

Concepções sobre Saúde apresentadas por Alunos em uma Escola Quilombola: Um Diagnóstico da Literacia em Saúde e as Propostas Curriculares em Ciências

Cassiana dos Santos Souza¹, Wellington Barros da Silva²

Resumo

A infância é uma etapa da vida de muitas descobertas e aprendizados, é nesse momento que as crianças desenvolvem habilidades de comunicação e competências para discutir diferentes informações. Devido a essas características, que é possível motivá-las a cuidar da sua saúde e a interpretar informações. No entanto, existem fatores sociais, ambientais, econômicos e políticos, que colocam muitas crianças em situações de vulnerabilidade, como a cultura, aspectos étnicos-raciais, saneamento básico, que interferem nas suas concepções de saúde. Partindo desse pressuposto, o presente estudo teve como objetivo central analisar as concepções sobre saúde apresentadas por alunos do 5º ano em uma escola quilombola em Simão Dias/SE. O presente estudo foi exploratório, com análise qualitativa, do tipo estudo de caso. Como técnica de análise de dados foi utilizada a Análise de Conteúdo (AC) proposta por Bardin, ocorrendo aplicação de um questionário para reconhecer indícios de literacia. Participaram da pesquisa 24 alunos, com uma faixa etária entre 9 a 12 anos. Assim, através da pesquisa podemos concluir que em sua maioria as crianças possuem concepções sobre saúde consideradas reducionistas, mas apesar disso, compreendem a importância da saúde para seu bem-estar, e a importância da prevenção e avaliação da saúde para a qualidade de vida, elas mostram-se potenciais para tomar decisões sobre saúde de acordo com seus discursos e falas.

Palavras-chave: Infância. Saúde. Literacia em saúde. Ensino de Ciências.

Recebido em: 30/07/2023; Aceito em: 19/12/2023

<https://doi.org/10.5335/rbecm.v6i2.15076>

ISSN: 2595-7376

¹ Graduação em Ciências Biológicas e Pedagogia. Especialista em Ensino de Biologia e Docência para a Educação Profissional e Tecnológica e Mestra em Ensino de Ciências e Matemática (UFS). E-mail: cassiana.ssouza@hotmail.com.

² Doutor em Educação Científica e Tecnológica pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professor Associado da Universidade Federal de Sergipe (UFS) no Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas (PPGCF) e no Programa de Pós-graduação em Ensino de Ciências e Matemática (PPGECIMA). E-mail: wbarrosdasilva@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9691-6392>

Introdução

O conhecimento associado a saúde, sua promoção, proteção e recuperação, são algumas condições para a melhoria da qualidade de vida e o enfrentamento de doenças. Para interpretar informações sobre saúde, é necessário desenvolver habilidades e competências, que eleva nos adultos a capacidade de tomar decisões assertivas sobre saúde. Nas crianças, existe a influência direta da família, e a valorização da decisão dos pais sobre a saúde, no entanto, as crianças possuem acesso a um conjunto de saberes e informações que interpretam de diferentes formas.

A Psicologia defende que as crianças, entre os oito e os onze anos, já possuem habilidades cognitivas que permitem diferenciar as suas ideias das de outras pessoas, além de as expressar verbalmente. Nesta etapa da vida, as crianças frequentam a escola e tendem a revelar uma percepção positiva da sua saúde (NORONHA; RODRIGUES, 2011). Por isso, acreditamos que as crianças possuem concepções sobre saúde, que são ideias, representações e formulação de conceitos, e conseguem interpretar informações que as ajude a elevar o seu bem-estar (MATOS; JARDILINO, 2016).

Para tanto, existem fatores sociais como a cultura e aspectos étnicos-raciais, que interferem nas concepções de saúde das crianças. Nas comunidades quilombolas, que são grupos étnico-raciais que seguem critérios de auto atribuição, de ancestralidade negra, existem vulnