombro, força, palavras e atitudes. Reconhecer que na dimensão do mundo é impossível ser sozinho, e ser o que você sonha exige muito de si, mas que jamais se chega onde quer sem pilares, sustentações que te erguem quando você parece não saber mais onde quer chegar ou quem você é no mundo. A caminhada nesses dois anos de mestrado foi um aprendizado constante, reconheci em mim uma força desconhecida, enfrentei um mundo novo, ao mesmo tempo em que me dedicava a aprender mais, e como foi complexo esse processo de me encontrar em outras dimensões. Por isso, quando falo de mim, falo de coletivo, porque eu nada seria sem as muitas mãos que lapidam a minha essência.

Começo agradecendo a DEUS e à SANTA TERESINHA, a fé que mora em mim é a grande explicação para hoje estar escrevendo esse tão sonhado agradecimento, é a luz de toda minha caminhada.

Agradeço aos meus pais, JOÃO E CRISÓSTIMA, que sempre sonharam os meus sonhos, que batalharam para que eu tivesse as oportunidades que lhes foram negadas pelas circunstâncias da vida. Aos meus amados, a minha eterna gratidão, por serem a FORTALEZA em que me inspiro, e que jamais me permitiram desistir, foi sempre por vocês e para vocês cada uma das pequenas conquistas da minha vida, as quais vocês sempre tornaram imensas.

Ao meu esposo THIEGO, por caminhar lado a lado comigo, pelas palavras doces, fortes e acima de tudo por acreditar com entusiasmo em cada passo que eu dou. O meu ponto de equilíbrio em meio ao turbilhão de emoções que sou. O mestrado é fruto da nossa dedicação, a minha com ele e a sua comigo. Agradeço e afirmo o meu amor por você e por ser quem somos.

Agradeço à minha orientadora CIBELE, alguém que me pegou no colo e me cuidou como filha, que compartilhou comigo o seu grande conhecimento, que me arrancou sorrisos em meio aos choros com sua alegria e simpatia de ser. A amorosidade com que você orientou a tecitura desse sonho fez uma grande diferença, pois em meio às bruscas mudanças que tivemos que vivenciar você acalmou meu coração, acreditou e sonhou comigo as possibilidades que construímos.

Um agradecimento que se estende também à minha coorientadora ANA MARRAN, que teve uma importância indescritível na construção do meu trabalho e na minha vida em DOURADOS-MS.

Ao corpo docente do PPGES, por todo o aprendizado durante essa trajetória, pela dedicação no ensino e no cuidado para que esse programa seja a potência que ele é.

E eu que não me conheço só no mundo, trago meus mais sinceros agradecimentos aos tantos e grandes amigos que tenho. Os que mesmo longe são sempre presentes; os de infância que sempre reavivam boas lembranças; os de escola que compartilharam os aprendizados e se tornaram uma verdadeira irmandade; os de graduação, os quais me ensinaram a crescer, lutar e acreditar na educação e no ser ENFERMEIRA; aos da residência que transcenderam a mim um amor tão grande pelo outro, os exemplos de seres humanos mais incríveis que conheci na vida; aos amigos do meu primeiro emprego, que tanto me permitiram aprender e ensinar; e por fim, não menos importante, aos amigos de mestrado, que viveram comigo esse desafio de se aventurar na pesquisa, no ensino, nas mudanças e transformações que nos permitimos.

Ao educador Paulo Freire, por despertar em mim desejos de mudanças, aceitando minha incompletude como lugar de poder mais, poder sonhar, errar, acertar, refletir sobre tudo isso e mais uma vez tentar e sempre.

## RESUMO

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma das principais políticas públicas para crianças, jovens e adolescentes que busca oferecer aos escolares ações de prevenção, promoção e atenção à saúde em uma perspectiva de trabalho intersetorial. Este trabalho intersetorial e a formação dos profissionais estão entre os grandes desafios para a execução do PSE, sendo assim, este estudo teve como objetivo construir material didático pedagógico que oriente o planejamento e a execução das ações de saúde no Programa Saúde na Escola. O percurso metodológico deste trabalho se constituiu em dois momentos: no primeiro, de cunho teórico e exploratório, utilizando as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) a partir dos descritores “Programa Saúde na Escola”, “Educação em Saúde” e “formação”; no segundo momento, foi realizada a construção do material didático pedagógico em formato de guia, contendo oficinas vivenciais em processos pedagógicos ativos voltados para formação dos profissionais, organização do trabalho com possibilidades de trabalho intersetorial e envolvimento da participação popular. O guia possui sete oficinas vinculadas ao componente III do PSE que trata da capacitação e formação de profissionais para gestão intersetorial e da execução das ações. O suporte teórico ancora-se na metodologia problematizadora empregada por Paulo Freire e pelos referenciais da Educação Popular em Saúde, assim, volta-se para estratégias pedagógicas ativas, utilizando metodologias participativas que permitem aos indivíduos viver o processo de ação-reflexão-ação e possibilidades de transformação das práticas de ensino em saúde visando as ações propostas no PSE. As oficinas contidas no guia foram desenhadas de modo a promover o fortalecimento do vínculo entre os participantes, melhorar a comunicação intersetorial e o envolvimento da participação popular, da produção social de objetos, acontecimentos e conhecimentos. Acredita-se que esse guia contribuirá para a implementação do PSE.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde. Promoção da saúde escolar. Programa Saúde na Escola.



## ABSTRACT

The Health at School Program (HSP?) is one of the main public programs for children, young people and teenagers that aims to offer students prevention, promotion and health care actions in a cross-sectors work perspective. This cross-sectors work and the training of professionals are among the major challenges for the health at school program execution, therefore, this study aimed to build pedagogical teaching material to guide the planning and execution of health actions in the Health at School Program. This work methodological path was consisted in two phases: in the first one, of a theoretical and exploratory nature, using the following databases: Virtual Health Library (VHL?), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Capes (Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel) Periodicals, from the descriptors 'Health at School Program', 'Health Education' and 'training'. In the second stage, the preparation of the pedagogical didactic material in guide format was carried out, containing experiential workshops in active pedagogical processes aiming the professionals training, work organization with possibilities for cross-sectors work and involving popular participation. The guide has seven workshops linked to component III of the Health at School Program, which is about the preparation and training for cross-sectors management professionals other than the actions execution. The theoretical support is anchored in the problematizing methodology used by Paulo Freire and the Popular Education in Health references, thus directing to active pedagogical strategies, using participatory methodologies which allow individuals to live the action-reflection-action process and a potential transformation of teaching practices in health aiming at the actions proposed in the Health at School Program. The workshops contained in the guide were designed to promote the strengthening of the bond between the participants, improve cross-sectors communication and the engagement of popular participation, the social production of objects, events and knowledge. It is believed that this guide will contribute to the Health in School implementation.

Keywords: Health Education. Promotion of Health at School. Health at School Program.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

EJA – Educação de Jovens e Adultos

ESF – Estratégia Saúde da Família

EPS – Educação Popular em Saúde

HPV – Papilomavírus Humano

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

MP – Metodologia Problematizadora

PCN – Parâmetros Curriculares Nacionais

PSE – Programa Saúde na Escola

PPA – Projeto Pedagógico

SUS – Sistema Único de Saúde

TO – Teatro do Oprimido

## SUMÁRIO

<b>1 NOTAS INICIAIS: condicionantes da jornada.....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 A minha trajetória e as implicações para este trabalho .....</b>	<b>11</b>
<b>2.2 A pandemia da Covid-19: mudanças e reinvenção enquanto pesquisadora.....</b>	<b>13</b>
<b>2. RELATÓRIO TÉCNICO .....</b>	<b>15</b>
<b>4 OBJETIVOS .....</b>	<b>18</b>
<b>4.1 Objetivo geral.....</b>	<b>18</b>
<b>4.2 Objetivos específicos .....</b>	<b>18</b>
<b>5. PERCURSO METODOLÓGICO .....</b>	<b>19</b>
<b>6. DESENVOLVIMENTO DA CONSTRUÇÃO DAS OFICINAS .....</b>	<b>23</b>
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>39</b>
<b>8. PRODUÇÃO TÉCNICA .....</b>	<b>43</b>

## **1 NOTAS INICIAIS: condicionantes da jornada**

### **1.1 A minha trajetória e as implicações para este trabalho**

Mulher, nordestina, poetisa, enfermeira, educadora, brincante, sonhadora...

É assim que me identifico e começo a contar um pouco dessa caminhada na estrada chamada vida, a qual me propus seguir, experimentando, tentando e aprendendo.

Em 2010 ingressei na Universidade Estadual do Maranhão como acadêmica do curso de Enfermagem. Nos primeiros períodos do curso, vivendo o processo de adaptação à nova realidade, aproximando-me das disciplinas do curso, já tive a oportunidade de participar de eventos que me trouxeram a visão clara de qual caminho trilhar com a formação em Enfermagem.

A primeira atividade coletiva que participei, cursando o 2º período do curso, foi em alusão ao “Outubro Rosa”, com ações de educação em saúde voltadas à campanha de prevenção e combate ao câncer de mama e colo do útero. Foi mediando uma roda de conversa embaixo de um cajueiro, enquanto mulheres aguardavam sua vez de fazer o exame, que me encontrei com um modo de produção de saúde diferente, o diálogo dava o tom da conversa, as dúvidas iam emergindo e sendo discutidas no coletivo.

Na roda falava-se de câncer de colo do útero e de mama, mas falava-se também do ser mulher, dos múltiplos papéis exercidos, das dificuldades para realização dos exames, do constrangimento, um dos grandes fatores para a baixa adesão ao exame naquele território.

Nessa caminhada, ao longo dos cinco anos de curso, fui me aproximando cada vez mais das práticas educativas em saúde, encontrando-me com uma educação em saúde de forma a promover reflexão, conscientização crítica sobre os aspectos da realidade pessoal e coletiva. Fui extensionista durante dois anos, desenvolvendo nesse tempo projetos voltados para educação em saúde, com atividades no ambiente hospitalar, nas unidades básicas de saúde e também em um projeto social voltado para acolhimento às mulheres com câncer, chamado Projeto Flores.

Eu gostava de arte e vi na educação em saúde a oportunidade de uni-la ao ensino, dessa forma, sempre estava trazendo para esse campo práticas educativas sensíveis às necessidades

dos usuários, construindo conhecimento junto à comunidade, fazendo essa troca com pessoas protagonistas de suas histórias, atores e atrizes de um novo devir.

Ainda mergulhando nesse campo do vivido, tive a oportunidade de conhecer e viver o Programa Saúde na Escola, que se tornou uma paixão e me conduziu na busca incessante por conhecê-lo e, sobretudo, lutar para que ele seja desenvolvido de modo a promover muitos benefícios para a sociedade. O meu primeiro envolvimento com o programa foi como acadêmica, cumprindo o estágio da Atenção Básica, participei com um grupo de colegas de uma ação de vacinação do Papilomavirus Humano (HPV).

Os medos, as dúvidas, tomavam conta da cabeça das adolescentes bem como dos pais, era a primeira campanha da vacina do HPV, o grande tabu vinha à tona, o que dificultava a adesão à vacina. Por dias promovemos rodas de conversa com os pais, profissionais de saúde e de educação, dialogando sobre diversas temáticas, entre elas os anseios, as dificuldades que os pais encontravam na educação sexual e a importância da vacina.

Após a campanha de vacinação, atuei como monitora cumprindo o calendário de ações subsequentes do PSE junto a Estratégia e Saúde da Família e às escolas pertencentes ao território. Participei também de treinamentos junto à coordenação do PSE, pelos quais pude conhecer mais sobre as bases teóricas do programa. Essa inserção no campo de prática foi de muito aprendizado, mas também de muitos desafios.

Acompanhei de perto como era desenvolvido o programa e pude observar o quão importante e como é desafiador realizá-lo integrando a saúde, a educação e os demais dispositivos sociais do território. Os entraves da relação entre escola e equipe de Saúde da Família, a dificuldade no diálogo, a forma linear como as ações são repassadas para os diretores e professores e as muitas palestras informativas, mas distantes da realidade dos estudantes.

Vi que as ações de saúde desenvolvidas com os monitores eram mais atrativas e utilizavam-se de diversas metodologias ativas com os educandos de forma a construírem juntos o conhecimento, trazendo a realidade para o centro das ações e, assim, problematizá-la no coletivo e discutir as possibilidades de melhorias. De certa forma isso acabou chamando minha atenção, e despertando o meu interesse por estudar esta temática.

Posteriormente, concluindo minha graduação em Enfermagem, ingressei na Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica da Universidade Federal do Piauí. Essa experiência transformou a minha vida. A residência multiprofissional ampliou meus olhares e me proporcionou viver uma experiência profissional diferente, sem ser engolida pela dureza do sistema, mas me permitindo conectar com o modo de viver da comunidade, entendendo suas necessidades e seus comportamentos de acordo com todo o aprendizado e condições de vida.

Foi nesse envolvimento com o outro, o paciente como sujeito ativo em busca da sua saúde, as rodas de conversas com diálogos e trocas de conhecimentos, a riqueza dos saberes popular e a bravura de um povo que tem muita luta vencida, que eu fui me moldando enquanto profissional. Foi fazendo parte da comunidade que me tornei comunidade, no entanto, como parte dessa vivência, percorri vários dispositivos do território produzindo saúde e a escola foi um deles.

Agora a experiência não era mais como estudante e sim como enfermeira residente, foi então que me reencontrei com todas as dificuldades que passavam os profissionais de saúde e de educação da época da minha graduação. Mesmo já conhecendo o Programa, foi uma experiência nova, pois agora eu já lidava com a carga profissional, com os muitos papéis do enfermeiro da Saúde da Família, com todos os problemas da comunidade.

Adentrei junto a uma equipe multiprofissional composta por enfermeira, fisioterapeuta, psicóloga e farmacêutica novamente para desenvolver o PSE. Lembro com um sorriso no rosto a estranheza de como diretores e alguns profissionais nos questionavam sobre o que fazermos. Então abrimos uma roda, dialogamos e planejamos as ações de saúde. Conseguimos desenvolver diversas atividades, trabalhando com o teatro, cirandas, construção de maquetes, montagens, músicas, apresentações culturais entre outros.

Toda essa experiência despertou o meu interesse em trabalhar articulando saúde e educação, explorando tudo o que há de bom no fazer coletivo e no fazer junto à comunidade. É sedimentada por todo esse interesse em desenvolver práticas educativas que se comprometam com os princípios de cidadania e democracia, levando ao indivíduo a sua autonomia e emancipação, participando de todo o processo, sendo capaz de propor e opinar nas decisões de saúde, tendo o potencial de interferir nos determinantes e condicionantes de saúde que me propus a dar continuidade e trabalhar também no mestrado de Ensino em Saúde com essa perspectiva.

## **2.2 A pandemia da Covid-19: mudanças e reinvenção enquanto pesquisadora**

Em março de 2019 ingressei no Mestrado Profissional em Ensino em Saúde, do Programa de Pós Graduação Ensino em Saúde da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul. O primeiro ano de mestrado é dedicado às disciplinas e construção do projeto de pesquisa, bem como o seu encaminhamento ao Comitê de Ética e Pesquisa, quando se deseja trabalhar com seres humanos. Então, durante esse período fui aprimorando e lapidando a ideia do trabalho a ser desenvolvido, bem como cumprindo os créditos das disciplinas e atividades extracurriculares.

A proposta da minha pesquisa inicialmente era desenvolver um processo formativo com os profissionais de saúde e educação que atuavam em uma escola pactuada para desenvolver o PSE, e que fizesse parte do território adscrito a uma unidade básica de saúde do município de Dourados, Mato Grosso do Sul. O objetivo da pesquisa era propor um espaço vivencial, as cirandas formativas para que juntos pudéssemos construir possibilidades de trabalho do PSE, de maneira participativa com educandos e comunidade do território pertencente. Dessa forma, o processo formativo adotaria uma metodologia pautada nos princípios Freireanos e nos referenciais da Educação Popular em Saúde.

O desenvolvimento desta pesquisa tinha a perspectiva de construir coletivamente estratégias educativas que possibilitasse aos profissionais envolvidos o desenvolvimento de ações junto às escolas, com foco na construção da autonomia dos sujeitos, participação e corresponsabilização no seu processo saúde/adoecimento.

Inspirada nos círculos de cultura de Paulo Freire, o trabalho das cirandas formativas aconteceria em ato vivo, atores e atrizes protagonistas de suas histórias e de histórias a serem transformadas por meio dessa vivência. No entanto, com a Pandemia do coronavírus, a necessidade de distanciamento social, fechamentos de escolas e proibição de aglomerações, esse trabalho não foi possível ser desenvolvido dessa forma. Após algumas tentativas de contato para que fizéssemos de maneira virtual, por meio de plataformas digitais, não obtive êxito. A equipe de saúde, sobrecarregada de serviços, e os professores, vivendo as adaptações do mundo virtual para manter aulas, planejamentos e atividades que fizessem desse período algo menos catastrófico, não se disponibilizaram.

Sendo assim, foi desenvolvido um guia, seguindo os passos pensados inicialmente para o processo de formação para trabalhar com o PSE. O guia apresenta-se como um convite aos profissionais a refletirem e mergulharem nas possibilidades de práticas para desenvolver o PSE de maneira intersetorial e com participação popular. Construído de forma a trazer o outro para dialogar, refletir e pensar alternativas para trabalhar com a educação em saúde, utilizando assim metodologias ativas que os envolvam no processo, integrando saberes e práticas em favor da vida, da dignidade e do respeito ao outro.

## 2. RELATÓRIO TÉCNICO

Este relatório técnico contém o caminho da construção de um processo pedagógico ativo para planejamento e desenvolvimento do Programa Saúde na Escola, descrevendo o percurso metodológico trilhado e o embasamento teórico que subsidiou a construção de uma produção técnica educativa em formato de guia de oficinas. Neste material, as oficinas se ancoram no componente III do PSE, com ênfase na capacitação dos profissionais para desenvolverem ações de Promoção da Saúde nas Escolas; prevenção das violências, direitos sexuais e direitos reprodutivos e prevenção das DST/AIDS e gestão intersetorial. Como já anunciado, todo seu processo de construção é apresentado nesse relatório técnico-científico que lhes convido a apreciar.

## 3. INTRODUÇÃO

Este trabalho refere-se à dissertação em forma de relatório técnico-científico do produto final apresentado ao Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* Ensino em Saúde, Mestrado Profissional da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS).

Esse trabalho tem como tema central o Programa Saúde na Escola (PSE) e apresenta uma produção em formato de guia, visando o desenvolvimento do PSE a partir de metodologias que valorizam o indivíduo e a comunidade, embasadas nos estudos de Paulo Freire.

O Programa Saúde na Escola (PSE) vem ao longo dos anos desenvolvendo uma nova perspectiva de saúde, para além dos tratamentos clínicos e curativos. Esse programa foi instituído pelo Decreto Nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, e tem como finalidade contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde a partir de projetos a serem desenvolvidos nas escolas em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS. Esta é uma das principais políticas públicas com esse foco para esse público.

A qualidade e a efetividade do programa estão atravessadas por desafios tanto dos setores de saúde como dos da educação, tais como: escassez de recursos financeiros e humanos, baixo envolvimento por parte dos profissionais, ausência de conhecimento sobre o programa e sobre as necessidades dos territórios e falhas de comunicação entre os setores que impactam em ações setorialmente individuais (PEREIRA, et al., 2020).

O programa constitui-se em cinco componentes, a saber: o componente I está relacionado à avaliação das condições de saúde dos escolares; o componente II tem foco nas



ações de promoção e prevenção à saúde; o componente III é voltado para formação/capacitação dos profissionais envolvidos na sua execução; o componente IV trata do monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes, e o componente V, que se refere ao monitoramento e avaliação do Programa (BRASIL, 2015).

Para subsidiar a produção do material didático-pedagógico elaborado nesta caminhada do mestrado, optou-se por trabalhar com o componente III para a construção de um guia de oficinas vivenciais voltado para formação dos profissionais e para organização do trabalho, com possibilidades de trabalho intersetorial e participação popular.

Este relatório técnico-científico aborda o processo de construção desse material didático-pedagógico, pelo qual busco contribuir com o processo de trabalho intersetorial no campo da educação em saúde, bem como o processo formativo para que os envolvidos no programa possam trabalhar de forma que o conhecimento seja multiplicado.

O entendimento de educação em saúde se dá como objetivo de promover a inclusão social e a autonomia do sujeito, que se evidencia na proposta pedagógica de Paulo Freire, que denomina Educação Popular como um processo capaz de transformar a sociedade, levando em conta a atuação do sujeito na sua trajetória de vida, cultura, saberes e experiências (VASCONCELOS, 1997; CORREA, CASTELO-BRANCO, 2019). Dessa forma, esse material é sedimentado com a finalidade de que os atores envolvidos se percebam e atuem como sujeitos políticos, críticos, reflexivos e agentes de conhecimento das ações de Educação em Saúde e beneficiários dos seus resultados (FREIRE, 2019).

O que se contrapõe à educação elitista, educação sanitária dominadora, que carrega como objetivo eliminar atitudes viciosas e inculcar hábitos salutarres desde a idade escolar. Buscando romper com essa educação sanitária dominadora, o trabalho educativo nas escolas vem avançando em um novo ideário, em novas concepções teóricas da educação e da saúde.

Desse modo, o que se pretende fomentar com este trabalho é uma educação em saúde que caminhe aos passos do educador Paulo Freire, uma educação em saúde que reconheça as necessidades e que valorize os saberes dos educandos, cultura, diálogo, criatividade, curiosidades que fazem desses seres no/e com o mundo, ou seja, indivíduos plenamente perceptivos de sua humanidade apesar das diferentes situações em que vivem (VASCONCELOS, 1997; FREIRE, 2019; FREIRE, 2006).

Para Ramos et al. (2018) as práticas de educação em saúde visam contribuir para a melhoria das condições de vida e saúde da população, dessa forma, quando se trabalha com vistas a estimular a reflexão crítica das causas dos problemas e com a participação comunitária nas ações de saúde, elas tornam-se mais resolutivas.

Nesse sentido tais práticas devem ser valorizadas e qualificadas a fim de que contribuam cada vez mais para a afirmação do SUS como a política pública que tem proporcionado maior inclusão social, não somente por promover a apropriação do significado de saúde enquanto direito por parte da população, como também pela promoção da cidadania. É preciso também repensar a Educação em Saúde na perspectiva da participação social, compreendendo que as verdadeiras práticas educativas somente têm lugar entre sujeitos sociais (BRASIL, 2007, p. 6).

É sabido que muitas questões referentes à saúde surgem nas salas de aula a todo instante com diferentes representações, por professores, alunos, familiares, que se preocupam com melhores condições de saúde e qualidade de vida. Porém, para as escolas, questões não problematizadas ou resolvidas por elas, parecem ter os serviços de saúde como única alternativa e coloca a como responsável pelas questões demandadas (MONTEIRO; BIZZO, 2015).

Considerando todo o exposto, o processo educativo proposto pelas oficinas se apresenta como uma construção dinâmica que se faz a partir de um movimento de agir educativo intencional, que se situa entre a realidade e a idealidade. Neste contexto, apresenta-se aqui uma formação por meio de oficinas vivenciais, buscando evitar a formação dentro de um padrão específico.

O processo formativo que propomos tem como princípio uma prática educacional participativa, ou seja, uma prática que não seja modelada por profissionais detentores do conhecimento, mas com troca de ideias, discussões que proporcione aos participantes um pensar autêntico, embasados em Freire (2006, 2019), uma formação que os liberte para transformar a realidade em seu próprio benefício, como sujeitos de seu aprendizado e como criador de soluções para os problemas, desenvolvendo criticidade para analisar o contexto político, econômico e social que os determinam.

Pois, o educador deve aproximar-se do contexto social do educando, interligar as práticas educativas com a realidade na qual estão inseridos e utilizar-se da relação dialógica como possibilidade de superar as situações limites. Portanto, o ensino e a aprendizagem intermediados pelo diálogo implicam num processo de interação crítica e emancipadora de modo a divulgar e estimular ações transformadoras, como seres em busca do próprio “ser-mais”, restabelecendo seus projetos de vida, da margem para o centro das suas vidas em sociedade (FREIRE, 2006; FREIRE, 2019).

O guia é constituído de sete oficinas pedagógicas que apresentam possibilidades para trabalhar o PSE de maneira coletiva, articulando diversos setores, partindo da realidade concreta do território e tornando os atores e atrizes participantes como chaves do processo de construção do conhecimento.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo geral**

Construir material didático pedagógico que oriente o planejamento e a execução das ações de saúde no Programa Saúde na Escola.

### **4.2 Objetivos específicos**

- Propor um processo formativo para os profissionais de saúde e de educação, desenvolvimento de ações de saúde na escola de maneira intersetorial;
- Possibilitar vivências em processos pedagógicos ativos aos profissionais de saúde e de educação no contexto do Programa Saúde na Escola.

## 5. PERCURSO METODOLÓGICO

Este trabalho se trata da construção de um processo formativo para profissionais que trabalham com o Programa Saúde na Escola. Esta tecnologia se configurou como um guia de oficinas vivenciais denominado: “Guia de oficinas e estratégias ativas para desenvolvimento do Programa Saúde na Escola”, destinado aos profissionais da saúde e educação, outras áreas afins e também para gestores.

O trabalho foi realizado a partir das experiências da autora e de pesquisas bibliográficas, sendo desenvolvido em dois momentos: no primeiro, de cunho teórico e exploratório, utilizando as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e os descritores “Programa Saúde na Escola”, “Educação em Saúde” e “formação”. No segundo momento, foi realizada a construção do material didático pedagógico com suporte teórico ancorado na metodologia problematizadora empregada por Paulo Freire e pelos referenciais da Educação Popular em Saúde.

Compreendendo que o processo formativo não se resume à mera transmissão de conhecimento, é importante que o ensinar aconteça de maneira significativa, a aprendizagem, no entanto, deve partir da realidade e do significado que o “assunto” tem para o aprendiz como sujeito ativo no processo (FREIRE, 2019). Sendo assim, estas oficinas se orientam em princípios norteados por processos pedagógicos ativos (PPA) e pela educação popular em saúde. Neste contexto ativo, não existe figura centralizadora e detentora do conhecimento, mas um mediador, um problematizador, um condutor da aprendizagem. Dessa forma, o conhecimento é construído a partir das possibilidades guiadas pelo mediador, que faz o sujeito ir em busca de ser mais, ou seja, tomar consciência de si como um ser de potencialidade e que pode agir e transformar a sua realidade (TEIXEIRA, 2018; FREIRE, 2019).

Os processos pedagógicos ativos vão em busca de uma educação crítico-reflexiva que utiliza o estímulo como base no processo ensino-aprendizagem, na qual o educando se compromete na busca pelo conhecimento. As concepções teóricas e metodológicas dos PPA vão de encontro com a Metodologia da Problematização (MP) que se fundamenta no referencial teórico de Paulo Freire, cuja concepção é baseada em uma educação libertadora, dialógica, reflexiva, conscientizadora, transformadora e crítica, em que os problemas partem de uma realidade (MACEDO *et. al.*, 2018).

Dentre os processos pedagógicos ativos temos a oficina que pode ser considerada como uma ação pedagógica, com ênfase na construção e reconstrução do conhecimento. Estas se

apresentam como espaços pedagógicos que dão lugar ao pensar, agir, descobrir, reinventar, criar e recriar por meio de uma relação horizontal entre os participantes, os autores da produção de conhecimento (ANASTASIOU, ALVES, 2015). Nas oficinas os participantes podem vivenciar momentos de brincadeiras e trocas de experiências, de significação e ressignificação da teoria e prática por meio da prática educativa, participativa e dialógica.

As oficinas contidas no guia foram desenhadas de modo a promover o fortalecimento do vínculo entre os participantes, melhorar a comunicação intersetorial e o envolvimento da participação popular, da produção social de objetos, acontecimentos e conhecimentos. Dessa forma, elas foram divididas em duas temáticas importantes, que fazem parte do componente III do PSE, capacitação de profissionais para gestão intersetorial e desenvolvimento de ações de promoção da saúde nas escolas e capacitação dos profissionais e jovens educandos para trabalhar com as temáticas de prevenção e atenção às violências, direitos sexuais e reprodutivos e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida IST/AIDS, prevenção ao uso de álcool e tabaco, crack e outras drogas (BRASIL, 2015).

As oficinas estão estruturadas seguindo uma sequência organizativa, apresentada a seguir na figura 1. É iniciada a oficina com a intencionalidade que expressa o intuito pedagógico daquele processo de ensino-aprendizagem. Logo em seguida é apresentado o público-alvo, ou seja, os atores participantes, protagonistas das ações e das transformações às situações-limite compartilhadas. Depois vem o objetivo, relacionado ao que a oficina pretende junto aos participantes e a dinâmica da atividade, na qual detalha em passo a passo como é o processo da oficina e a produção de material que acontece no próprio movimento de vivê-la. Por último, o fechamento da oficina e a fundamentação teórica que é a sustentação e explicação de como o processo foi pensado.

**Figura 1** - Estrutura organizativa das oficinas

## Estrutura Organizativa das Oficinas



Fonte: Autoria própria

A construção das oficinas está fundamentada nos referenciais da Educação Popular em Saúde e da Problematização de Paulo Freire. Sendo assim, a figura 2 apresenta a lógica desenvolvida em cada oficina, o movimento de ação-reflexão-ação por meio da identificação das situações-problema, através do compartilhamento das próprias experiências, que levam ao diálogo com a perspectiva de contribuir na busca por soluções, por novas formas de fazer saúde “com” o outro e não para o outro.

**Figura 2** - Embasamento das oficinas

## LÓGICA DA OFICINA



Fonte: Autoria própria

Fundamentando essa engrenagem da ação-reflexão-ação provocada pela oficina, temos como suporte os princípios da Educação Popular em Saúde: Amorosidade, o comprometimento com o outro que se dá nas oficinas de modo a acolher os diferentes saberes, o afeto que move o ouvir e o dialogar, que fortalece a construção do vínculo e aponta caminhos movidos pelo “amor ao mundo e aos homens”. Os laços formados na relação educativa em saúde influenciam na tomada de consciência e no agir das pessoas envolvidas, ampliando o compromisso, a compreensão mútua e a solidariedade, não apenas pela elaboração racional. A horizontalidade dos saberes, de forma a promover a interação e compartilhamento entre todos os saberes, desenvolvendo a conscientização e o protagonismo na busca da transformação coletiva das ações de saúde desde suas dimensões teóricas, políticas e práticas e também da transformação social (BRASIL, 2012; FREITAS, 2008).

## 6. DESENVOLVIMENTO DA CONSTRUÇÃO DAS OFICINAS

O guia intitulado “Guia de oficinas e estratégias ativas para desenvolvimento do Programa Saúde na Escola” foi desenvolvido com a perspectiva de contribuir com o processo formativo dos profissionais que atuam com PSE. Dessa forma, apresento as trilhas e bases teóricas que deram sustentação para sua construção. Estruturalmente o guia é composto de sete oficinas, abordando estratégias pedagógicas ativas, utilizando metodologias participativas desenvolvidas pela autora, que lhes permitem viver o processo de reflexão-ação e transformação das práticas de ensino em saúde de ações propostas no PSE.

Como já anunciado, este guia foi desenhado em conformidade com o Componente III do PSE e está organizado da seguinte forma:

- As quatro primeiras oficinas são voltadas para o planejamento e o desenvolvimento de ações de forma intersetorial e com o envolvimento da participação popular;
- As três últimas oficinas são voltadas para o desenvolvimento de ações com jovens educandos, com foco na formação dos profissionais para trabalhar com educação sexual na dimensão dos direitos sexuais e reprodutivos e da prevenção das IST/AIDS, sexualidade, violência, uso e abuso de álcool e outras drogas.

O Programa Saúde na Escola, instituído pelo Decreto Federal nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007, preconiza a integração e articulação entre os Ministérios da Saúde e da Educação com vistas no fortalecimento de ações na perspectiva integral, com participação comunitária, a fim de melhorar a qualidade de vida, controlando e combatendo as vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento dos alunos da educação básica e das vidas do território (SÁ, 2019).

A integração da saúde e educação no desenvolvimento das ações do PSE tem se apresentado como um grande desafio. O que se justifica na grande maioria pela diferença das agendas dos setores, das demandas dos territórios quanto aos problemas de saúde, sociais e de educação, dificuldades no processo de formação e capacitação dos profissionais para trabalhar com determinados temas, bem como os entraves na comunicação da tríade gestão, serviço e usuários e a falta de conhecimento sobre o programa com o intuito de melhorar a comunicação e o entendimento das bases conceituais do mesmo (MARTINS et. al., 2020).

Visando superar esses nós críticos vistos como barreira para que o PSE seja um programa efetivo, nasceu a ideia de construir oficinas pedagógicas com a perspectiva de envolver profissionais da educação, saúde e jovens educandos em um processo formativo para desenvolver o programa.



A abordagem da problematização Freireana é explorada nas oficinas ao abordar as situações reais, trazendo os participantes para o contexto do desenvolvimento das ações do PSE de acordo com a realidade dos territórios no qual os educandos estão inseridos, permitindo a vivência e a aproximação das situações-problema de forma que discutam e aprimorem ideias, soluções e viva um processo ativo de construção de conhecimento.

Dessa forma, as oficinas possibilitam o desenvolvimento de habilidades socioemocionais de trabalho em equipe e de relacionamento com os educandos e a comunidade, que se faz no movimento dialógico, na compreensão da realidade na qual estão inseridos, bem como dos determinantes socioeconômicos, políticos e culturais que interferem na qualidade de vida (RODRIGUES et. al., 2017).

Permeando pelos referenciais da Educação Popular em Saúde, as oficinas pedagógicas buscam o desenvolvimento de uma construção de saber coletivo, socialmente construído na prática comunitária, na relação dialógica da saúde e educação, que se faz no ato de ensinar e aprender, permitindo aos profissionais uma constante reflexão da sua prática.

Por meio da ação-reflexão-ação, os profissionais vão assumindo-se como sujeitos implicados com a produção do conhecimento, tornando-se capazes de criar possibilidades e estratégias para que esse conhecimento seja significativo e eficaz, alinhando a sua forma de ensinar de acordo com as necessidades dos educandos, buscando cada vez mais o protagonismo e a autonomia desses sujeitos (FREIRE, 2019).

O método da problematização utilizado nas oficinas permite aos profissionais envolvidos com o PSE sair do local de educador detentor do conhecimento e se tornar aprendiz educando. Ao imergir na realidade, conectam-se com o problema real a ser resolvido ou melhorado, esse se torna então objeto de reflexão e diálogo. Essa imersão permite a troca de conhecimentos, e os profissionais passam a aprender com o outro a partir da sua própria realidade, dessa forma, juntos desenvolvem a conscientização:

Conscientização compreendida como processo de criticização das relações consciência-mundo, é condição para a assunção do comprometimento humano diante do contexto histórico-social. [...] Através da conscientização os sujeitos assumem seu compromisso histórico no processo de fazer e refazer o mundo, dentro das possibilidades concretas, fazendo e refazendo também a si mesmos. [...] A conscientização requer o desenvolvimento da criticidade, que aliada à curiosidade, potencializa a criatividade da ação transformadora ante as situações limite (FREITAS, 2008, p. 99-101).

A escola é um espaço de construção de conhecimento, no entanto, esse conhecimento não deve ser dissociado da vida do educando, dos modos de ser e viver, das suas relações

culturais e sociais. Os saberes socialmente construídos na prática comunitária não podem ser negados no processo de ensino, pois são essas relações que os formam enquanto sujeitos, e é a partir da educação dialógica comprometida com esses educandos que o ato de ensinar não se resume a uma mera transmissão de conhecimento (LOPES, NOGUEIRA, ROCHA, 2018; FREIRE, 2019).

Visando contribuir com a formação de educandos, de profissionais de saúde e de educação para o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, nasce o PSE, com um caráter inovador em relação à política de saúde escolar. A saúde adentra os espaços escolares por meio desse programa, objetivando romper com o modelo meramente assistencialista, focando na perspectiva de promoção de saúde, envolvendo a participação popular e a responsabilização do setor público com vistas na redução das iniquidades, ou seja, a saúde enquanto produção social (BRASIL, 2015).

O processo formativo abordado por meio das oficinas tem a perspectiva de que a realização das ações do PSE seja pautada na escuta das demandas e dificuldades, na avaliação das necessidades e no diálogo. Sendo assim, tornam-se capazes de se comprometerem com a realidade a qual os educandos estão inseridos, refletindo acerca das questões sociais, dos determinantes e condicionantes de saúde, engajando-se na transformação social (ALVES et al., 2020).

A interação coletiva da saúde, educação, comunidade e demais atores sociais do território por meio do diálogo e da tríade ação-reflexão-ação contribuem para a criação de ambientes saudáveis e consolidação de uma política intersetorial voltada para a qualidade de vida, pautada no respeito ao indivíduo (JESUS, COPETTI, 2018).

Dessa forma, a proposta de trabalho intersetorial do PSE visa a articulação entre escola, rede básica de saúde e outros setores, na perspectiva de contribuir para a formação integral dos estudantes. Portanto, busca, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, melhorar a qualidade de vida desses educandos e também da sociedade (CHIARI et. al., 2018).

Vale reforçar que para promover saúde no ambiente escolar é imprescindível ações que requerem a articulação intersetorial. A parceria dos diversos setores como saúde, educação, e também a assistência social, permite construir espaços de produção de saúde, vida e conhecimento para que os educandos e a comunidade possam usufruir de condições apropriadas para conviverem e se desenvolverem na sociedade.

O PSE é organizado na forma de gestão compartilhada, ou seja, tanto o planejamento, quanto o desenvolvimento e execução das ações precisam ser feitos coletivamente, buscando atender todas as necessidades do território (BRAMBILLA, KLEBA, MAGRO, 2020).

Levando em consideração esse contexto da integralidade das ações de forma intersetorial, que tem a perspectiva de torná-las mais efetivas, com maior resolubilidade e melhora das situações de vulnerabilidades, foi desenhada a primeira oficina da produção técnica, intitulada “Guia de oficinas e estratégias ativas para desenvolvimento do Programa Saúde na Escola”.

Vale ressaltar que todas as oficinas utilizam uma metodologia que proporciona autonomia e protagonismo para todos os profissionais participantes, fazendo um movimento que lhes permitem mergulhar pelas possibilidades e dificuldades enfrentadas para o desenvolvimento das ações do PSE. É uma maneira de desenvolver o planejamento participativo e despertar nos profissionais o compromisso de desenvolver e construir conhecimento e empoderamento para desenvolver respostas integrais e sustentáveis aos problemas identificados.

Sendo assim, ao construir a primeira oficina intitulada “**Todos por um**”, a premissa foi propor um espaço que busca integrar os profissionais para realizarem o diagnóstico situacional do território, discutindo as possibilidades de trabalho, identificando os determinantes e condicionantes da saúde, assumindo-se como sujeitos corresponsáveis para desenvolver ações de promoção em saúde que impactem positivamente na qualidade de vida da população (BRAMBILLA, KLEBA, MAGRO, 2020).

Ao firmar o compromisso com o programa, os gestores se comprometem com um conjunto de metas de cobertura de educandos a serem beneficiados pelas ações do PSE, dessa forma, as ESF se vinculam com as escolas do território de sua responsabilidade para o cumprimento das metas pactuadas (BRASIL, 2015).

Para além do cumprimento das metas pactuadas, o trabalho intersetorial tem a proposta de olhar para a totalidade das manifestações da questão social e dos cidadãos que demandam atendimento público. E, entendendo que é abrindo caminhos para uma relação dialógica/horizontal, em que tudo e todos são incluídos, evitando a hierarquização ou a distinção entre os que constituem essa relação e os saberes individuais de cada um, que a oficina “**Minhas histórias, meus afetos**” foi desenvolvida. A oficina tem a perspectiva de trazer os profissionais para refletirem acerca da sua prática de trabalho, reconhecendo em si e no outro as fragilidades e potencialidades permitindo ir em busca de “ser mais” (ALVES, et al., 2020).

E, com isso, se comprometer com a essência de cada um, potencializando a amorosidade enquanto prática educacional. O diálogo regado de empatia e abertura ao outro, evoca a liberdade e não a imposição do conhecimento, a opressão dá lugar ao amor. O “ser mais” implica em uma relação de união, em que o ser vai em busca de uma consciência crítica, que o

leve à dimensão da educação como um ato de transformação. Confiar em si enquanto potência de transformação e acreditar no poder do inacabamento do conhecimento para fomentá-los, são as raízes do poder da ação e da criatividade e, dessa forma, potencializa o PSE enquanto política de promoção em saúde escolar (FREIRE, 2019; TRINDADE, 2018; BRASIL, 2015).

A oficina “**Minhas histórias, meus afetos**” enfatiza a importância das relações interpessoais, o saber ouvir o outro e a importância de conhecer a si mesmo e ao outro nas suas dificuldades e potencialidades para melhorar as relações de trabalho, o trabalho em equipe e também o processo de ensino e aprendizagem. A construção dessa oficina, com um espaço para que os profissionais mergulhem em suas experiências e compartilhem-na ao coletivo, é uma possibilidade de lhes fazerem refletir, inquietar e desejar desenvolver as ações do PSE com os educandos e a comunidade.

Ouvir, ver, falar, divergir, concordar, dialogar, respeitando e valorizando a opinião e percepção de cada um, assim não falamos ao outro de cima para baixo como se fossemos donos da verdade, mas é escutando que aprendemos a falar com o outro. É por meio da escuta que também abrimos portas ao diálogo e quando há diálogo, há encontro, há respeito e alteridade na forma de ensinar. É a voz que não tinha voz que pode ter seu lugar, ser problematizada, pensada de forma a produzir a criticidade da aprendizagem, é o movimento de ensinar e aprender (FREIRE, 2019).

A oficina tem a perspectiva de quebrar a relação vertical dentro do PSE, que resulta em ações fragmentadas e centralizadoras, pelas quais apresenta a dificuldade dos envolvidos em ultrapassar as fronteiras do seu setor, e reconhecer o potencial dos demais no enfrentamento das demandas comuns. A partir da vivência que permite esse contato com o outro de escuta e diálogo, reforça-se o protagonismo de todos os envolvidos que vão desde o planejamento até a realização das ações do PSE (BRAMBILLA, KLEBA, MAGRO, 2020).

A Tenda do Conto, que inspira a construção dessa oficina, apresenta-se como uma metodologia participativa que contribui para as práticas de cuidado em saúde, bem como a produção de sentidos a partir da prática dialógica, da escuta, partilha que fortalece vínculos e promoção do autoconhecimento.

Dessa forma a oficina “**Minhas histórias, meus afetos**” é um local de trabalho vivo, a construção se faz no ali e agora a partir de cada história, de diferentes olhares, trazidas para a roda de acordo com as suas vivências particulares. Os atores participantes compartilham a sua experiência com a educação em saúde, com o PSE, com os espaços de produção de saúde já vividos e a partir desta troca eles são convidados a se conectarem com as possibilidades (FÉLIX-SILVA, et. al.,2014).

De acordo com Silva, Bodstein e Cele (2016), os sujeitos devem ser valorizados em todas as suas diversidades, de conhecimentos e saberes, do seu local de inserção e do seu contexto social ao propor estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde. Neste sentido, ressalta-se a importância de propostas inovadoras de cuidado e de ensino que busquem romper com a lógica biomédica hegemônica constituída ao longo da história da saúde escolar.

Uma educação satisfatória proporciona meios para os indivíduos serem mais saudáveis, e também tornarem-se mais capazes de fazer suas leituras de mundo, assumindo o papel de sujeitos conscientes. A estratégia Saúde da Família e a escola, como espaços propícios para a promoção da saúde ao assumirem o papel de promotores de saúde, exige primeiro assumirem-se como coletivo. Para exercer o trabalho intersetorial, assim como é proposto no PSE, é necessário esse compartilhamento de ideias, iniciativas mais dialógicas e reflexivas, reflexões críticas sobre a abordagem terapêutica e de ensino (DIAS, et. al., 2020)

A existência de espaços de vivências, fundamentada nas metodologias ativas de aprendizagem, contextualizadas, participativas, brincantes, é trazida na oficina “**Alcançando o inalcançável**”. Esta se apresenta como um caminho para construir o PSE de acordo com as suas diretrizes que trazem a interdisciplinaridade, intersetorialidade, territorialidade e participação social como instrumentos que dão suporte para o seu desenvolvimento (BRASIL, 2015).

A intersetorialidade se apresenta como uma questão chave para a promoção da saúde, e podemos observar como é complexa a resolução de questões sociais e de saúde por apenas um setor. Avaliando essa complexidade, a oficina “**Alcançando o inalcançável**” coloca em pauta essa construção coletiva, os profissionais trazem os problemas para serem debatidos de forma divertida e ao mesmo tempo comprometida. Opta-se por um jogo de tabuleiro que proporciona esse espaço de reflexão da prática, que traz as fragilidades e também as potencialidades e possibilidades para serem discutidas, e ajuda a direcionar os profissionais no desenvolvimento do PSE (MARTINS et. al., 2020).

No jogo são trazidas algumas situações-problema para serem discutidas. Ele é composto por um tabuleiro contendo as casas em números naturais, um dado que será rolado durante as rodadas de jogadas e os peões que serão representados pelos participantes. Ao rolar o dado, os participantes avançarão as casas com os peões e a casa correspondente tem uma carta com o mesmo número do tabuleiro, nas cartas têm as situações-problema e brincadeiras. Ao utilizar essa metodologia estamos provocando nos profissionais a assumirem uma postura consciente, de valorização das experiências que implica na transformação (FREIRE, 2014).

No PSE, o profissional implicado com esse compromisso é capaz de mudar sua prática de trabalho, trazendo-a para mais próxima das necessidades e assim sair da condição de

alienação e construir práticas em saúde que mais se aproximam do pensar e agir das pessoas, construindo saberes através da relação entre usuários e profissionais, contextualizada pela cultura e afetividade (LOPES, NOGUEIRA, ROCHA, 2018).

Os conteúdos de saúde que adentram os espaços escolares, e também são pautas do PSE como uma política de promoção a saúde, de fato dialogam com as Humanidades. O diálogo entre profissional de saúde, de educação, educandos e comunidade é essencial para o desenvolvimento do PSE. Essa relação tem potência nos espaços de troca de conhecimento, necessários para uma relação de aprendizado que já demonstra o caráter plural e transdisciplinar dessa vertente do saber (SILVA, 2019).

Expandir os diálogos no e com o coletivo, torna viva a leitura da realidade, fazendo perceberem as potencialidades e as criatividade, valorizando os saberes e experiências trazidos e, assim, trabalhar coletivamente as ações de promoção da saúde necessárias para uma maneira de viver mais saudável.

Com base na relação de uma educação em saúde libertadora, que não seja depósitos de conteúdos e domesticação dos sujeitos, é que a oficina **“Vamos abrir a roda, enlargarcer”** foi desenhada de forma a promover a problematização dos homens em suas relações com o mundo.

Vasconcelos (2004) sustenta que é por meio da relação dialógica que juntos, profissional e usuário, se permitem viver diferentes formas de aprendizado e investigação, abrindo caminhos para análises críticas sobre a realidade e o aperfeiçoamento das estratégias de luta, enfrentamento e transformações.

No Programa Saúde na Escola, a relação entre profissionais, educandos e comunidade tem grande relevância para o seu desenvolvimento. Partindo desse pressuposto, na medida em que os atores envolvidos no processo educativo estreitam as relações e se tornam mais próximos da comunidade, as portas vão se abrindo, a aprendizagem se torna significativa e a realidade social é transformada (MELLO, 2019).

As rodas socializadoras, como é proposta na oficina, são espaços para que o diálogo com a comunidade possa contribuir para o aprimoramento das ações de educação em saúde, a troca de conhecimentos de modo que, além do estreitamento do vínculo profissional e usuário, também possa promover reflexões acerca das situações que estão vivenciando e buscarem soluções coletivas.

O trabalho do PSE, na perspectiva da Educação Popular em Saúde, desenvolvido pedagogicamente com os educandos e familiares, tem o intuito de superar ações centradas na

doença, autoritárias, com campanhas específicas e passageiras, normatizadoras e centradas apenas na indução de hábitos de vida considerados saudáveis.

O diálogo dos profissionais junto aos estudantes e a organização das ações com foco no sentir, pensar e agir dos atores envolvidos nos problemas de saúde tem a perspectiva de construir coletivamente as novas soluções sanitárias necessárias (OLIVEIRA *et. al.*, 2014).

A oficina “**Vamos abrir a roda, enlarguecer**” é uma proposta feita às escolas, serviços de saúde em parceria com demais dispositivos do território a desenvolverem encontros com os familiares, comunidade e educandos de forma a construir com o outro, adentrar na realidade, trazer para a roda os diversos saberes, ideias, vivências deixando sempre espaço para mais um (FREIRE, 2006).

Essa proposta, ainda, pode ser um convite aos profissionais a refletirem sobre as reuniões de pais e mestres, com foco nos erros e acertos dos educandos, nos comportamentos, de modo a rotulagem o que é bom e ruim em um processo de ensino/aprendizagem e assim construir possibilidades junto aos pais e aos estudantes.

A construção coletiva com a população deve levar em consideração as condições concretas e reais que as pessoas possuem para mudar sua maneira de agir frente a um problema de saúde e/ou na saúde. Nesse entrelaçar de saberes é possível a reflexão de que muitas vezes precisamos agir também sobre estas condições para efetuar uma transformação real.

O diálogo com essas pessoas, de modo a problematizar situações do cotidiano e compreender as relações que elas estabelecem entre si e com o mundo, leva esse coletivo a definir juntos caminhos que o leve à mudança da realidade, das situações de opressão seja pela indignação, ação e/ou intervenção (FREIRE, 2006).

O movimento da educação em saúde que se constrói por meio de uma ciranda de saberes necessita do envolvimento dos profissionais de saúde, implicados com a prevenção e a promoção da saúde, dos gestores que tecem toda a rede de apoio aos profissionais no desenvolvimento das ações e também da população que precisa da mediação de todos para construir seus conhecimentos, de forma a desenvolverem juntos a visão crítica e maior autonomia nos cuidados, individuais e coletivos.

A educação em saúde é uma tecnologia leve utilizada no PSE e propicia à construção e reconstrução de conhecimentos, habilidades e capacidades indispensáveis para o autocuidado e a vida em sociedade (CORREA, CASTELO-BRANCO, 2019).

O PSE propõe a formação de indivíduos durante as fases escolares com a perspectiva de desenvolver a conscientização e construção de saberes para que se tornem capazes de adotar

práticas de autocuidado, cuidado com o outro, detecção precoce de agravos à saúde e melhores condições de vida.

A escola é um local potente para ampliar o diálogo com os jovens escolares, além da educação formal, é também o espaço de convivência e construção social, pois é o local onde os estudantes se sentem acolhidos e pertencentes. Nesse sentido, o PSE busca enquadrar-se no ambiente escolar, alinhado aos projetos políticos pedagógicos relacionados à saúde, promovendo ações de promoção à saúde e prevenção de agravos (GOMES, VIEGAS, 2019).

Na promoção da saúde, a escuta e o diálogo são caminhos para que todos participem ativamente na busca por uma vida de qualidade, o que fortalece a importância da participação popular na construção de ações e na busca por soluções dos problemas de saúde que os acometem.

Neste sentido, as oficinas pedagógicas contidas no guia atuam não só favorecendo as mudanças de atitudes e comportamentos que podem vir com a construção do conhecimento, mas também se apresentam como possibilidades de estratégias ativas a serem trabalhadas com os educandos sobre as diversas temáticas do PSE, o que promove a construção do vínculo e o reconhecimento da potência do trabalho multiprofissional, intersetorial e que envolve a participação popular.

A estruturação e organização das ações do PSE passam por seus diversos atores, desse modo é imprescindível a compreensão, conhecimento e capacidade necessária para desenvolvê-lo. E, assim, se propõe as oficinas vivenciais a fim de superar as fragilidades de comunicação e articulação entre os diversos setores e atores participantes.

A proposta de mergulhar nesse processo proporciona o ensino/aprendizagem a respeito da educação em saúde na educação básica, com vistas na ampliação de ações de promoção à saúde, otimizando o seu planejamento e desenvolvimento (LOPES, NOGUEIRA, ROCHA, 2018).

Assim como a saúde é um direito de todos, concebido por meio da Constituição Federal de 1988, a educação também é um direito humano universal previsto nessa legislação. E, entende-se que a inserção dos temas de saúde nas bases curriculares das escolas contribuiria para o desenvolvimento da consciência sanitária da população.

No entanto, reconhecendo que a escola por si só não conseguiria atender a todas as demandas relacionadas às questões de saúde, os programas de saúde escolar propõem essa forma de atuação intersetorial, tendo por base os princípios educativos pedagógicos e promotores de saúde com participação popular ativa (SILVA, 2019).



Com isso, esse trabalho coletivo voltado para todas as temáticas do PSE se torna crucial. Entre essas temáticas, destacam-se as questões relacionadas à sexualidade, como gravidez na adolescência, prevenção da AIDS e outras IST; a violência; ao uso e abuso de álcool e outras drogas e, também, às relações de gênero, contribuindo para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros (SILVA, 2019).

A educação sexual é de uma dimensão mais ampla e percebida como um problema de educação e de saúde pública. O Ministério da Educação voltou seu olhar para as temáticas de sexualidade a partir da década de 90, quando a orientação sexual passou a ser introduzida por meio dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) como tema transversal presente no ensino. Mesmo que timidamente e atravessada pelo tabu que ela carrega esta temática tem adentrado no contexto escolar (BARBOSA, VIÇOSA, FOLMER, 2019; BRASIL, 1998).

Tanto os profissionais de saúde como os da educação não se sentem confortáveis em abordar essas temáticas, que são tão relevantes para os estudantes. Quando abordadas, acabam sendo restritas aos aspectos biológicos e não correspondem às demandas dos jovens estudantes (BRINGEL et. al. 2016).

Bringel et. al. (2016) observa a dificuldade dos profissionais em abordar essa temática, seja pelas heranças da própria educação familiar antissexual, da pouca discussão sobre as temáticas na formação, religião e também os constrangimentos com as brincadeiras e o vocabulário coloquial presentes nos discursos dos adolescentes.

Sabendo o quão desafiador é falar sobre essas temáticas e as consequências sociais causadas pela falta de conhecimento acerca desses assuntos, é que se dedica as oficinas apresentadas a seguir.

A oficina **“Retrato falado: fotografando a realidade de dentro”** permite aos profissionais uma vivência e reflexão da sua prática, de forma a mergulhar no reconhecimento de si e identificar os estigmas, preconceitos e tabus existentes, vivenciando e experimentando aprendizados junto ao coletivo.

O desenho da oficina é feito de modo que proporciona aos atores participantes problematizar os desafios e as possibilidades de trabalho com tais temáticas, sendo assim, ela possui um roteiro de questões norteadoras que farão esse movimento de reflexão.

O desenvolvimento da oficina se dá por meio da construção de um desenho contornando o corpo de um dos participantes e dentro desse corpo serão colocadas as respostas das questões norteadoras, como se pudéssemos fazer uma fotografia de como esses profissionais se sentem para trabalhar com a temática de sexualidade.

Ao todo são seis questões norteadoras:

1. O que é mais desafiador para trabalhar a temática sexualidade e gênero?
2. Como você faz para lidar com esta temática da educação sexual?
3. Como você exerce o ensino acerca da sexualidade?
4. Já se sentiu constrangido em alguma situação que envolvesse o tema?
5. Você considera importante ou necessária a introdução deste tema no espaço escolar?
6. Você se sente seguro para abordar esse tema em sala de aula/ no consultório e ou grupos de jovens?

Após caracterizar o corpo com as respostas dos participantes, o grupo vai analisar quais as maiores dificuldades e construir juntos soluções de trabalho, além de fortalecerem uma rede de apoio uns aos outros, pois a proposta é que possam fazer dos nós críticos inéditos viáveis, fazer com que esses corpos se percebam em expansão e emancipação.

A questão sexual carrega marcas de anos de repressão, mutismo que fez desse silêncio espaço para o poder, poder que aprisiona as falas, que torna a relação dialógica intolerante e que oprime as possibilidades de se perceberem como seres em transformação (CUNHA, 2005):

E se o homem é capaz de perceber-se, enquanto percebe uma realidade que lhe parecia “em si” inexorável, é capaz de objetivá-la, descobrindo sua presença criadora e potencialmente transformadora desta mesma realidade. O fatalismo diante da realidade, característico da percepção distorcida, cede seu lugar à esperança. Uma esperança crítica que move os homens para a transformação (FREIRE, 1979 p.27).

O educador pode ser o mediador do educando no desejo e busca de ser mais, vivenciar essa tarefa docente com afeto e amorosidade, abrindo espaços para uma relação dialógica que busque compreender o outro, no seu meio, na sua incompletude, nas suas escolhas, é um caminho que permite a esses educandos fazerem novas alternativas, dialogar sobre seus problemas e seus direitos enquanto seres fazedores de uma sociedade mais humanizada (CUNHA, 2005).

Nesse cenário, a oficina **“Retrato Falado: fotografando a realidade de dentro”** permite aos profissionais serem entregues a essa relação afetuosa e aberta às possibilidades, permitindo-lhes um olhar crítico para as discussões também com os educandos acerca dos problemas reais vividos por eles.

A sexualidade humana é condição inerente ao sujeito, abster-se em falar no assunto não cessa a ansiedade dos jovens, não afasta os riscos das relações sexuais desprotegidas, não minimiza os casos de gravidez entre adolescentes, nem os abusos e violências. Por outro lado, abordar nas escolas as temáticas de sexualidade, identidade e igualdade de gênero, respeitando

as diferenças, o contexto sociocultural e os direitos humanos levam esses jovens a tomarem decisões mais assertivas.

Isso, para Braga (2019), é uma condição que promove as relações sexuais acontecem mais tardiamente reduzindo o número de gravidez precoce e infecções sexualmente transmissíveis, além de minimizar os riscos de coação, abusos sexuais, violências sexuais, homofóbicas e transfóbicas.

Esses assuntos são intrínsecos ao viver dos jovens e adolescentes, as suas visões de mundo vão sendo formadas pela educação dada pelos pais, que podem educá-los de acordo com o que consideram certo ou errado, educação construída pelas relações entre pares e também a educação dada pelas escolas, que deve fornecer a esses educandos condições para que sejam capazes de discutir, pensar e formar aos poucos, seu posicionamento pessoal.

Na busca de encontrar caminhos que favoreçam essa troca de conhecimentos e que possibilitem esse pensar reflexivo e crítico dos educandos, a oficina **“O tesouro do papo reto”** imerge nos desejos e nas linguagens dos educandos por aprender.

O objetivo da oficina é proporcionar um espaço de interação entre pares, para que eles possam dialogar entre si e com os facilitadores sobre suas curiosidades, anseios, mitos e verdades a respeito dos temas sexualidade, reprodução, infecções sexualmente transmissíveis, gênero, entre outros.

Busca-se fazer deste local um lugar de escuta acolhedora e sensível, é ofertado aos estudantes materiais de papéis e canetas e algumas caixas como uma urna para que eles possam escrever suas dúvidas, curiosidades e conhecimentos prévios e a partir daí os profissionais criam as estratégias de discussões com esses jovens, partindo do que eles conhecem e do que eles precisam aprender, levando sempre em consideração o cuidado e respeito com o outro ao disporem seus pontos de vista.

A educação sexual que chega aos estudantes permeia apenas pelas questões fisiológicas ou normas sexuais, o tabu de falar em sexualidade trava as dimensões de conhecimentos e saberes. Portanto, essa educação precisa alcançar discussões emancipatórias sobre corpo, prazer, sexo, gênero e também sobre as questões fisiológicas e problemáticas sociais que abarquem os elementos subjetivos e humanos. Para além dos espaços escolares, os diálogos precisam acontecer na e com a comunidade, trazendo para a roda os diferentes olhares, da família, da igreja, dos espaços sociais, da saúde e da educação (ZERBINATI; BRUNS, 2017).

Seguindo a perspectiva Freireana, esta oficina também é desenhada de modo a promover a interação dos saberes, diálogo livre e saudável, proporcionando espaços para que todos possam pensar, concordar, discordar, criticar, ter autonomia para decidirem, para buscar superar

todas as formas de opressão, viver em sociedade de forma mais justa, respeitando e aceitando as diferenças.

A relação dialógica nas oficinas busca fazer desses espaços um lugar livre para a pluralidade cultural, para as descobertas e para o conhecimento que se faz no movimento de ensinar e aprender/aprender e ensinar, em que educador e educandos são sujeitos do processo e crescem juntos (FREIRE, 2006).

Procurando promover a aproximação cada vez maior dos jovens educandos, na perspectiva de uma educação libertadora, escolheu-se sempre o dialogismo e a arte como caminhos.

Nesta última oficina, **“A arte convida a reinventar-se”**, utiliza-se a arte por meio do teatro, inspirado no teatro do Oprimido, de Augusto Boal, e se apresenta como espaço de criação a produzir sentidos e sentimentos que despertam a crítica e a criatividade na busca da superação das situações-limite e reflexão das ações em saúde.

Tendo como objetivo a construção de espaços pedagógicos guiados pela arte, reconhecendo as linguagens expressas como ato político, educativo e interventivo para questões de gênero, violência e drogas, esta oficina pretende dialogar sobre problemas reais de modo a permitir aos facilitadores e educandos se encontrarem com as possibilidades de práticas educativas para tais questões. A atividade vai além da perspectiva de promover entretenimento, propondo a prática pedagógica e problematizadora.

Ao problematizar tais assuntos com os estudantes, os educadores não depositam as informações ou transferem o que sabe, mas dialogam de forma a estimular a curiosidade, propor desafios, problemas com busca de soluções. Com isso, tanto educandos como educadores buscam soluções viáveis, reais, pois passam a escutar mais o outro e seus conhecimentos, passam a conhecer mais a realidade vivida. Como sustenta o educador Paulo Freire (2006), a reflexão sobre a ação desperta a criticidade, assim, mundo e pessoas são transformados.

Augusto Boal, com o Teatro do Oprimido (TO), une palco e plateia trazendo para as cenas a possibilidade do espectador (plateia) entrar na encenação, assumindo o lugar do ator que interpreta o personagem oprimido e, dessa forma, pode mudar o destino desse personagem.

A plateia não está diante do espetáculo apenas como espectador, mas como observadores ativos, que podem experimentar alternativas para situações de opressão propostas dentro de uma perspectiva da transformação de si mesmo e do seu ambiente. O TO permite aos indivíduos liberarem seu potencial criativo, encontrando novas formas de lidar com as situações de conflitos e com o mundo (BOAL, 1996).

Ao utilizar a arte como estratégia de ensino, e ao optar pelo teatro com inspirações no

Teatro do Oprimido, a oficina pretende que educandos, familiares e profissionais desenvolvam a consciência crítica, de modo a desenvolverem também a capacidade de se relacionar com as situações-problema dos seus cotidianos, discutindo e buscando soluções alternativas para enfrentar as questões suscitadas nas cenas. Dessa forma, se vivencia um processo de ensino/aprendizagem mais libertador e transformador (GOLDSCHMIDT, 2012).

Destarte, trabalhar com a temática de sexualidade, entre outras, utilizando a arte e o diálogo, os educandos, familiares e profissionais passam a ter mais conhecimento e suporte emocional para lidar com as questões afetas à sexualidade. E, além de construir relações menos opressoras e oprimidas com o TO, trabalham a educação sexual mais que o biológico, tratando das questões subjetivas, afetivas, psicológicas, sociais, dentre outros, levando ao desenvolvimento de uma sexualidade saudável (ABRANTES; RAMOS XAVIER, 2019).

Ao compreender que a arte é um grande instrumento na educação de crianças e jovens, espera-se que a proposta da oficina, por meio do teatro, proporcione um fazer artístico que permite mais aproximação com as questões vivenciadas no cotidiano, a expressão dos sentimentos oprimidos e o fortalecimento das características artísticas, promovendo a saúde com olhar holístico.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção desse trabalho foi um grande desafio, pois propor processos formativos e construir práticas pedagógicas ativas aos moldes da Educação Popular em Saúde, sem a experimentação, sem o olhar e o diálogo com o outro parece um tanto utópico. No entanto, em decorrência do momento pandêmico, que teve esses momentos coletivos ceifados, as rodas que movimentariam esse processo não puderam acontecer.

Entretanto, as experiências da autora com o PSE e os estudos que evidenciaram as dificuldades enfrentadas pelos profissionais, impulsionaram-na a construir um material que permite esse movimento dialético, a vivência com as trocas, tanto de experiências como de conhecimentos e a reflexão da prática em favor de sua ação, sua práxis.

Acreditando no PSE como uma política pública capaz de promover a saúde, especialmente do público escolar, e que Educação Popular em Saúde é um caminho para que o PSE não seja só mais uma carga de trabalho para profissionais da saúde e da educação, mas que desperte nestes os desejos de mudanças, esta dissertação teve como objetivo construir material didático pedagógico que oriente o planejamento e execução das ações de saúde no Programa Saúde na Escola.

O material didático pedagógico vivencial, em formato de guia, foi construído de forma a proporcionar aos profissionais que trabalham com PSE um espaço de reflexão e transformação nas suas práticas de trabalho, também se estende aos gestores, para que possam fazer essa reflexão e proporcionar condições viáveis para que o PSE seja executado.

As oficinas foram pensadas buscando a contribuir para o ensino em saúde dentro dos espaços escolares, na construção de práticas educativas que se aproximem da realidade dos educandos, contribuindo com uma sociedade mais justa e igualitária.

Neste contexto, este material é um disparador para que os profissionais se sintam envolvidos com a Educação em Saúde como prática pedagógica realizada junto à comunidade, compartilhando e produzindo conhecimento para construção de projetos de vida saudável, levando em consideração a realidade na qual estão inseridos.

Espera-se que ao viver o proposto nas oficinas ocorra a sensibilização dos envolvidos para práticas que valorizem saberes populares, cultura, os modos de ser e viver dos sujeitos, favorecendo o desenvolvimento de habilidades e sempre novos saberes, além de promover a autonomia para que possam fazer escolhas mais conscientes, lutar contra qualquer forma de opressão, abrir-se às novas possibilidades sempre na busca de um saber plural, dialogado e compartilhado.

Ao concluir essa dissertação observa-se a necessidade de valorização das políticas públicas que trazem a Educação em saúde ao público escolar como fundamental para a melhora da qualidade de vida da população. De todo modo, de nada adianta criar a política se não acontece sua implementação, é necessário que os agentes políticos criem meios de implementá-las. Nesse trabalho, defende-se que isso seja feito considerando a Educação Popular como base para esse processo.

## REFERÊNCIAS

- ABRANTES, D. S. S.; RAMOS, J. S.; XAVIER, Y. D. M. Teatro do oprimido e o desenvolvimento saudável da sexualidade de jovens na escola. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, Macapá, AP, v. 2, n. 1, p. 24-32, 22 jun. 2019. Disponível em: <<https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/129>>. Acesso em: 19 mar. 2021.
- ALVES, M. P; ALMEIDA, C. E; FARANI, É. I. V; PALMA, A. O Programa Saúde na Escola: dos limites da intersetorialidade à proposição desde o Sul. **Revista Ensino, Saúde e Ambiente**, [S. l.], v. 13, n. 3, pp. 21-40, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.uff.br/ensinosaudeambiente/article/view/40388>>. Acesso em: 25 mar. 2021.
- ANASTASIOU, L.G.C.; ALVES, L. P. (Org.). **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. 10. ed. Joinville: Editora Univille, 2015.
- BARBOSA, L. U.; VIÇOSA, C. S. C. L.; FOLMER, V. A educação sexual nos documentos das políticas de educação e suas ressignificações. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 10, p. e772, jul. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e772.2019>> Acesso em: 21 abr. 2021.
- BRAGA, Mariana. Debater sexualidade e gênero em sala de aula é um direito constitucional. In: RIBEIRO, M. (Org.) **A conversa sobre gênero na escola: aspectos conceituais e político-pedagógicos**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2019.
- BRAMBILLA, D.K.; KLEBA, M.E.; MAGRO, M.L.P.D. Cartografia da implantação e execução do Programa Saúde na Escola (PSE): implicações para o processo de desmedicalização. **Educação em Revista** [online], [S. l.] 2020, v. 36. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-4698217558>>. Acesso em: 21 abr. 2021.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: orientação sexual**. Brasília: MEC/SEF, 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno do gestor do PSE**. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRINGEL, N. M. M; MARQUES, K. K.; DUTRA, E. F. M; CARVALHO, A. P. T. S; MELO, M. C. P; SOARES, F. A. A. Posturas e estratégias sobre sexualidade a partir do Programa Saúde na Escola: discurso de professores. **Revista de Enfermagem da UFSM**. Santa Maria, v. 6, n.4, p. 494-505, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.5902/2179769221538>>. Acesso em: 10 abr. 2021.



CHIARI, A.P.G.; FERREIRA, R.C.; AKERMAN, M.; AMARAL, J.H.L.; MACHADO, K.M.; SENNA, M.I.B. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. **Caderno de Saúde Pública [online]**. [S. l.], v. 34, n. 5, mai. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00104217>>. Acesso em: 15 abr. 2021.

CORREA, S. T.; CASTELO-BRANCO, S. Amandaba no Caeté: círculos de cultura como prática educativa no autocuidado de portadores de diabetes. **Revista Saúde em Debate [online]**. [S. l.], v. 43, n. 123, pp. 1106-1119. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201912310>> Acesso em: 8 mar. 2021.

CUNHA, R. C. Sexualidade e Educação Popular. In: **V Colóquio Internacional Paulo Freire: desafios à sociedade multicultural**, 2005, Recife - PE. Memórias dos colóquios. Recife - PE: Site do Centro Paulo Freire Estudos e Pesquisas, 2005.

DIAS, B. C. D.; BARBOSA, M. O.; MARINHO, M. N. A. S. B.; MARTINS, A. P. A.; ALVES, D. A.; BELTRÃO, I. C. S. L.; MACHADO, M. F. A. S. Programa Saúde na Escola (PSE): o processo de formação dos profissionais no município do Crato, Ceará, Brasil. **Brazilian Journal of Developmet**. Curitiba, v. 6, n. 9, p.64188-64201, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-014>>. Acesso em: 02 abr. 2021.

FÉLIX-SILVA, A. V.; NASCIMENTO, M. V. N.; ALBUQUERQUE, M. M. R.; CUNHA, M. S. G.; GADELHA, M. J. A. **A tenda do conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica**. Natal: Edunp, 2014.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 12. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 36. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 58. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 44. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2006.

FREITAS, A. L. Conscientização (verbetes). In: STRECK, D. R.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J. J. (Org.). **Dicionário Paulo Freire**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2008, pp. 99 – 101.

GOLDSCHMIDT, I. L. O teatro de Augusto Boal e a educação profissional em saúde. **Revista, trabalho, educação e saúde**. Rio de Janeiro, v. 10, n.1, p. 61-69, mar./jun. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000100004>>. Acesso em: 10 mar. 2021.

GOMES, A. L.; VIEGAS, M. F. Organização do trabalho e formação dos trabalhadores numa microárea do Programa Saúde na Escola. **HOLOS**, [S. l.], v. 5, p. 1-15, dez. 2019. Disponível em: <<http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/7136>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

JESUS, R. F; COPETTI, J. Matriz analítica sobre o tema saúde: da constituição à sua aplicabilidade. In: COPETTI, J.; SOARES, R.; FOLMER, V. (Org.). **Educação e saúde no contexto escolar: compartilhando vivências, explorando possibilidades**. 2. ed. Uruguaiana: Universidade Federal do Pampa, 2018. p. 10-28.

- LOPES, I. E.; NOGUEIRA, J. A. D.; ROCHA, D. G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate** [online]. [S. l.], 2018, v. 42, n. 118, 2021, pp. 773-789. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201811819>> Acesso em: 10 abr. 2021.
- MACEDO, K. D. S.; ACOSTA, B. S.; SILVA, E. B.; SOUZA, N. S.; BECK, C. L. C.; SILVA, K. K. D. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. **Rev. Enferm. Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 1-9, jul. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0435>> Acesso em: 19 abr. 2021.
- MARTINS, M. S.; ALMEIDA, H. F. R.; RAMOS, A. S. M. B.; LEMOS, M.; ROCHA, F. DAS C. G. Análise das ações intersetoriais no programa saúde na escola. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 32-39, jan. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.18378/rebes.v10i1.7364>> Acesso em: 10 mar. 2021.
- MELLO, M. M. Programa Saúde na Escola: promoção da saúde através das rodas de conversas. **Intervozes: trabalho, saúde, cultura**. Petrópolis, v. 4, n. 1, p 40-55, mai. 2019. Disponível em: <[https://www.fmpfase.edu.br/Intervozes/Content/pdf/Artigo/Artigo\\_04\\_01\\_03.pdf](https://www.fmpfase.edu.br/Intervozes/Content/pdf/Artigo/Artigo_04_01_03.pdf)> Acesso em: 09 abr. 2021.
- MONTEIRO, P. H. N.; BIZZO, N. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarenta anos de obrigatoriedade dos programas de saúde, 1971-2011. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 411-427, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702014005000028>> Acesso em: 22 mar. 2021.
- OLIVEIRA, L.C.; ÁVILA, M.M.M; GOMES, A. M. A, SAMPAIO, M. H. L. M. Participação Popular nas ações de educação e saúde: desafios para os profissionais da atenção primária. **Revista Interface**, Botucatu, v. 18, Supl. 2, p. 1389-1400, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0357>> Acesso em: 21 jan. 2021.
- PEREIRA, P.L.G; PEREIRA, M.D.; FARIA, R. G. S.; CORDEIRO, D. R.; LANZA, F. M.; VIEGAS, S. M. F. A implementação do programa saúde na escola em três municípios de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, São João Del-Rei, v. 10, 2020. Disponível em: <<http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3566>>. Acesso em: 22 jan. 2020.
- RAMOS, C. F. V.; ARARUNA, R. C.; LIMA, C. M. F.; SANTANA, C. L. A.; TANAKA, L. H. Práticas educativas: pesquisa-ação com enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. [S. l.], 2018, v. 71, n. 3, p. 1144-1151, mai. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0284>>. Acesso em: 25 abr. 2021.
- RODRIGUES, J. S.; SOUZA, I. M.; SOUZA, J. C.; SOUZA, M. C. Metodologia da problematização e o desenvolvimento de habilidades interpessoais na formação profissional em saúde. **Revista Scientia Plena**, [S. l.], v. 13, n. 5, p. 1-6, mai. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.14808/sci.plena.2017.059905>>. Acesso em: 04 abr. 2021.
- SÁ, M. R. C. de. Promoção da saúde e ações intersetoriais: foco no Programa Saúde na Escola. **Revista Cadernos de Saúde Pública**. [S. l.], v. 36, n. 3. 2019. Disponível em:

<<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1006/promocao-da-saude-e-acoes-intersectoriais-foco-no-programa-saude-na-escola>>. Acesso em: 30 abr. 2021.

SILVA, C. S. **Saúde na escola**: intersectorialidade e promoção da saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

SILVA, C. S.; BODSTEIN, R. C. A.; CELE, R. Referencial teórico sobre práticas intersectoriais em Promoção da Saúde na Escola. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 1777-1788, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.08522016>>. Acesso em: 27 abr. 2021.

SILVA, F. J. R. Uma história do teatro do oprimido. **Aurora**: revista de arte, mídia e política, São Paulo, v. 7, n. 19, p. 23-38, fev.-mai., 2014. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/aurora/article/view/17313>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

TEIXEIRA, K. L. Aprendizagem baseada em projetos: estratégias para promover a aprendizagem significativa. In: FOCANDO, E.; BRITO, G. S.; ESTEVAM, M.; CAMAS, N. P. V. (Org.). **Metodologias pedagógicas inovadoras**: contextos da educação básica e da educação superior. Curitiba: Editora IFPR, 2018. p. 47-56.

TRINDADE, M. A. O conceito de “ser mais” em Paulo Freire e a relação professor-aluno. **Revista Comfilotec**, São Paulo, v. 7, n. 4, p. 1-11, 2018. Disponível em: <<https://www.fapcom.edu.br/revista/index.php/revista-comfilotec/article/view/259>>. Acesso em: 09 abr. 2021.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular nos serviços de saúde**. 3. ed. São Paulo: Editora Hucitec: 1997.

VASCONCELOS, E. M. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online], [S. l.], 2004, vol.14, n.1, pp.67-83. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100005>>. Acesso em: 21 abr. 21.

ZERBINATI, J. P.; BRUNS, M. A. T. Sexualidade e educação: revisão sistemática da Literatura Científica Nacional. **Travessias**, Cascavel, v. 11, n. 1, p. 76-92, mai. 2017. Disponível em: <<http://e-revista.unioeste.br/index.php/travessias/article/view/16602>>. Acesso em: 29 abr. 2021.

## **8. PRODUÇÃO TÉCNICA**

A produção técnica trata-se de um material didático pedagógico elaborado para propor um processo formativo por meio de oficinas vivenciais que se constitui como um guia com o objetivo de orientar e promover vivências em processos pedagógicos ativos para planejar e desenvolver o Programa Saúde na Escola. Este material tem a parte teórica tratando sobre a importância da saúde escolar e as políticas públicas da saúde escolar como base para a construção das oficinas, logo em seguida ele apresenta 7 oficinas detalhadas de forma que permita a imersão na vivência dos processos de trabalho no Programa Saúde na Escola na perspectiva da Educação Popular em Saúde.

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL**  
**UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS**  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* ENSINO EM SAÚDE  
MESTRADO PROFISSIONAL

**Luma Ravena Soares Monte**

**GUIA DE OFICINAS E ESTRATÉGIAS ATIVAS**  
**PARA DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

**Dourados - MS**

**2021**

**Luma Ravena Soares Monte**

**GUIA DE OFICINAS E ESTRATÉGIAS ATIVAS  
PARA DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

Produção técnica apresentada ao Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* Ensino em Saúde, Mestrado

Profissional da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ensino em Saúde.

Autores: Luma Ravena Soares Monte

Cibele de Moura Sales

Ana Lúcia Marran

**Dourados - MS**

**2021**

## APRESENTAÇÃO

Um caminho ladrilhado de arte e possibilidades é o que apresento nas páginas que constituem esse guia. O experienciar nos permite o reconhecimento de um ser, antes desconhecido por nós, é propondo uma vivência de construção coletiva que convido você, leitor e leitora a fazer sua caminhada possível. Teça fio a fio a sua experiência com o seu desconhecido, a sua inquietude de buscar com tudo aquilo que já existe e desfrutando da criatividade que mora em você, recrie-se e transforme-se. Aqui o brincar, a arte e o fazer se torna um só, a voz terá voz e assim trilhamos uma caminhada em busca por uma saúde melhor. A saúde vai à escola, a escola vai ao território e o território vai se mostrando sempre vivo e forte. A roda de saberes gira e assim vamos, nos re-descobrimos seres brincantes, amorosos e cuidadores.

*Luma Ravena Soares Monte*

*Mestranda Ensino em Saúde/UEMS*



### **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

<b>SUS</b>	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
<b>PSE</b>	PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA
<b>OMS</b>	ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
<b>EqSF</b>	EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
<b>ESF</b>	ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
<b>PPP</b>	PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	6
1.1 Trilhas da construção do guia	6
1.2 O meu encontro com o Programa Saúde na Escola	51
<b>2 EDUCAÇÃO E SAÚDE: um binômio possível</b>	10
2.1 O caminhar do Programa Saúde na Escola	10
2.2 Educação popular em saúde e promoção da saúde: pensando processos educativos “com” as comunidades e não “para” elas	54
2.3 O PSE de todos: limites e possibilidades da formação e intersetorialidade	57
<b>3 ENSINO PORQUE APRENDO, APRENDO E POR ISSO ENSINO: oficinas pedagógicas como dispositivo para formação e construção do conhecimento no PSE</b>	16
3.1 Apresentação das oficinas	60
<b>4 OFICINAS</b>	18
4.1 TEMÁTICA 1: capacitação de profissionais para gestão intersetorial e desenvolvimento de ações de promoção da saúde nas escolas.	18
4.1.1 Todos por um	18
4.1.2 Minha história, meus afetos	20
4.1.3 Alcançando o inalcançável	23
4.1.4 “Vamos abrir a roda, alarguecer”	25
4.2 TEMÁTICA 2: capacitação dos profissionais e jovens educandos para trabalhar com as temáticas prevenção e atenção às violências, direitos sexuais e reprodutivos e prevenção das IST/AIDS, prevenção ao uso de álcool e tabaco, crack e outras drogas.	28
4.2.1 Saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção de IST/AIDS	28
4.2.2 Retrato falado: fotografando a realidade de dentro	30
4.2.3 O tesouro do papo reto	33
4.2.4 A arte convida a reinventar-se	36
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	39
<b>REFERÊNCIAS</b>	40
<b>APÊNDICES</b>	44

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Trilhas da construção do guia

Este guia é fruto de uma caminhada pelas experiências vividas e pelas possibilidades pensadas para se trabalhar em um coletivo, na perspectiva multiprofissional e intersetorial, ações de saúde na escola que emergem das necessidades de um território vivo. Um trabalho que resulta em uma produção técnica elaborado no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu*, Ensino em Saúde, Mestrado Profissional da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) e que mergulha pelo referencial Freireano e a Educação Popular, movimentados por profissionais da Saúde, Educação, atores e atrizes populares caracterizados pela comunidade, estudantes, familiares e os movimentos sociais que dão significados e sentidos à vida no território.

A proposta aqui apresentada, busca por meio das linguagens da arte potencializar o movimento dialético que vai se constituindo na ação-reflexão-ação, na construção coletiva e compartilhada de caminhos na luta por direito à saúde, que se faz no pensar para transformar. Esse dialogar permite aos sujeitos um movimento de leitura do mundo tomando consciência do seu valor e de sua liberdade para romper com uma lógica higienista perversa que perdurou pelos espaços escolares há anos (FREIRE, 2019).

Acreditando que o agir educativo se faz presente na construção da vontade dos sujeitos e, que isso estimula a participação popular, se construiu esse guia com práticas educativas que se pautam na abertura ao outro, no pensar autêntico que se junta à arte e que permite a transformação de si a partir da escuta ao outro, deixando de lado os depósitos de conhecimento, domesticação e prescrição. O caminho para conhecer é a consciência da inconclusão de ser, a abertura a desafios e saberes, sendo curioso à vida, legado deixado pelo grande educador Pernambucano Paulo Freire.

O sujeito que se abre ao mundo e aos outros inaugura com seu gesto a relação dialógica em que se confirma como inquietação e curiosidade, como inconclusão em permanente movimento na História (FREIRE, 2019, p.133).

As práticas educativas no setor saúde, ou seja, práticas de educação e saúde carregam as raízes de uma saúde de mercado, controladora, autoritária que se sustentam em ações de saúde com jeitos certos de ensinar a viver, de como não adoecer, comportamentos que determinam até mesmo o progresso escolar (SILVA, 2019).

Esta relação entre saúde e educação não é algo recente no Brasil, questões sobre saúde escolar já eram debatidas até mesmo bem antes da criação do SUS em 1988, mas só ganharam destaque a partir do início do século XX. Nessa época o país enfrentava grandes problemas de

saúde pública, doenças já erradicadas em outros países acometiam nossa população e muitas outras se instalavam como: a epidemia de cólera, peste bubônica, febre amarela entre outras doenças, ainda hoje comum à realidade brasileira, tais como malária, sífilis, tuberculose e hanseníase (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

A situação caótica foi gerando um aumento da mortalidade da população, com agravamento nas crianças que sofriam também pela desnutrição, diarreias ou por doenças hoje imunopreveníveis, tais como sarampo, tétano, coqueluche e difteria. É nesse contexto que a saúde escolar/higiene escolar surge nesta ótica controladora, criada por grupos hegemônicos que tinham como objetivo controlar pobres e subalternos (SILVA, 2019).

Este guia proporciona ao leitor perceber-se como um “aventureiro responsável” como diz o educador Paulo Freire, predisposto às transformações que surgem da caminhada que vai se construindo a muitas mãos, da consciência do inacabamento, das possibilidades, da problematização e da democratização do saber. O trabalho que vai se materializando a partir da imersão por este produto não segrega e discrimina pessoas, devido suas particularidades características e saberes diferentes. Portanto, cada oficina sugerida se constrói no dialogar com os diferentes atores, interagindo e discutindo, e não polemizando (FREIRE, 2019).

Dessa forma, iniciamos por estas páginas a caminhada que mergulhará por inúmeras possibilidades de (re)-contarmos a história da promoção da saúde no contexto escolar. O tom vai se construindo a partir do movimento de refletir sobre o vivido a se embalar pela ação que construirá o inédito viável. Os atores e atrizes darão vida às práticas de saúde em seus territórios potencializadas a partir dos diálogos e da criatividade, do reconhecimento da inconclusão e da potência de se construir com o outro. De vivenciar e problematizar questões de saúde com os sujeitos, partindo da realidade concreta e os tornando chaves do processo de construção do conhecimento.

Neste material, apresento oficinas que buscam trabalhar o componente III do PSE, com ênfase na capacitação dos profissionais para desenvolverem ações de Promoção da Saúde nas Escolas; prevenção das violências, direitos sexuais e direitos reprodutivos e prevenção das DST/aids e gestão intersetorial.

## 1.2 O meu encontro com o Programa Saúde na Escola

Trago um pouco da história  
Da minha vida e do meu caminhar.  
Como me encontrei com PSE  
E a educação popular.  
Vou tentar trazer a trajetória,  
Caminhos nem sempre de glória,

Que me motivaram na missão  
Por trabalhar com saúde e educação.

Falo com amor e alegria dessa vivência  
Trazendo minha experiência desde a  
graduação até a minha formação.  
No início do curso vivi as mudanças  
comum à uma menina do interior  
que carrega no coração muitas esperanças.

Como estudante de enfermagem  
fui aprendendo sobre cuidar.  
No decorrer da caminhada  
aprendi também a ensinar.  
Meu conhecimento científico  
tinha potência unido ao saber popular.

Em roda eu gostava de estar  
ouvir histórias e também dialogar.  
E sem perceber fui aprendendo a aprender  
que para conversamos sobre saúde  
eu não precisava convencer. Fui  
experimentando viver tudo que  
os educandos tinham a me oferecer.

Na escola o “tia” tomava o lugar do “dôtor”  
por vezes não sabia se eu era enfermeira  
ou professora.  
Quando de jaleco eu estava, vinham logo perguntar.  
Hoje é dia de vacina?  
Não vamos então brincar?  
Sorridente respondia, vocês que vão me falar.  
Eles começavam historinhas contar  
traziam experiências e diziam:  
Não queremos doentes ficar, tia acho melhor  
a vacina tomar.  
A missão do PSE é articular saúde e educação  
Unindo saberes de diferentes profissões, setores e  
também o da população.  
Contribuindo para a formação dos estudantes  
trabalhando ações de saúde com prevenção e promoção.

Na caminhada vi que tinha algo a mudar  
A saúde não pode querer regras ditar.  
O projeto é coletivo no agir e no planejar.  
Esse foi o grande motivo para este guia  
eu compartilhar.  
Aqui tem ideias que te levarão a pensar  
como os temas trabalhar.  
Valorizando a cultura, os modos de ser e viver.

E a importância de dialogar.  
De maneira formidável e de sonhação  
vamos construir o inédito viável  
que se faz na ação-reflexão-ação.

*Luma Ravena Soares Monte*

## 2 EDUCAÇÃO E SAÚDE: um binômio possível

### 2.1 O caminhar do Programa Saúde na Escola

O programa ao qual adentramos como objeto desse trabalho, nomeado de Programa Saúde na Escola busca ampliar as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) junto a indivíduos nas fases pré-escolar, escolar e na adolescência com a perspectiva de fomentar ações de saúde e educação que proporcionem melhoria da qualidade de vida tanto dos educandos como da comunidade em geral (BRASIL, 2009).

O Programa Saúde na Escola (PSE) instituído pelo Decreto nº6.286 de 05 de dezembro de 2007, surgiu para regulamentar as atividades para a saúde no âmbito escolar, resultado do trabalho integrado entre os Ministérios da Saúde e Educação com a finalidade de estabelecer a intersetorialidade entre saúde e educação e contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2007).

O principal objetivo do PSE enquanto política de saúde na escola fundamenta-se nos princípios da intersetorialidade e da territorialidade, imergindo nos determinantes sociais, nos processos de saúde e adoecimento em articulação com diversos setores possibilitando relações favoráveis à Promoção de Saúde (PS).

As ações são desenvolvidas em territórios determinados, de acordo com a área de abrangência das Equipes de Saúde da Família (EqSF), a partir de diagnóstico local da realidade, identificação de problemas e perfil epidemiológico em acordo com o Projeto Político-Pedagógico (PPP) da escola, fazendo assim um novo desenho da política de educação em saúde no Brasil (FONTENELE, et. al.; 2017).

A proposta do PSE se faz a partir da coletividade de ações e saberes, tanto o planejamento quanto o desenvolvimento e avaliação destas ações são ancorados na interação de profissionais da saúde e educação, educandos, comunidades e demais redes sociais formando assim, uma gestão integrada que compartilha saberes, poderes e afetos na busca por responder com eficácia a solução dos problemas da população de um determinado território (BRASIL, 2013).

Para a construção de processos de educação e saúde integral o PSE articula o trabalho em três componentes, que fortalecem a gestão intersetorial e melhoram a dinâmica de trabalho em equipe. São eles: I) Avaliação das Condições de Saúde; II) Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde; III) Formação. Sendo assim, este programa se volta para práticas educativas emancipatórias, que transformam saberes existentes e fomenta a autonomia e responsabilidade dos indivíduos no desenvolvimento e cuidado com a saúde (BRASIL, 2013).

As ações de saúde rompem com a com a lógica higienista e medicalocêntrica, focada na saúde como produtividade, que perdurou o ambiente escolar por muitos anos e foca em ações de saúde que promove a articulação de saberes e a participação de alunos, pais, comunidade escolar e sociedade buscando melhores condições de saúde e qualidade de vida (CARVALHO, 2015).

## 2.2 Educação popular em saúde e promoção da saúde: pensando processos educativos “com” as comunidades e não “para” elas

A educação em saúde no Brasil tem seu marco na década de XX, quando as campanhas sanitárias da Primeira República expandiram o modelo da medicina preventivista por diversas regiões do país. A assistência à saúde era prestada aos que podiam pagar, dessa forma tanto as práticas preventivas como as educativas em saúde se davam de forma isolada, desenvolvidas de maneira autoritária, tecnicista e biologicista (GOMES, MERHY, 2011).

Por não terem acesso à saúde, as classes menos favorecidas enfrentavam condições de saúde, o que de certa forma refletia na desaceleração do crescimento econômico e que levou o Estado a voltar um pouco sua atenção aos problemas mais básicos da população. Com isso, surge no Brasil uma proposta de medicina comunitária, levar saúde a uma parcela da população mais precária sem onerar os recursos financeiros. Nestes serviços as ações preventivas e coletivas são mais valorizadas em decorrências da medicina curativa praticada nos hospitais, consultórios e ambulatórios de aparelhos sofisticados e altos investimentos (VASCONCELOS, 1997).

A medicina comunitária que se apresentou como uma forma de contestação às políticas de saúde vigentes ganhou força através dos movimentos populares, e foi se utilizando da metodologia da pedagogia libertadora de Paulo Freire, no desenvolvimento de suas tarefas e na luta por exigir do Estado os seus direitos. Este modelo de medicina aproximou mais os profissionais de saúde dos problemas das populações mais pobres, passando a atuar na realidade dessas pessoas e integrar-se nas suas dinâmicas de vida (VASCONCELOS, 1987).

A partir dessas experiências, os profissionais de saúde se engajaram em muitos movimentos na luta por políticas de saúde. A população na busca por novas formas de se organizar teve a permissão da igreja católica para reunir pessoas com objetivos transformadores que possibilitou trocas de experiências entre diversas áreas do conhecimento e segmentos da sociedade. Esta relação mais horizontal entre profissionais e sociedade centrada no diálogo e problematização, inspiradas nos conceitos da educação popular, sistematizada inicialmente por Paulo Freire, contribuem posteriormente para a implantação de diversas políticas que versam das lutas coletivas de uma intensa militância política e social (VASCONCELOS, 1987; GOMES, MERHY, 2011).

Esses movimentos deram espaços para uma nova forma de compreender e realizar processos educativos no setor saúde. A educação em saúde pode ser pensada e desenvolvida com a população, a troca de saberes entre o popular e o científico, ambos têm a enriquecer reciprocamente e com isso as práticas deixam de ser apenas uma oferta pontual dos serviços de saúde e passam a ser inerentes às práticas e a participação popular vai se construindo no viver cotidiano (VASCONCELOS, 1997).

O entendimento de educação em saúde como objetivo de promover a inclusão social e a autonomia do sujeito se evidencia na proposta pedagógica de Paulo Freire, que denomina Educação popular como um processo capaz de transformar a sociedade, levando em conta a atuação do sujeito na sua trajetória de vida, cultura, saberes e experiências (BRASIL, 2014).

A Educação Popular em Saúde é uma política que busca possibilidades teóricas e metodológicas para transformar práticas tradicionais de educação em prática pedagógicas, emancipatórias, participativas, criativas que busquem entender as condições de vida dos sujeitos, sua trajetória de saúde e doença, reinventar modos de cuidados mais humanizados, buscando assim viver com o máximo de qualidade de vida.

Essa política se mostra como um dispositivo de crítica social, favorecendo a liberdade de pensamentos e de atos ativos de mudança social. Permite a produção de sentidos para vida, impulsionando os atores a agirem em direção às mudanças que se julgam necessárias de modo a transformar as informações em dispositivos para o movimento de construção e criação (BRASIL, 2007).

Ao refletirmos nas questões de saúde vivenciadas, vemos como estão imbricadas nas nossas práticas os modos de promover saúde partindo do conhecimento “superior” do profissional de saúde sobre a sociedade. Voltando nosso olhar para a gestão, percebemos o não envolvimento nos espaços populares e com isso, ações de saúde completamente distantes da



realidade de cada um, fazendo-se necessário um “adestramento” para melhorar as condições de saúde.

Dantas (2009) nos leva a refletir sobre a importância da população no enfrentamento do SUS “real” e o “institucional”. Quando pensamos o SUS sob a ótica da integralidade e humanização, significa colocar os cidadãos como centro dos processos de organização das práticas de saúde, pautando-as nos desejos e necessidades da população.

É possível vislumbrar cenários nos quais as ações de saúde estejam voltadas para o enfrentamento dos seus condicionantes, possibilitando encontros entre profissionais, gestores e população. ...Buscamos fazer com que esses encontros sejam realizados também como práxis formativa, capaz de fortalecer a formação política dos sujeitos populares, atores sociais destinados a vir a ser mais e de produzir novos saberes que contribuam para inclusão social e promoção da vida (DANTAS, 2009, p.62).

A promoção da saúde enquanto política busca promover qualidade de vida minimizando as vulnerabilidades e riscos à saúde levando em consideração os seus determinantes e condicionantes. Portanto o enfoque comportamental guiado pelos hábitos e estilos de vida não devem ser considerados de forma isolada, buscando mudar pessoas e com isso melhorar sua qualidade de vida.

Quando nos aproximamos da realidade e favorecemos o diálogo com a comunidade podemos olhá-la no contexto ampliado, os modos de viver, as condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais e assim responder às necessidades sociais em saúde (BRASIL, 2018).

O educador Paulo Freire trazia na sua filosofia que a educação, sozinha, dissociada da vida social do homem não era efetiva para transformar uma realidade por conta de jogos políticos e ideológicos de grupos hegemônicos, ela poderia ser uma janela para o mundo. A educação nessa ótica assume a tarefa de despertar no homem a consciência de si e do outro no mundo, produzindo assim uma capacidade de compreensão, interpretação e crítica de sua realidade levando o sujeito à categoria de criador de sua própria história, contribuindo de forma relevante para um caráter libertador (FREIRE, 1997; LIMA, 2014).

Sendo assim, é por meio do reconhecimento dos modos de viver dos educandos, família e comunidade que as ações de saúde vão ganhando forma, sentido e histórias podem ser transformados com o conhecimento construído em um coletivo. As possibilidades de aprendizado vão surgindo junto à comunidade, à escola e à estratégia e saúde da família a partir de ações educativas, numa perspectiva libertadora. Este material pedagógico leva os profissionais a pensarem as ações de saúde na perspectiva Freireana, caminhos vão sendo construídos de acordo com as possibilidades e realidades que se vivem no e com o coletivo.

O fazer saúde na perspectiva popular dar voz à comunidade, assim sob um olhar poético vamos percebendo nossa capacidade de ser mais, porque vamos nos construindo com o outro.

“Eu posso falar de saúde seu doutor,  
Entendo meu corpo, minha vida e a minha dor,  
Quando você me ouvir deixará seu tom impositor,  
Você entende da medicina, mas eu entendo de amor,  
Assim conversaremos você me ensina e eu te ensino  
Nos tornamos professores da vida e o mundo terá valor.”  
*Luma Ravena Soares Monte*

### 2.3 O PSE de todos: limites e possibilidades da formação e intersetorialidade

De quem seria a responsabilidade por desenvolver as ações do Programa Saúde na Escola? Dos setores da saúde? Da educação? Da comunidade? Da gestão municipal, estadual ou federal?

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1946, saúde é o mais perfeito bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença. Ao analisar este conceito definido pela OMS, é possível ver como é desafiador garantir um estado completo de bem-estar físico, mental e social.

Partindo dessa ideia da saúde como atenção à vida com qualidade, pode se dizer que promover saúde é uma responsabilidade social. O bem-estar coletivo na convivência das pessoas em seus territórios, comunidades, escolas, bairros, cidades, estados e país definido pelo conceito de saúde é um compromisso não só das políticas de saúde, mas também das políticas econômicas e sociais, como as de educação, cultura, esporte, lazer, segurança, previdenciária e assistência social (SILVA, 2019).

O PSE enquanto política traz nas suas diretrizes a intersetorialidade articulada à interdisciplinaridade, onde ambas permitem a troca de saberes entre diferentes profissões e setores das políticas públicas. Dessa forma, a sua concretude se dá de maneira coletiva, com a atuação da comunidade escolar e cooperação das equipes de saúde da família e da educação básica, desde a coordenação até o planejamento e execução das ações para atender as necessidades locais. Como premissa, todas as ações devem ser conjuntas entre educação e saúde, comunidade e demais dispositivos implicando em troca e produção de saberes, poderes e afetos (BRASIL, 2015; BRASIL, 2018).

Mergulhando pelas diversas experiências com o programa saúde na escola é notável a dificuldade em desenvolvê-lo nos moldes da intersetorialidade e de maneira coletiva. Vários estudos demonstram a fragmentação da relação que move a saúde e a educação. As ações de saúde na grande maioria são planejadas na ESF e buscam se encaixar no planejamento

pedagógico já construído nas escolas. Os espaços escolares então, quase sempre recebem os profissionais de saúde para fazerem suas palestras, coletarem dados, realizarem procedimentos, sem interação entre os diferentes saberes na construção das ações desenvolvidas (DIAS et. al., 2020; MARINHO et. al., 2018).

Para Silveira, Meyer e Félix (2019) a intersetorialidade a que nos referimos não é a mera estratégia de gestão, que se efetiva apenas quando os profissionais de setores diferentes atuando em uma mesma ação programática. O desenvolvimento efetivo do PSE é estabelecido pelas ações planejadas de forma que cada setor se organize em seu interior em função de sua articulação a outros setores, estabelecendo prioridades de/junto a gestão, elaborando planejamentos de curto, médio e longo prazo, redimensionando processos de trabalho, reconhecendo limites e possibilidades da atuação compartilhada.

A efetividade do PSE na responsabilidade por promover ações de saúde no âmbito escolar, prevenção de doenças para o indivíduo e comunidade, como também uma estratégia responsável pela promoção da cidadania e cultura da paz é indubitável ao processo formativo dos profissionais e comunidade. A escola é um local apropriado para desenvolver essas práticas educativas com enfoque na promoção e prevenção de saúde, a fim de formar sujeitos críticos capazes de atuar para uma melhor qualidade de vida.

O educador Paulo Freire traz nas primeiras palavras escritas no seu livro “Pedagogia da autonomia” uma reflexão sobre o processo formativo. Para ele, formar é mais vultoso do que treinar, o treino é uma reprodução de padrões, comportamentos, já a formação é a busca constante, a curiosidade, a reflexão e construção crítica.

Dessa forma, o processo formativo que move o PSE deve ser permanente, com os profissionais envolvidos, com o programa, com a comunidade estudantil devido às mudanças constantes no cotidiano dos serviços, melhorando assim a qualidade de assistência prestada à comunidade escolar (FREIRE, 2019; VERAS, FERREIRA, LOURINHO, 2020).

Ainda saboreando as ideias de Freire, o ser humano já nasce um ser educador, portanto a relação do ensino/aprendizagem transcende as salas de aulas, com uma figura ilustre de um ser à frente dos demais ensinando e outros aprendendo. O ensino e o ensinar a que recorro na perspectiva do PSE, todos são igualmente sujeitos do processo e da verdadeira aprendizagem, construindo e reconstruindo saberes que dialogam com as realidades e que bonificam uma vida saudável com melhor qualidade (FREIRE, 2019).

É nessa ótica que este guia utiliza a metodologia problematizadora no processo formativo, fazendo um convite ao movimento de reflexão, à inserção na realidade de cada um,

valorizando os saberes trazidos com os sujeitos, respeitando-os e inserindo-os no diálogo na perspectiva de construir junto.

O PSE como um programa de todos é rico de saberes diversos, pensar e agir de inúmeras possibilidades. A partir dos ensinamentos herdados do educador Paulo Freire, destaca-se a importância da busca constante por conhecer, desconstruir, reconstruir, buscando não somente aquilo que lhe é confortável, mas se permitindo ser mais. Como afirmava Freire “não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino” (SILVA, 2019; FREIRE, 2019, p.30).

3 ENSINO PORQUE APRENDO, APRENDO E POR ISSO ENSINO: oficinas pedagógicas como dispositivo para formação e construção do conhecimento no PSE

Educar é impregnar de sentido o que fazemos a cada instante.

Paulo Freire

As oficinas pedagógicas que se apresentam neste guia é um convite que faço a você leitor (a), olhar sua prática de trabalho com boniteza, que nas palavras de Freire quer dizer com alegria e esperança, com curiosidade, buscando sentido para o que faz e apontando novos sentidos para o quefazer dos educandos (REDIN, 2008).

A vivência com experiências didático-pedagógicas reais é de suma importância no processo formativo. A forma como cada participante se relaciona com a vivência proposta é única, por isso vemos na oficina realizada com um coletivo uma grande riqueza, pois ao olhar para si e para o outro o processo de reflexão se torna mais fértil e as propostas mais significativas.

As oficinas possibilitam, por meio de uma atividade prática, reflexões teóricas a partir da realidade concreta, cujos participantes são sujeitos ativos capazes de superar enquadramentos em teorias ou apenas utilizar da prática pela prática, distanciadas dos fundamentos teóricos (JUNIOR, OLIVEIRA 2015).

A vivência das oficinas é capaz de produzir experiências que permitam a integração teoria-prática e fomentem o desenvolvimento da autonomia dos participantes. O caminho a ser percorrido pelos atores participantes é um caminho de experimentações, sem fórmulas mágicas ou receitas a serem seguidas.

A construção dialógica com uma união de saberes traz para as rodas das oficinas o compartilhamento de experiências e inspira a construção de outras novas experiências. Nesse caminhar vai se buscando a aproximação do discurso teórico com aquilo que os atores

vivenciam na prática, com a realidade na qual os participantes, profissionais, educandos, comunidade estão inseridos (FREIRE, 2019).

A oficina é um espaço ativo de ensino/aprendizagem que permite a transformação dos sujeitos, se reconhecendo e vivendo o processo como sujeito e não objeto. Neste sentido a oficina é também um espaço de descobertas, no seu experienciar, caminhos e potencialidades vão se descortinando e os atores se preparam para viver o inédito viável (FREIRE, 2019).

### 3.1 Apresentação das oficinas

As oficinas contidas neste guia apresentam-se divididas em duas temáticas importantes, que fazem parte do componente III do PSE, capacitação de profissionais para gestão intersetorial e desenvolvimento de ações de promoção da saúde nas Escolas e capacitação dos profissionais e jovens educandos para trabalhar com as temáticas prevenção e atenção às violências, direitos sexuais e reprodutivos e prevenção das IST/AIDS, prevenção ao uso de álcool e tabaco, crack e outras drogas.

As oficinas formativas sugeridas para trabalhar o Programa Saúde na Escola voltadas para a capacitação de profissionais para gestão intersetorial e desenvolvimento de ações de promoção da saúde estão dispostas em 4 oficinas pedagógicas:

Oficina TODOS POR UM busca trabalhar o conhecimento acerca do programa, diretrizes, objetivos, metas e pactuações e também a importância do planejamento participativo;

Oficina MINHAS HISTÓRIAS, MEUS AFETOS busca trabalhar a importância das relações interpessoais, o saber ouvir o outro e a importância de conhecer a si mesmo e ao outro nas suas dificuldades e potencialidades para melhorar as relações de trabalho e o trabalho em equipe;

Oficina ALCANÇANDO O INALCANÇÁVEL busca promover aos atores participantes uma imersão em reflexão sobre suas práticas profissionais, de modo a transformá-las e desenvolver coletivamente o PSE.

Oficina VAMOS ABRIR A RODA, ENLARGUECER busca trabalhar pedagogicamente com a comunidade no processo de participação popular, trazendo-os a sujeitos ativos em todo o processo de saúde/adoecimento que o PSE trabalha enquanto política pública de saúde.

Já as oficinas referentes à capacitação dos profissionais e jovens educandos para trabalhar com as temáticas prevenção e atenção às violências, direitos sexuais e reprodutivos e prevenção das IST/AIDS, prevenção ao uso de álcool e tabaco, crack e outras drogas estão distribuídas em 3 oficinas pedagógicas:

Oficina RETRATO FALADO: fotografando a realidade de dentro, tem a perspectiva de contribuir para que os profissionais do PSE identifiquem as dificuldades e potencialidades para trabalhar com a temática sexualidade, gênero, prevenção de IST/AIDS entre outras;

Oficina TESOURO PAPO RETO busca propor espaços para dialogar a respeito das temáticas relacionadas à educação sexual, a interação entre profissionais e educandos é na perspectiva de debater a respeito das curiosidades, dúvidas e anseios trazidos pelos alunos;

Oficina A ARTE CONVIDA A REIVENTAR-SE busca propor processos educativos por meio da arte, utilizando teatro, músicas e desenhos e fornecer ao educando experiências que o ajude a refletir, desenvolvendo sentimentos, emoções e uma visão questionadora acerca da sua realidade.

#### 4 OFICINAS

4.1 TEMÁTICA 1: capacitação de profissionais para gestão intersetorial e desenvolvimento de ações de promoção da saúde nas escolas.

##### 4.1.1 TODOS POR UM

A oficina TODOS POR UM é um caminho para que o planejamento das ações do PSE aconteça integrado de forma intersetorial. Apresenta-se como um convite a viver a rica experiência da troca de saberes, dialogando possibilidades de acordo com as características e necessidades de cada local, rompendo com os processos decisórios verticalizados.

A oficina busca por meio do planejamento participativo, encontrar as melhores maneiras de tomada de decisões, destacando também a importância de desenvolver ações na promoção da saúde e no combate às iniquidades na medida em que podem viabilizar a articulação de sujeitos e processos, efetivando políticas públicas e enfrentamento à exclusão social.

**Atores participantes:** profissionais de saúde e profissionais de educação

**Tempo:** 50 minutos

**Objetivo:** Permitir aos participantes o reconhecimento de si como peça fundamental no processo, identificando as possibilidades de construção coletiva no cenário de práticas das ações de saúde no ambiente escolar.

**Materiais:** Data show, pincel atômico, folhas de cartolinas, cartões (cinza, marrom, verde e vermelho), folhas brancas A4 e caneta.

**Construção:** Um dos profissionais apresenta em slides, a proposta pactuada pelas gestões de saúde e educação, ao coletivo de professores e profissionais colaboradores da escola e aos profissionais de saúde e/ou outros setores que farão parte das atividades. Após o conhecimento

do Programa Saúde na Escola (PSE), os profissionais construirão o plano de ação, baseado no diagnóstico situacional da escola (número de alunos, faixa etária e necessidades específicas).

*A construção do plano de ação:*

Etapa 1: Eleger um profissional para organizar e consolidar o resultado final da construção do plano de atividades. Em seguida, dividir o coletivo em pequenos grupos, mesclando as áreas de atuação profissional. Em cada grupo terá um membro líder, que fará a apresentação final das discussões realizadas em seu grupo.

Etapa 2: Distribuir para cada grupo cartões contendo as cores cinza, marrom, verde e vermelho.

Etapa 3: Como proposta para construir o plano de ação, cada grupo trará suas ideias organizando-as em uma estrutura de desenho que recebe o nome de “árvore frutífera”, onde cada parte da árvore será identificada por uma cor e uma etapa. As ideias serão discutidas de acordo com o perfil da escola, levando em consideração as particularidades de cada local para se trabalharem as ações propostas pelo PSE. A montagem da árvore se disporá da seguinte forma, desenhando o contorno de uma árvore em uma cartolina, na parte da RAIZ utilizando os cartões cinza, os participantes colocarão as temáticas a serem trabalhadas com os educandos de acordo com os eixos propostos pelo programa e pelo projeto pedagógico da escola. No CAULE, em cartões marrom vão colocando as datas e alinhando os eventos para se trabalharem com as ações do PSE. Nas FOLHAS utilizando os cartões verdes, serão colocadas as ideias para o trabalho com os temas (ações em salas de aula ou extra sala e/ou até ações fora do ambiente escolar) e por último, os FRUTOS nos cartões vermelhos colocarão a consolidação das ideias decididas no coletivo.

Etapa 4: Os pequenos grupos apresentarão as suas árvores e ao final o grande grupo vai decidindo coletivamente as melhores ações e propostas de acordo com as suas realidades.

**Comentários:** A apresentação da proposta do programa é de grande valia para que o coletivo pense estratégias de trabalho, de forma a abranger grande maioria das ações do PSE, entendendo as necessidades da sua comunidade escolar. Essa forma de planejamento ativa e participativa é capaz de alinhar os pontos a serem trabalhados, considerando que cada lugar tem suas características e sua cultura. No entanto, para que as construções das propostas façam sentido, para os envolvidos (profissionais e educandos) os saberes populares e formais devem ser respeitados.

A atuação sinérgica dos setores de saúde e educação, com a participação de estudantes e familiares, permite a construção de ações concretas com foco na abordagem das vulnerabilidades e condicionantes sociais do processo saúde-doença. Nesse sentido, destaca-se a relevância em conhecer o PSE, os mecanismos propostos por ele, objetivos e diretrizes, assim

como a importância de um planejamento descentralizado e participativo. O empenho coletivo dos setores, conhecimento mútuo e recíproco, acordos colaborativos para o cumprimento de prazos e metas implicam em desenvolvimento de ações cada vez mais eficazes (CHIARI, et. al., 2018).

O planejamento participativo, também conhecido como dialógico, se constitui em uma estratégia de trabalho que integra um coletivo (pessoas, setores, saberes, ideias) num processo global para resolução de problemas comuns. Dessa forma, objetiva promover maior participação e interação, tornando ativas e mais resolutivas as soluções dos problemas oriundos ou presentes no processo de desenvolvimento do PSE (BRITO, 2017).

No âmbito do PSE esse tipo de planejamento é primordial para a melhor adesão ao programa e impacta diretamente na qualidade das ações e do processo de ensino-aprendizagem no desenvolvimento das mesmas. Como destaca Paulo Freire, é através da problematização, da reflexão sobre a ação e a crítica que o mundo se transforma e as pessoas são transformadas.

O diálogo crítico e libertador construído no planejamento participativo afloram nos atores participantes a não aceitação de atitudes antidemocráticas, egoístas, interesseiras, centralizadoras, etc., venham de onde vierem. Sendo assim, nem os profissionais e nem os educandos revivem a “domesticação” da relação saúde/educação e vice-versa (FREIRE, 2006; BRITO, 2017).

O planejamento participativo se utiliza da problematização como método que intenciona o estímulo ao pensamento crítico, trazendo os problemas da realidade para serem discutidos, investigados e questionados. Esse planejamento no PSE faz com que tanto os profissionais da linha de frente das ações, como os gestores tomem decisões estratégicas com caminhos e critérios que incluam também a participação ativa da comunidade dando mais sustentabilidade às ações locais de saúde aos moldes da promoção da saúde que é um dos pressupostos do programa (SILVA, 2019).

A forma como essa oficina é desenhada contribui com a construção de um processo educativo coletivo e participativo, que se utiliza do diálogo, do estímulo à reflexão, da conexão às diferentes realidades e incentiva também os profissionais a trabalharem com os alunos de forma mais emancipatória. O planejamento participativo proposto na oficina propõe desafios, problemas e incentiva a busca por soluções, rompe com a relação hierárquica entre quem sabe mais ou menos e a reprodução de ações de acordo com um planejamento pronto que não faça sentido.

PARA SABER MAIS, CONSULTE!

- [Portaria 3.696/10 – PSE/CNES.](#)



- [Portaria N.º 3146 de 17 de dezembro de 2009.](#)
- [Portaria nº 254, de 24 de julho de 2009 - Projeto Olhar Brasil.](#)
- [Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 - Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências.](#)
- [Portaria interministerial nº 1055, de 25 de abril de 2017.](#)

#### 4.1.2 MINHA HISTÓRIA, MEUS AFETOS

Esta é uma oficina vivencial, que se configura como uma metodologia participativa, onde os atores participantes trazem para a roda as experiências prévias da realidade que estão inseridos, os problemas, sentimentos, diferenças que fazem todo o sentido para um bom desenvolvimento de trabalho em equipe.

**Atores participantes:** profissionais envolvidos com o PSE

**Tempo:** livre

**Objetivo:** Reconhecer o outro a partir da sua fala e experiências com educação em saúde e as implicações que essas trazem à sua prática. Valorização dessa fala a partir de quem ouve. Iniciar a construção de um espaço de experimentação, desindividualização e problematização.

**Materiais:** cadeiras, mesa, cadernos, livros, coleções, fotografias, chá, xícaras, bule, café, plantas, incenso.

**Construção:** O facilitador fará um convite para os profissionais participarem da atividade, informando-os com antecedência para trazerem objetos, que retratem a sua experiência com a prática de educação em saúde. Para o desenvolvimento da atividade é importante ambientar o espaço, deixá-lo convidativo e caloroso, simulando uma sala de estar à moda antiga. Assim, os participantes sentirão envolvimento com todo o processo da atividade. As cadeiras serão postas em roda e uma ficará à frente da mesa, coberta por uma manta aconchegante, visível a todos. Esta cadeira será mais sedutora aos participantes e estes vão se sentindo à vontade para sentar e deixar vir suas histórias, de forma especial, cada experiência será mágica e os contos surgirão de maneira única e singular. Narradores e autores da sua própria história estão cheios de potências a serem compartilhadas. Os objetos trazidos pelos participantes serão dispostos sobre a mesa decorando e dando vida ao espaço, o qual será considerado o centro das revisitações e criações dos contos que surgirão.

A atividade proposta foi embasada na Tenda do Conto, uma metodologia participativa e prática integrativa de cuidado criada por Félix-Silva e colaboradores (2014).

Etapa 1: o condutor da atividade fará a abertura do momento e explicará sobre a mesma, poderá trazer algo como disparador, sendo uma música, texto, cordel ou o que desejar para tornar a atividade mais convidativa e significativa para o momento. Logo em seguida, de maneira leve

e natural, no entrelaçar dos olhares na roda, um convite sairá da boca do condutor: “A tenda está posta, a cadeira está vazia, venha contar seu conto de dor, amor ou alegria”. Assim, os participantes já se sentem convidados a começarem seus contos a partir das histórias e práticas do seu trabalho cotidiano. Como vivem? Que problemas enfrentam? Quais dificuldades de trabalho e potencialidades marcam sua trajetória?

Etapa 2: Acolhimento dos contos, toda história trazida enche de sentido as inúmeras possibilidades de trabalho. Ao ouvir e compartilhar as narrativas de suas vidas a roda ganha mais robustez, os participantes se conhecem e reconhecem nas mais diversas histórias, assim caminhos serão abertos e um coletivo será tocado a trilhá-lo de mãos dadas. Para encerrar a atividade, proporcione um momento agradável solicite ao grupo fazer uma roda, juntar mãos com mãos, utilize uma música, ciranda ou o algo que poderá nascer do próprio momento vivido, como forma de abraço e acolhimento para tudo que foi trocado, experimentado e vivenciado.

**Comentários:** Por meio da Tenda do Conto, buscamos analisar a produção de sentidos, numa construção social capaz de transformar, afetar e inquietar os participantes a compreenderem e lidarem com as situações à sua volta. No entanto, ao viver esse momento, os profissionais envolvidos serão capazes de trabalhar de maneira coletiva e resolutiva, sendo capazes de lidar com diversas situações que emergem da própria falta de diálogo. O momento além de enriquecedor tem um papel importante no trabalho da empatia, de reconhecer as fragilidades do outro e fazer dessas, possibilidades de enfrentamentos e superação das dificuldades encontradas no dia a dia do trabalho.

As afetações produzidas a partir de um objeto, que remete o outro a visitar lugares vividos, podem ser terapêuticas tanto para quem faz o conto como para quem escuta, além de fortalecer os laços, melhorar as relações, enriquece também o processo de trabalho. A circulação de afetos, saberes, experiências e palavras ditas, ganham poder e tanto empodera quem fala como dá autonomia a quem ouve os contos. Na tenda do conto, as narrativas que homens e mulheres constroem, produzem diferenças que nos afetam e apontam para a coexistência de outros modos de existências possíveis (FÉLIX-SILVA, et. al., 2014).

A troca que se constitui no diálogo vivo a partir das narrativas, permite que os atores se percebam criticamente como estão no mundo, ou seja, sendo capazes de vivenciarem por diversos olhares as questões trazidas à roda, refletindo sobre elas. Ao buscar olhar para a realidade ao qual estão inseridos os atores, vão desenvolvendo capacidades de buscarem novas perspectivas para os problemas, tornando-se seres críticos e criativos, protagonistas e conscientes do seu papel na sociedade. Dessa forma, rompe-se com a relação vertical que move a saúde e a educação nas práticas dominadoras (FREIRE, 2006).

O modelo biomédico, higienista, perpassou também os espaços escolares, objetivando “reorganizar” e “reformular” a sociedade por intermédio de ações focadas na mudança de comportamento e práticas de saúde moralistas. O PSE vem para contrapor essas práticas na perspectiva da promoção de saúde, utilizando de estratégias problematizadoras baseadas no modelo freiriano de educação. Nesta ótica, a tenda do conto, como prática integrativa e metodologia problematizadora, se insere na saúde acerca da garantia da integralidade, numa perspectiva dialógica, emancipadora, participativa e de autonomia (CAVALCANTE; LUCENA, 2016; FREIRE, 1979).

O vínculo afetivo, o ouvir e contar das histórias com suas afetações dão espaços para que as rodas se tornem lugares interativos de trocas, por meio do qual as pessoas na dinâmica das relações sociais, constroem os termos a partir dos quais compreendem e lidam com as situações à sua volta. A tenda do conto permite uma contação de histórias sem interferências, a ideia não é trazer fórmulas, conselhos, mas valorizar todas as narrativas trazidas para o centro, problematizando as situações vividas no cotidiano (FÉLIX-SILVA, et. al., 2014).

Ao utilizar essa metodologia, o trabalho em grupo ganha força, de forma que todos se respeitem, sem negar nem o outro e nem suas histórias, mas sim crescerem coletivamente acrescidos pelas diferenças. Jaqueline Gadelha, também autora da tenda do conto traz a percepção de sua experiência, à medida que os participantes se abrem para o outro, ouvindo, sentindo e respeitando suas histórias, o espaço se abre para trabalhar temáticas suscitadas nas falas como: violência, preconceitos entre outros (FÉLIX-SILVA, et. al., 2014).

Paulo Freire nos dá esta consciência, antes de ensinar é preciso aprender, aprender com o outro a partir de sua própria realidade. O diálogo os leva à tomada de consciência de seu mundo e os leva a agir intencionalmente para transformá-lo com vistas em uma sociedade melhor (FREIRE, 2019).

A comunicação que essa oficina proporciona a partir da Tenda do conto se caracteriza como o processo dialógico freireano. Permite que os profissionais se “reconheçam” nas histórias, compartilhem queixas, medos, expectativas, identifiquem riscos e vulnerabilidades, acolham as dores e anseios assumindo não o papel de apenas educador, mas de aprendiz educador. Os atores participantes são levados a verem as histórias trazidas como possibilidades e não como determinação.

PARA SABER MAIS, CONSULTE!

- DICKMANN, I. **Pedagogia da liderança popular**. São Paulo: Dialogar, 2017.
- [FÉLIX-SILVA, A. V. et. al. \*\*A tenda do conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica\*\*. Natal: Edunp, 2014.](#)

- FREIRE, P. **Educação e mudança**. 12. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.
- VASCONCELOS, E. M. **Educação popular nos serviços de saúde**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 1997.

#### 4.1.3 ALCANÇANDO O INALCANÇÁVEL

**Atores participantes:** profissionais envolvidos com o PSE.

**Tempo:** 1h30min

**Objetivo:** Provocar a reflexão a partir das experiências práticas e destacar quais os principais problemas para trabalharem as ações do PSE. Construir caminhos a partir dessas reflexões e pensar soluções que o grupo percebe como possível de acordo com a sua realidade.

**Materiais:** Jogo de tabuleiro, dado, peões. O jogo se encontra em anexo ao final do material.

**Construção:** A depender da quantidade de profissionais envolvidos, pode-se dividi-los em grupo para jogar ou também pode ser individual. O jogo traz as principais dificuldades encontradas e analisadas, para se trabalhar ações de saúde, no ambiente escolar em um contexto multiprofissional e intersetorial. Ele se apresenta em um tabuleiro que pode ser reproduzido pela equipe da forma como for melhor, contém um caminho a ser percorrido, que vai desde o início em que os participantes estarão sós até o local final do jogo (castelo do PSE). Este caminho é formado por casas com problemas, os participantes irão encontrar as estratégias e soluções que farão com que eles avancem no sentido do Castelo PSE.

COMO JOGAR:

1. Dividir os peões para os participantes, cada um ficará com uma cor e escolher um líder, esse líder anotará em uma cartolina ou em uma lousa as soluções trazidas pelo grupo.
2. Escolher o primeiro a jogar o dado e a entrar no tabuleiro, em seguida os demais que estarão na roda entrarão no jogo seguindo o sentido horário da roda.
3. Percorrer o tabuleiro avançando as casas de acordo com o número que rolar o dado.
4. Cada casa terá uma cartinha a ser tirada, é só ler e seguir o jogo de acordo com o que traz na carta.
5. Para um bom resultado entre no jogo de verdade e se delicie com todas as brincadeiras contidas nele.

**Comentário:** Este jogo permite que o profissional assuma o compromisso com a sua prática, é um momento de reflexão e que traz habilidades para se investir em possibilidades e qualidade do trabalho. Ao se colocar no lugar de jogador esse participante experimenta também o lugar dos alunos e as dificuldades também vividas e trazidas por eles.

O jogo proposto na oficina funciona como uma forma de direcionar o grupo de participantes na condução do PSE a partir do uso da problematização, por meio de situações

problema, como estratégia didática e pedagógica tanto no ensino como no planejamento das ações.

Uma das grandes queixas dos profissionais que trabalham desenvolvendo as ações do PSE é a ausência de encontros formativos, portanto a oficina é um processo formativo que se dá no diálogo e na problematização que gera reflexão, que será expressa pelas palavras e ação.

A formação alinhada à produção de saber ou práxis formativa que é proposto por meio da oficina, não se resume à mera transmissão de conhecimento, mas sim conhecimento formado nas singularidades de como os participantes se relacionam com as situações problemas, adentram à realidade na qual estão imersos os seres humanos e na qual se geram os problemas e nas possibilidades que surgem para a produção de um novo saber (DIAS et. al., 2020; FREIRE, 2019).

Desenvolver o PSE com foco nas ações de promoção e prevenção não é preparar um terreno com ideias autoritárias, conservadoras que busca alinhar hábitos de vida na busca por uma população mais saudável. Ao longo dos anos tem se tentado quebrar esse paradigma da relação verticalizada, que segrega o conhecimento de saúde nas mãos dos profissionais de saúde, o pedagógico nas mãos dos profissionais da educação e a comunidade como objeto de dominação desses saberes.

Portanto o programa educativo em questão não deve ser realizado por um dos polos interessados, a oficina proposta busca esta perspectiva dialógica multiprofissional e popular, que se faz na ação-reflexão-ação (BRITO, 2017; FREIRE, 2006, 2019).

Os temas geradores que abrem as portas das discussões sobre o PSE, relações de trabalho, dificuldades e potencialidades já vividas traz a tomada de consciência dos indivíduos em torno desses temas. Todo o universo temático que se forma também com desdobramento dos temas no decorrer das discussões implicam de fato, em uma observação criteriosa e crítica da realidade do povo, que se faz nas dúvidas, anseios e esperanças do grupo e se tornam caminhos de atitudes mais compreensivas e alinhadas aos modos de ser e viver da população com quem se trabalha e se constrói novos saberes (FREIRE, 2019).

A teoria pedagógica que norteia todo esse processo é no entender de Freire, subjacente a um conceito de homem e de mundo, ou seja, o mundo é o contexto da existência do homem, e através de sua ação, o homem transforma esse contexto. É nesta integração homem/mundo que o homem se assume como ser consciente no e com o mundo (FREIRE, 2006).

O processo formativo que é disparado por meio da oficina ALCANÇANDO O INALCANÇÁVEL é rico, pois acontece por meio de um coletivo reunido em processo vivo dialógico em torno de uma situação problema, permitindo aos participantes se conectarem com

o vivido e potencializar o que irá viver. O caminho que se busca percorrer é criado e pensado em ato e não em reproduzir padrões já utilizados em outras regiões, estratégias, culturas, cujos resultados nem sempre são os mais favoráveis (FREIRE, 2019).

PARA SABER MAIS, CONSULTE!

- FREIRE, P. **Educação e mudança**. 12. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 58. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.
- FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 44. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2006.

#### 4.1.4 “VAMOS ABRIR A RODA, ENLARGUECER”

**Atores participantes:** profissionais envolvidos com o PSE, familiares e educandos

**Tempo:** 1h30min

**Objetivo:** Expandir os diálogos entre profissionais, educandos, familiares e comunidade, tornando viva a leitura da realidade, fazendo perceberem as potencialidades e criatividade, valorizando os saberes e experiências trazidos e assim trabalhar coletivamente ações de promoção da saúde necessárias para uma maneira de viver mais saudável.

**Materiais:** sala, cadeiras, cartolinas, pincéis, canetas, caixa de som, microfone, data show,

**Construção:** A interação escola, saúde e comunidade poderão ser desenvolvidas por meio de encontros inspirados nos Círculos de cultura de Paulo Freire. Portanto propomos que haja nesses ambientes espaços abertos para o diálogo, a arte, a cultura e os modos de viver que permitam contextualizar as especificidades e conflitualidades sociais, culturais, políticas, históricas, afetivas inerentes a esses sujeitos e possibilitar fazer emergir experiências até então ausentes do cotidiano escolar e da práxis pedagógica. Os temas geradores serão trazidos conforme as necessidades de se trabalharem as ações propostas pelo programa saúde na escola e das necessidades dos alunos, pais e comunidade. Para disparar as discussões poderão ser usados textos, poemas, peças teatrais, curta metragens, músicas entre outros e assim tornar esse círculo vivo, cheio de vozes, cores e criatividade, valorizando todas as experiências e compreensões do mundo trazidas pelos participantes.

**Comentário:** Estes encontros permeados pelos círculos de cultura permitem um processo de aprendizagem democrático e libertador. A horizontalidade nas relações e saberes que estão na roda abrem possibilidades para uma nova construção de conhecimentos, emancipatório e democrático. Assim, as ações de educação e saúde serão problematizadas, refletidas e teorizadas criticamente, levando em consideração a realidade cultural e socioeconômica, os

conflitos e contradições que atravessam as relações do cotidiano e que estão intrinsecamente ligadas à saúde e qualidade de vida.

Tendo o movimento de educação e saúde pautados na Promoção da saúde, como processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo é imprescindível não ligá-lo à teoria dialógica de Paulo Freire.

Nesta ótica, o processo de ensino/aprendizagem que acontece na e com a sociedade de modo a atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social dos indivíduos e grupos se dá por meio do conhecimento emancipatório. O diálogo que se faz com alguém e sobre algo insere neste movimento da promoção da saúde os sujeitos não como objetos, mas como seres ativos da sua realidade (FREIRE, 2006; WHO, 1986).

Ao propor viver esse processo juntos, setores articulados, educandos e comunidade dialogam e trazem à roda um encontro vivo de saberes, sejam eles científicos ou os socialmente construídos na prática comunitária. Esses encontros são espaços que dão vida à linguagem, necessidades emergem dos cotidianos e potencialidades são estimulados assim como propunha Freire nos círculos de cultura (BRANDÃO, 1981; FREIRE, 2006).

Os círculos de cultura de Paulo Freire foi um método que buscou compreender crítica e dialeticamente a prática educativa, o qual o autor não o reconhece como método de ensino, mas um método de conhecer. O conhecer a que Freire se refere está ligado ao processo dialógico, é no diálogo que sujeitos formam sua consciência crítica, descubrem a razão de ser dos seus saberes em relação ao que lhes é ensinado (FREIRE, 1967).

Esta oficina busca por meio de diálogos e da participação popular trazer os temas do cotidiano dos educandos e como trabalhá-los. Ou seja, os encontros que serão formados pelo coletivo dos profissionais envolvidos com o PSE, educandos e toda a comunidade os levam a negociarem a dinâmica pedagógica e de cuidado do programa. As temáticas serão trazidas, discutidas, problematizadas com o coletivo, de forma que não existem verdades trazidas pelos profissionais, mas espaços abertos para que todos argumentem dentro das suas problemáticas com tanta validade como os profissionais (FREIRE, 2006)

Dessa forma, a roda vai abrindo, enlarguendo de saberes, possibilidades, afetos, desafetos e um novo mundo surge. A realidade na qual vivem as pessoas daquele território é vista e trazida para a discussão e assim serão associadas aos inúmeros conteúdos, teorias por muitas vezes trazidos como forma única de conhecimento dos profissionais de saúde. É o ponto de partida que Paulo Freire traz em sua obra pedagogia da autonomia “Por que não estabelecer

uma “intimidade” entre os saberes curriculares fundamental aos alunos e a experiência social que eles têm como indivíduos” (FREIRE, 2019, p 32).

Portanto, seguindo a lógica Freiriana as temáticas do PSE devem ser ensinadas, transferidas para educandos e comunidade. Aprendidas, estas operam por si mesmas.

PARA SABER MAIS, CONSULTE!

- FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 58. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2019.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 44. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2006.
- VASCONCELOS, E. M. **Educação popular nos serviços de saúde**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 1997.

4.2 TEMÁTICA 2: Capacitação dos profissionais envolvidos no PSE e jovens educandos para trabalhar com as temáticas: prevenção e atenção às violências, direitos sexuais e reprodutivos e prevenção das IST/AIDS, prevenção ao uso de álcool e tabaco, crack e outras drogas.

4.2.1 Saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção de IST/AIDS

Os Direitos Humanos são inerentes à condição humana, independe de raça, sexo, nacionalidade, etnia, idioma, religião ou qualquer outra condição. São direitos ligados à vida e à liberdade, à liberdade de opiniões e expressões o qual devem ser respeitados, garantidos e protegidos pelo estado, sem qualquer tipo de discriminação, presando sempre pela igualdade a todas as pessoas.

Os Direitos Humanos são inúmeros, vão desde o próprio direito à vida, moradia, educação, direitos civis, políticos e sociais entre outros. Alguns desses direitos são bem mais debatidos, discutidos e conhecidos por todos, outros mais obscuros do conhecimento social, cercados de tabus e alvos de críticas conservadoras, como os direitos sexuais e direitos reprodutivos (BUSIN, 2013).

Todos os direitos possuem o mesmo grau de importância e para o pleno exercício da cidadania é necessário a garantia do conjunto dos Direitos Humanos, respeitando todas as diferenças. Os direitos sexuais e direitos reprodutivos tiveram ênfase na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada no Cairo, em 1994, que conferiu um papel primordial também à saúde, combatendo a ideia de limitar o crescimento populacional como forma de combater a pobreza e as desigualdades, focalizando-se no desenvolvimento do ser humano (BRASIL, 2013).



As Conferências, conselhos e movimentos sociais têm grande importância nas lutas e conquistas pelos direitos. Os direitos sexuais e reprodutivos têm esses espaços comunitários como aliados, na busca por romper com a visão de sexualidade construída a partir de concepções errôneas, que podem acarretar preconceitos e intolerâncias, e intervir negativamente no modo como cada um vive sua sexualidade.

As questões referentes aos aspectos motivacionais, comportamentais e psicológicos envolvidos com as práticas sexuais e relacionais têm sido muitas vezes, relegadas ao tabu, e assim tem encontrado resistências e dificuldades de abordagens tanto nos espaços escolares como nos de saúde (BARCELLOS, 2018).

A adolescência e a juventude assim como as demais etapas da vida são de grande importância para o desenvolvimento humano e devem ter assegurados seus Direitos Humanos fundamentais, como qualquer grupo populacional. Foi em 1988, por meio do artigo 277 da Constituição Brasileira que crianças e adolescentes passaram a ser vistos como sujeitos de direitos, modificando toda uma legislação anterior que considerava meninos e meninas como propriedades dos seus pais (BRASIL, 2013).

Na Atenção Básica, a atenção em saúde sexual é uma das prioridades de atuação, devendo ser ofertada observando-se como princípio o respeito aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos. Assegurados os direitos da criança e adolescente, na assistência à saúde fundamentada no princípio da autonomia, os adolescentes devem ter privacidade durante uma consulta, com atendimento em espaço reservado e apropriado, garantindo a confidencialidade, ou seja, as questões debatidas durante uma consulta ou uma entrevista não serão repassadas a seus pais ou responsáveis, sem a sua autorização– consentimento informado (BRASIL, 2013).

A sexualidade é uma questão de saúde pública, sendo assim se faz necessário uma educação que a aborde em seus aspectos biológicos, culturais e sociais, como recomendam também os parâmetros curriculares de ciências do Ministério da Educação (MEC). O direito à saúde sexual e saúde reprodutiva se firma na educação, devendo a sexualidade ser debatida nos espaços de saúde, mas também nos espaços escolares, que são locais de desenvolvimento crítico, reflexivo e participativo para a promoção da saúde dos adolescentes (BRASIL, 2013).

O programa Saúde na Escola, enquanto política pública tem o intuito de promover ações para diminuir as vulnerabilidades a comportamentos de risco de crianças e adolescentes e não devem ficar restritas à esfera do indivíduo, uma vez que mantêm relação com os ambientes cultural, econômico e político nos quais estão inseridos.

Este Programa surge com a perspectiva de promover ações de forma intersetorial e tem a finalidade de atender às vulnerabilidades peculiares na fase juvenil, como a gravidez na

adolescência, as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), violências e uso de drogas e álcool (ATALIBA; MOURÃO, 2018).

Uma das estratégias trazidas no eixo III do PSE para chegar às juventudes é a formação de profissionais e jovens para serem multiplicadores, com intuito de promover e estimular a fala entre seus pares: ou seja, jovens falando para jovens. As estratégias de ensino devem servir para que os jovens desenvolvam conhecimento, habilidades e valores éticos para fazer escolhas saudáveis e respeitáveis sobre os relacionamentos, o sexo e a reprodução, mas também trata de outras dimensões da sexualidade, como igualdade de gênero, amor, orientação sexual e identidade de gênero (SILVA et. al., 2018).

A saúde e a educação devem ser tratadas como parte de uma formação ampla para a cidadania e gozo pleno dos direitos humanos, sendo assim, um dos objetivos do PSE é contribuir para a formação integral de educandos e construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos.

Levando em consideração a grande dificuldade dos facilitadores perante as vulnerabilidades e abordagem dos temas envolvendo educação sexual e reprodutiva, uso e abuso de álcool e outras drogas, violência entre outros, este guia apresenta caminhos para desbravar junto aos educandos o tabu social que essas temáticas envolvem (BRINGEL et. al., 2016).

Os pontos e alinhavos dessa tessitura serão construídos na vivência, traçamos caminhos que lhes permitem mergulhar no processo, brincando e problematizando, unindo os saberes de experiências com os inéditos-viáveis que superem as situações-limite. Educar envolve relação entre pessoas, portanto o trabalho com essas temáticas não podem ser utopias, mas ações reais vividas, enfrentadas e trabalhadas no dia a dia dos educandos, pois enquanto educadores esse é um de seus compromissos com a autonomia e responsabilidade dos educandos para a construção de uma sociedade ética, social e política.

#### 4.2.2 RETRATO FALADO: FOTOGRAFANDO A REALIDADE DE DENTRO

**Atores participantes:** Profissionais envolvidos com o PSE

**Tempo:** 50min

**Objetivo:** Mergulhar no reconhecimento de si, identificando os estigmas, preconceitos e tabus existentes, vivenciados e experimentados pelos profissionais em relação à temática de educação para a saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das IST/AIDS.

**Materiais:** Papel kraft (madeira) de comprimento, pincéis de cores variadas.

**Construção:** Esta atividade pode ser desenvolvida em um grupo geral com todos os participantes ou também pode ser dividida em pequenos grupos. O facilitador terá um roteiro com alguns questionamentos que dará direcionamento para a construção do retrato falado. Para fazer o retrato, um participante contorna no papel o corpo do outro. Este corpo receberá as características do grupo de acordo com as respostas dadas às perguntas da facilitadora. O contorno do corpo é como um corpo nu e as respostas que os participantes vão dando para as perguntas contidas no roteiro vão sendo as vestimentas que o grupo vai dando ao corpo.

Etapa 1: Roteiro de Perguntas:

- O que é mais desafiador para trabalhar a temática sexualidade e gênero?
- Como você faz para lidar com esta temática educação sexual?
- Como você exerce o ensino acerca da sexualidade?
- Já se sentiu constrangido em alguma situação que envolvesse o tema?
- Você considera importante ou necessário a introdução deste tema no espaço escolar?
- Você se sente seguro para abordar esse tema em sala de aula/ no consultório e ou grupos de jovens?

Etapa 2: Depois de vestido de conhecimento e experiências do grupo, o corpo fala sobre a realidade desse tema nos seus cotidianos e a partir desse momento o grupo analisa as dificuldades que mais prevaleceram, as maneiras utilizadas para trabalhar com a temática, elencando palavras-chaves a serem problematizadas coletivamente. Nesse momento da roda de conversa os participantes vão descobrindo os nós críticos e por meio do diálogo e da troca vão elencando possibilidades de trabalho e construindo uma rede de apoio uns aos outros. Esta prática reflexiva auxilia o professor em seu desenvolvimento profissional e na melhoria de sua prática pedagógica.

Etapa 3: Finalização da atividade com a leitura do cordel que é um convite a refletir acerca da importância dessa temática tanto na vida dos educandos, como dos profissionais e da sociedade.

*NÃO SE PODE CALAR*

Falar sobre a educação e saúde sexual

Pode parecer muito estranho, mas é essencial.

Por meio da educação formal ou informal

o diálogo deve existir e fluir bem natural.

Sexualidade tem haver com os aspectos reprodutivos

e também com prazer.

Falar de educação sexual não é só tratar da biologia e fisiologia da sexualidade.

Mas tratar com dedicação este aspecto fundamental no processo de construção da identidade.

É favorecer locais de aprendizagem, empoderamento e autonomia do conhecimento, promovendo espaços com educandos, família e comunidade.

*Luma Ravena Soares Monte*

**Comentário:** Este olhar para si permite reconhecer os processos de educação que viveram e como constituíram o seu perfil e a sua maneira de ver o mundo. Essa imersão no eu, descortina os tabus, preconceitos e abre possibilidades de SER MAIS, ou seja, os atores se reconhecem como seres de potencialidade, que agirá de acordo com as realidades nas quais os educandos estão inseridos. Essa reflexão conscientiza os facilitadores do seu papel como problematizadores, tornando-se capazes de transformarem a realidade junto aos educandos. A partir do momento que vemos a possibilidade, e nos vemos como seres fazedores de cultura vamos então, nos movendo e (re)-inventando a práxis. Este mergulho (re)-afirma o compromisso não só com o saber, mas com as vidas dos educandos, reconhecendo os contextos sociais vulneráveis ou não aos quais estão inseridos.

Falar de gênero e sexualidade ainda causa constrangimentos, dúvidas e medos, enraizados pela cultura a que fomos/estamos sendo educados. Quando tratamos de saúde sexual, a temática é vista pela sociedade como algo promíscuo e impróprio, imbricados nesta cultura, crianças, adolescentes e até mesmo os adultos vivem relações agressivas, machistas, inseguras e com muitos adoecimentos físicos e psicológicos. Tanto os profissionais de saúde, como os professores enfrentam um cenário de resistência e restrições que são criados pelos próprios familiares. Nesse contexto, algumas ações de saúde voltadas à temática se limitam à égide de que “silenciar” é a melhor opção e não estimula a sexualidade e comportamentos indesejáveis (BARBOSA et. al.; 2020).

Como algo inerente à condição humana, a sexualidade deve ser abordada, nos diferentes espaços educativos. Questões relacionadas ao estudo do corpo, saúde sexual, gêneros, diversidade sexual, infecções sexualmente transmissíveis e gravidez, devem ser debatidas de modo a proporcionar que crianças e adolescentes sejam educados/as para a vivência da sexualidade. As discussões devem ir muito além dessa ótica higienista, biomédica, levando em consideração todo um contexto cultural e também social.

Sendo assim, diálogos são necessários não só nas escolas, mas em todos os lugares, reconhecendo como seres no e com o mundo somos capazes de romper barreiras, preconceitos e assim construirmos uma sociedade mais justa e igualitária, lutando pelos seus direitos e reconhecendo nossos deveres enquanto cidadãos (VARELA, RIBEIRO, 2017).

A oficina RETRATO FALADO: fotografando a realidade de dentro é um convite aos participantes a mergulharem em si, reconhecendo suas limitações, preconceitos, tabus e também um local de troca de experiências e possibilidades para um novo. Marcado por polêmicas, a forma de abordar a sexualidade pode ter sido herdado da educação familiar antisssexual, dos aprendizados religiosos, da cultura ao corpo sagrado e todo esse conhecimento adquirido pode provocar as inseguranças e dificuldades que muitos sentem ao abordar temáticas relacionadas à sexualidade e gênero (SANTOS, 2010).

Muitas vezes a forma como a sexualidade é abordada na escola não contempla as necessidades dos educandos e por não terem na grande maioria das vezes os anseios e as curiosidades sanadas em casa, eles veem o ambiente escolar como o local da troca entre pares e de grande aprendizagem. As questões não surgem do nada, elas fazem parte do dia a dia dos educandos e é nesse contexto que esta oficina busca o empoderamento dos profissionais para agirem e tomarem decisões relacionadas aos problemas enfrentados pelos alunos relacionados com diversas temáticas e também com a sexualidade (SILVA, 2016).

Reconhecer a importância da temática é um ponto importante que a oficina traz quando finaliza o encontro com a leitura do cordel. Portanto é com base na reflexão da sua prática e da interação em grupo que oficina desperta nos profissionais uma visão muito mais ampla sobre a sexualidade, gênero, tabu e preconceitos. Neste sentido a ideia desse encontro por meio da oficina não é prescrever regras e tornar essas ações engessadas, mas construir possibilidades de diálogos, de fazermos uma reconexão com o mundo ao qual fomos moldados e com o mundo que queremos construir. Sendo assim, o diálogo e a troca proposta na etapa 2 são caminhos para encontrar a dificuldade sobre como trabalhá-las em sala de aula, como também debater a respeito durante as consultas realizadas pelos profissionais de saúde.

PARA SABER MAIS, CONSULTE!

- [BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 jul. 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial \[da\] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990.](#)
- [RIBEIRO, P. R. C.; SILVA, M. R. S. S.; GOELLNER, S. V. \(Org.\) Corpo, gênero e sexualidade: composições e desafios para a formação docente. Rio Grande: Editora da FURG, 2009.](#)

- [SEFFNER, F.; FERREIRA, M. O. V.; CAETANO, M.; GOELLNER, S. V.; SANTIN, S. \*\*Corpo, gênero e sexualidade: problematizando práticas educativas e culturais.\*\* Rio Grande: Ed. da FURG, 2006.](#)
- [SILVA, F. F. S.; MELLO, E. M. B. \*\*Corpos, gêneros, sexualidades e relações étnico-raciais na educação.\*\* Uruguaiana, RS: UNIPAMPA, 2011.](#)

#### 4.2.3 O TESOURO DO PAPO RETO

**Atores participantes:** estudantes, professores e/ou profissionais da saúde.

**Tempo:** 50 minutos

**Objetivo:** propor espaço de interação entre pares, para que eles possam dialogar entre si e com os facilitadores sobre suas curiosidades, anseios, mitos e verdades a respeito dos temas sexualidade, reprodução, Infecções sexualmente transmissíveis, gênero entre outros. Fazer desse espaço um local de escuta acolhedora e sensível.

**Materiais:** caixas, blocos de papéis, canetas.

**Construção:** Espalhar várias caixinhas lacradas como um cofre, blocos de papéis e canetas em alguns espaços do ambiente escolar: pátios, corredores, banheiros entre outros. Essas caixas podem ser colocadas com alguns dias de antecedência ao momento da roda de conversa. Em sala de aula, explicar aos educandos para que eles coloquem dentro das caixas os questionamentos a respeito do tema a ser trabalhado: Saúde sexual, Saúde Reprodutiva e prevenção de IST/AIDS sem necessidade de serem identificados. É importante deixar claro o intuito da atividade, proporcionar conforto e segurança levando em consideração a escuta qualificada das demandas e a privacidade dos participantes. A atividade pode ser moldada à forma dos facilitadores, o espaço e o modo como ela se disporá deve ser dialogado com os educandos, atentando-os para o cuidado e respeito com o outro ao disporem seus pontos de vista. Para além das rodas de conversas, espaços de acolhimentos e escutas devem ser formados garantindo resolutividade à demanda, seja na escola, nos espaços de saúde ou outros serviços.

**Comentários:** Este será um espaço de reflexão, tira dúvidas e diálogo sobre os temas relacionados à sexualidade, pautados no respeito às diferenças, aos outros e a si mesmo. A atividade fortalecerá o vínculo e a confiança entre os participantes, de modo a acolher na roda os anseios, dúvidas, tabus, mas também acolher seus saberes construídos das suas experiências, das realidades que os cercam, que está muito aquém das idealizações que são feitas.

A adolescência é um momento marcado pela busca de novas experiências, curiosidades, questionamentos e afirmação da identidade. Nessa fase da vida esse público se sente mais confortável em compartilhar suas dúvidas, medos e descobertas com seus amigos do que com

seus familiares. Entre as diversas descobertas, a experimentação da sexualidade é uma vivenciada pelos adolescentes, e se apresenta como um componente representativo na construção da identidade, manifestada na descoberta da imagem corporal, na relação com os familiares e no outro, como objeto de amor e desejo (BARBOSA et. al. 2020).

Nesta fase da vida o indivíduo passa por mudanças sociais, psicológicas e biológicas, atravessadas por conflitos, tensões e questionamentos relacionados a vários aspectos. O adolescente é moldado pelas suas relações com a família, a sociedade, cultura, religião e assim vão estabelecendo a sua visão de mundo. A escola é um local de trabalho, ensino, aprendizagem e também de transformação da sociedade.

Como diz o educador Paulo Freire, a escola é um local de pensar, a educação é compreendida como instrumento a serviço da democratização, contribuindo pelas vivências comunitárias dos grupos sociais, no diálogo, para formar pessoas participantes. Neste sentido também podemos dizer que a escola é um local que não pode negar a existência e por isso destaca-se a importância da temática sexualidade e gênero (TORQUATO et. al., 2017).

A educação sexual é um direito do indivíduo, fundamental na sua formação, tanto no aspecto pessoal como social e é necessário que a escola esteja preparada para contribuir com essa formação. Isto implica dizer, que a educação sexual deve ir além do conhecimento da reprodução humana, ser trabalhada de maneira que permita aos estudantes desenvolver habilidades e valores éticos para fazer escolhas saudáveis e respeitáveis sobre os relacionamentos, o sexo e a reprodução (BARBOSA, et. al., 2020).

Por ser uma fase de descobertas, o adolescente necessita de apoio, e a família, professores e profissionais de saúde compõem essa rede referência para trocar informações, possibilitar a construção de conhecimentos que lhes permitam viver a sexualidade de maneira saudável e livre de dúvidas e medos.

O diálogo se mostra como estratégia fundamental para a efetivação das trocas e reflexões a respeito de vivências particulares (relatos pessoais) das (os) estudantes e a respeito das problemáticas que envolvem outros sujeitos, que têm suas vidas marcadas por condições de desigualdade de gênero e por práticas de violência (BARBOSA, et. al., 2020; FREIRE, 2019).

É na perspectiva das rodas de conversas que possibilitamos aos estudantes a troca de ideias e posicionamentos sejam eles conflitantes ou não. Ao trazer as temáticas do seu cotidiano para serem problematizadas na escola o intuito é romper com uma educação disciplinadora e conservadora.

A oficina papo reto tem o objetivo de não transmitir apenas o conhecimento de uma determinada temática, mas de proporcionar o protagonismo do educando valorizando os seus

saberes adquiridos nas vivências de cada um. A partir do momento que você valoriza os conhecimentos trazidos, o diálogo e as reflexões fluem, dessa forma reforça a capacidade crítica do educando, a curiosidade e a sua insubmissão (FREIRE, 2019).

Esta oficina vai de encontro ao que Freire traz em sua obra pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.

Ensinar não se esgota no “tratamento” do objeto ou do conteúdo, superficialmente feito, mas se alonga à produção das condições em que aprender criticamente é possível. E essas condições implicam ou exigem a presença de educadores e de educandos criadores, instigadores, inquietos, rigorosamente curiosos, humildes e persistentes (FREIRE, 2019. p.28).

A oficina também se apresenta como um local de acolhimento, oferta de cuidado por meio da escuta sensível, com respeito a singularidades, e os profissionais devem se comprometer a ouvirem as necessidades e demandas trazidas pelos educandos, proporcionando ao adolescente voz e espaço para expô-las. Dessa forma, este local de trocas, escuta possibilita ações mais resolutivas das equipes multiprofissionais que atuam na rede de saúde e de ensino (LUZ, et. al., 2017).

PARA SABER MAIS!

- [TORQUATO, B. G. S. et. al. O saber sexual na adolescência. Revista Ciência em Extensão, \[S. l.\], v. 13, n. 3, p. 54-63, 2017.](#)

#### 4.2.4 A ARTE CONVIDA A REINVENTAR-SE

**Atores participantes:** educandos, profissionais envolvidos no PSE, familiares.

**Objetivo:** Construir espaços pedagógicos guiados pela arte, reconhecendo as linguagens expressas como ato político, educativo e interventivo para questões de gênero, violência e drogas.

**Materiais:** vídeos, poesias, músicas, notícias, jornais, revistas.

**Construção:** pelas linguagens da arte, os diálogos se constroem mais potentes, não existe um jeito certo de trabalhar, a arte através do Teatro e que aqui trazemos as inspirações no Teatro do Oprimido de Augusto Boal, se apresenta como um novo jeito de falar das relações vividas, pois a realidade será trazida para que os enfrentamentos sejam contados e recontados, as situações sejam refletidas e a conscientização dar espaço para um novo devir. O teatro pode se apresentar de diversas formas e aqui trago algumas para permitir aos facilitadores se encontrar com as possibilidades de práticas educativas para tais questões. Os educandos serão convidados a serem os autores das cenas que se constituirão a partir das suas experiências e dos seus saberes, os que estarão na platéia também participarão conforme seja produzida a cena. A ideia é



entender que os educandos não utilizarão o teatro apenas como entretenimento, mas como prática pedagógica e problematizadora. As cenas inicialmente poderão ser trazidas de histórias reais, de revistas ou jornais, de poesias, músicas, filmes com os temas como violência, gênero, sexualidade e drogas. Sendo assim as vozes, expressões corporais, inquietações dos educandos ganham cena e o diálogo se abre mediado pelos facilitadores a respeito das temáticas.

**Comentários:** As formas de expressão através da arte, como, por exemplo, o Teatro permite aos participantes se reconhecerem como protagonistas e a aprendizagem deixam de ser uma mera transmissão de informação. As atividades em que a voz, a vida e as relações do educando com o mundo são valorizadas, desperta além da sua visão crítica, a cooperação, respeito, flexibilidade na aceitação das diferenças.

O teatro pode ser uma experiência em que o ser humano se descobre. Tanto os que estão em cena, como os que estão assistindo são capazes de observar a si mesmos e se verem em ação. No teatro do Oprimido, os espectadores não existem apenas para verem as cenas, mas para participarem, intervirem, refletirem, o que faz Augusto Boal seu criador, nomear o público não de espectadores mas de “espect-atores”, pois estão sentados como público, mas se preparando para agirem. E é esse o foco do teatro como problematizador, que haja a interferência e a intervenção. Seu objetivo é dinamizar, dar ação às cenas por diversas formas de enfrentar as situações através de diferentes olhares (BOAL, 1996).

O teatro do Oprimido inspirado na pedagogia do oprimido de Paulo Freire são formas de lutar pela libertação, da condição de “coisificação do homem” e depósitos. É um ponto de ação-reflexão, é uma atividade de auto-observação, as quais homens e mulheres se veem como sujeitos da sua realidade, se colocando dentro e fora das situações e lutando para transformá-las (BOAL, 1996; FREIRE, 2006).

O Teatro do Oprimido tem por objetivo resgatar, desenvolver e redimensionar essa vocação humana, tornando a atividade teatral um instrumento eficaz na compreensão e na busca de soluções para problemas sociais e interpessoais. Desenvolve-se em três vertentes principais: educativa, social e terapêutica (BOAL, 1996, p. 29).

Essa oficina utiliza a arte como estratégia de ensino, e ao optarmos pelo teatro com inspirações no Teatro do Oprimido, queremos que educandos, familiares e profissionais não se tornem apenas reprodutores de peças teatrais, mas utilizem dessa arte como uma proposta de teatro democrático, sem separação de funções, que reconhece que todo ser humano tem a capacidade de se expressar. Por isso é tão importante trazer situações do próprio dia-a-dia para serem discutidas, buscando soluções alternativas para enfrentar as questões suscitadas (GOLDSCHMID, 2012).

Augusto Boal, inventor do teatro do Oprimido, não considera o teatro como apenas um meio de entretenimento e alienação, mas ele vê a arte como uma dimensão educativa. Ao formular o teatro do Oprimido, ele teve a ideia de criações a partir da realidade dos participantes. As encenações acontecem como se os atores estivessem vivendo uma situação real, sempre trazendo uma perspectiva de crítica social, criando situações polêmicas que acabam mobilizando os “espect-atores”, a entrarem em ação (BOAL, 1996).

No teatro do Oprimido o dono do saber inexistente, o verdadeiro saber é fruto do compartilhar de experiências. O que se pretende com a oficina, é despertar nos profissionais a potência de trabalhar as temáticas da realidade dos educandos, reconhecendo a singularidade da experiência de cada um e trazendo para um coletivo, as inter-experiências, somando todas as vivências no processo de aprendizagem, fazendo com que se tornem seres críticos e capazes de tomar suas decisões de forma consciente. Corroborando com o educador Paulo Freire é essa capacidade de intervir no mundo que o faz conhecê-lo (SILVA, 2008; FREIRE, 2019).

O teatro do Oprimido surgiu a partir de outros teatros realizados por Boal, teatro jornal, teatro invisível e teatro imagem. O teatro jornal acontecia por meio da encenação de notícias de jornal. Já o teatro invisível, eram cenas de situações cotidianas realizadas em espaços públicos que levavam o público a entrar nas discussões através de frases problematizadoras lançadas pelos atores, sem perceberem que se tratava de teatro.

Nas cenas ao longo das discussões os atores saem um a um da cena deixando a discussão acontecer, afastado das discussões o grupo de atores discute sobre os resultados dessas discussões. O teatro invisível recebe esse nome porque os participantes não sabem que é teatro. E o teatro imagem é uma encenação de situações problemas por meio de linguagens não verbais, ou seja, as imagens retratando a cena são montadas como uma fotografia e em seguida uma pessoa de fora da imagem analisa se a mesma corresponde à situação em questão (BERGER, 2014).

Essa forma de teatro como metodologia problematizadora, que traz para as cenas pessoas que vivem situações de opressão é um caminho para que esses indivíduos sejam capazes de refletir e tomar decisões sobre questões que muitas vezes lhe são impostas. Foi assim que surgiu o teatro fórum, um tipo de teatro do oprimido, na qual o público é convidado a se fazer parte da cena e intervir na realidade teatral, ou seja, é um ensaio da própria realidade, ele vem para responder uma situação de opressão que o grupo ainda não sabe como resolver e são discutidas de maneira crítica e participativa por meio do envolvimento na cena (BERGER, 2014).

Na oficina A ARTE CONVIDA A REINVENTAR-SE a proposta é que os profissionais envolvidos com PSE abordem com os educandos as temáticas de sexualidade, violência, uso de drogas, relações de gênero que fazem parte do cotidiano de todos, mas ainda é vista como um grande tabu. Ao relacionar a arte como estratégia de ensino, o processo de aprendizagem torna-se mais libertador e transformador.

Neste sentido, ao trazer para o ambiente escolar as situações vivenciadas no dia-a-dia que fazem parte da realidade dos educandos, eles assumem uma postura de atores e espectadores nas cenas e encontram formas para lidar com os obstáculos e podem transformar a realidade em que estão inseridos.

Como no teatro-fórum a oficina propõe que os profissionais do PSE criem cenas com um grupo de alunos trazendo situações de opressão relacionadas com a temática, como por exemplo, (uma adolescente posta para fora de casa por ter engravidado). Ao apresentar a situação, os demais estudantes que estão como espectadores são convidados a intervir a partir de determinado momento, assumindo o papel do ator que está na situação de opressão trazendo sua opinião teatralmente, com criatividade, utilizando todos os recursos disponíveis como a música, a dança e as linguagens simbólica e metafórica (BERGER, 2014).

PARA SABER MAIS, CONSULTE!

- BOAL, A. **O arco-íris do desejo**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1996.
- BOAL, A. **Teatro do oprimido e outras poéticas políticas**. 6. ed. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1991.
- MAGALHÃES, J. C. M; RIBEIRO, P. R. C. **Educação para a sexualidade**. Rio Grande: Ed. Da FURG, 2014.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegamos ao final, que talvez seja um grande início. Mais uma vez lhes convido a uma reflexão. Olhar este material como processo de construção de uma casa, percebendo seu inacabamento, mas, ao mesmo tempo, olhando para si como trabalhador da obra com a necessidade de colocar a mão na massa. Fazendo essa comparação, talvez você consiga compreender a necessidade de um coletivo, de dialogar, trazer os futuros moradores (atores sociais: estudantes, familiares e comunidade) para tomar as decisões de acordo com as suas necessidades.

Profissionais, detentores de tanto conhecimento, não se podem chegar aqui e negar as suas lutas, seus aprendizados, suas caminhadas e as dificuldades enfrentadas para ver um SUS e uma Educação que dá certo. Não se pode, também, falar de educação popular e não lhes instigar a um fazer COM a comunidade e não PARA a comunidade, que faz parte dos grandes

desafios dessa caminhada. Por esse motivo, todas as oficinas destacam a potência da intersectorialidade, de vê-la nesse movimento capaz de comportar a perspectiva popular. Vimos como elas buscam esse dialogismo intersectorial e como a educação popular em saúde é um caminho de superação de difíceis condições de vida e busca por uma melhor qualidade da mesma.

A arte, as brincadeiras, o aprender e o ensinar cuidando como potência de um novo devir, pois a imersão na reflexão é caminho de ação. É esse agir, mesmo tímido, que permitirá a articulação de saberes e experiências, a luta popular para alcançar a conscientização, desfazendo as amarras da educação bancária que tanto se faz presente no Programa Saúde na Escola. Por meio dessa vivência artística, é proposto nas oficinas articular o mundo vivido e suas problemáticas, as linguagens da arte dão forma e moldam os saberes de experiências para vivermos o inédito viável, ou seja, os projetos e os atos das possibilidades humanas, como descreve o educador Paulo Freire.

E para finalizar, trata-se por muitas vezes neste guia, uma forma de promoção à saúde que se aproxime da vida no território por meio da aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos. Portanto, são os saberes e as vozes plurais, que dão tom, cor e forma, que dão vida para o Programa Saúde na Escola.

Este material foi pensado apenas com começo, porque o meio e o “nunca” fim desse processo começa agora com vocês...

*“É caminhando que se faz o caminho”*

## REFERÊNCIAS

ATALIBA, P.; MOURÃO, L. Avaliação de impacto do Programa Saúde nas Escolas. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 27-35, jan./abr. 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/pee/a/jMtgDVfwpmZDVCSBMYnBpcn/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 20 ago. 2020.

BARBOSA, L.U; PEREIRA, J.C.N; LIMA, A.G.T; COSTA, S.S; MACHADO, R.S; HENRIQUES, A.H.B; FOLMER, V. Dúvidas e medos de adolescentes acerca da sexualidade e a importância da educação sexual na escola. **Revista Eletrônica Acervo e Saúde**. [S. l.], v. 12, n. 4, p. 1-8, mar. 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2921>>. Acesso em: 15 jan. 2021.

BARCELLOS, L. V. **O reconhecimento da identidade sexual e de gênero como direito fundamental do indivíduo**. 2018. 101 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, RS, 2018.

BERGER, W. Augusto Boal e o teatro do oprimido. **Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, n.33, v. 12, p.109- 133, 2014. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/13028>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

BOAL, A. **O arco íris do desejo**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1996.

BRANDÃO, C. R. **O que é educação**. São Paulo: Brasiliense, 1981.

BRASIL, M. S. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. **Decreto nº. 6.286**, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 6 dez 2007.

BRASIL. **Documento orientador**: indicadores e padrões de avaliação - PSE ciclo 2017/2018. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. M.S. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. M.S. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. M.S. **Caderno do gestor do PSE** / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. M.S. **Manual Instrutivo Programa Saúde na Escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. M.S. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRINGEL, N. M. M; MARQUES, K. K.; DUTRA, E. F. M; CARVALHO, A. P. T. S; MELO, M. C. P; SOARES, F. A. A. Posturas e estratégias sobre sexualidade a partir do Programa Saúde na Escola: discurso de professores. **Revista de Enfermagem da UFSM**. Santa Maria, v. 6, n.4, p. 494-505, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/21538>>. Acesso em 8 set. 2020.

BRITO, I. B. O planejamento de ensino educacional como estratégia de mudança na educação escolar. **Revista interdisciplinar. Dossiê: Corpo, gênero e sexualidade**. [S. l.] v. 11, n. 17, p. 224-231, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpa.br/index.php/revistamargens/article/view/5445>>. Acesso em: 15 fev. 2021.

BUSIN, V. M. (Org.). **Direitos humanos para ativistas por direitos sexuais e direitos reprodutivos**. São Paulo: CDD, 2013.

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.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/physis/a/TTdz6ZMxbV7ft8L9KyxkPyr/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 18 ago. 2020.

CAVALCANTE, P.B; LUCENA, C.M.F. O uso da promoção da saúde e a intersetorialidade: tentativas históricas de integrar as políticas de saúde e educação. **POLÊMICA**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 024-041, fev. 2016. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/21332>>. Acesso em: 21 out. 2020.

CHIARI, A.P.G.; FERREIRA, R.C.; AKERMAN, M.; AMARAL, J.H.L.; MACHADO, K.M.; SENNA, M.I.B. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. **Caderno de Saúde Pública [online]**. [S. l.], v. 34, n. 5, mai. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00104217>>. Acesso em: 12 jan. 2021.

DANTAS, V.L.A. **Dialogismo e arte na gestão em saúde: a perspectiva popular nas Cirandas da Vida em Fortaleza - CE**. 2009. 323 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2009.

DIAS, B.C.D; BARBOSA, M.O; MARINHO, M.N.A.S.B; MARTINS, A.P.A; ALVES, D.A; BELTRÃO, I.C.S.L; MACHADO, M.F.A.S. Programa Saúde na Escola (PSE): o processo de formação dos profissionais no município do Crato, Ceará, Brasil. **Brazilian Journal of Developmet**. Curitiba, v. 6, n. 9, p.64188-64201, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/15985>>. Acesso em: 15 jan. 2021.

FÉLIX-SILVA, A. V. et. al. **A tenda do conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica**. Natal: Edunp, 2014.

FIGUEIREDO, T. A. M; MACHADO, V.L.T; ABREU, M.M.S A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v.15, n.2, p. 397-402, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/XK3j9btfm6xTzQsRYCBgWgr/?lang=pt>>. Acesso em 23 set. 2020.

FONTENELE, R.M.; SOUSA, A.I.; RASHE, A.S.; SOUZA, M.H.N.; MEDEIROS, D.C. Construção e validação participativa do modelo lógico do Programa Saúde na Escola. **Saúde Debate**, [S. l.], v. 41, n. ESPECIAL, p. 167-179, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/LkbZdCSgP5FTjcHFq3jRBSH/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 28 ago. 2020.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 12. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 58. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 44. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2006.

GOLDSCHMIDT, I. L. O teatro de Augusto Boal e a educação profissional em saúde. **Revista, trabalho, educação e saúde**. Rio de Janeiro, v.10, n.1, p. 61-69, mar./jun. 2012.

Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/4067/406756998004.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2020.

GOMES, L.B.; MERHY, E.E. Compreendendo a Educação Popular em Saúde: um estudo na literatura brasileira. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.27, n.1, p.7-18, 2011.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csp/a/wcTZ5tX8K43XdxzxVgGKfkp/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 08 ago. 2020.

JUNIOR, W.E.F; OLIVEIRA, A.C.G. Oficinas Pedagógicas: Uma Proposta para a Reflexão e a Formação de Professores. **Química nova na escola**. São Paulo, v. 37, n. 2, p. 125-133, mai., 2015. Disponível em: < [http://qnesc.sbq.org.br/online/qnesc37\\_2/09-RSA-50-13.pdf](http://qnesc.sbq.org.br/online/qnesc37_2/09-RSA-50-13.pdf)>. Acesso em: 07 jan. 2021.

LIMA, P. G. Uma leitura sobre Paulo Freire em três eixos articulados: o homem, a educação e uma janela para o mundo. **Pro-Posições**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 63-81, dez. 2014.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73072014000300004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73072014000300004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 19 jan. 2021.

LUZ, R. T.; COELHO, E. A. C.; TEIXEIRA, M. A.; BARROS, A. R.; CARVALHO, M. F. A. A.; ALMEIDA, M. S. Saúde mental como dimensão para o cuidado de adolescentes.

**Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, supl. 5, p. 2087-2093, 2018. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0192>>. Acesso em 08 dez. 2020.

MARINHO, M. N. A. S. B. et. al. Programa saúde na escola: dos processos formativos aos cenários de práticas. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 175-182, 2018. Disponível em

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822018000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822018000200009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jan. 2021.

REDIN, E. Boniteza (verbete). In. STRECK, D.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J. J. (org.) **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008, p. 66-69.

SANTOS, W. B. **A educação sexual no contexto do ensino de biologia**: um estudo sobre as concepções de professores/as do ensino médio em escolas de Uberaba - MG. 2010. 117 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2010.

SILVA, C.S. **Saúde na escola**: intersetorialidade e promoção da saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

SILVA, K. F. **Pedagogia da sexualidade**: o papel do professor. 2016. 36f. Monografia (Graduação) - Universidade Federal da Paraíba/Centro de Educação, Paraíba, 2016.

SILVA, K.V.L.G; GONÇALVES, G.A.A; SANTOS, S.B; MACHADO, M.F.A.S; REBOUÇAS, C.B.A; SILVA, V.M; XIMENES, L.B. Formação de adolescentes multiplicadores na perspectiva das competências da promoção da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 17, n. 1, p. 98-105, 2018. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0532>>. Acesso em: 13 set. 2020.

SILVA, P. J. P. **A poética da promoção da saúde e o teatro do oprimido**: percepções sobre a relevância do uso da linguagem teatral na Estratégia Saúde da Família do Complexo de

Manguinhos (RJ), através da estruturação da Ação–Interdisciplinar Teatro Dentro da Vida. Rio de Janeiro, 166.f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estácio de Sá, 2008.

SILVEIRA, C.C.; MEYER, D.E.E.; FÉLIX, J. A generificação da intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 100, n. 255, p.423-442, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbeped/a/QsFK3V7H56XL7rBKK7RcRsf/?lang=pt>>. Acesso em: 20 out. 2020.

TORQUATO, B. G. S. et. al. O saber sexual na adolescência. **Revista Ciência em Extensão**, [S. l.], v. 13, n. 3, p. 54-63, 2017. Disponível em: <[https://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/1467/1413](https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1467/1413)>. Acesso em 18 nov. 2020.

VARELA, C. M.; RIBEIRO, P. R. C. (Org.) **Educação para a sexualidade**: a constituição de um campo conceitual. Debates contemporâneos sobre Educação para a sexualidade. Rio Grande: Ed. da FURG, 2017.

VASCONCELOS, E.M. **A medicina e o pobre**. São Paulo: Edições Paulinas, 1987.

VASCONCELOS, E.M. **Educação popular nos serviços de saúde**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 1997.

VERAS, K.C.B.B.; FERREIRA, H.S.; LOURINHO, L. A. Formação de diretores escolares para o programa saúde na escola: uma pesquisa-ação. **Educação & Formação**, Fortaleza, v.5, n. 14, p. 195-215, mai./ago. 2020. Disponível em: <<https://revistas.uece.br/index.php/redufor/article/view/898>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Ottawa charter for health promotion**. Geneve: WHO, 1986.

## APÊNDICES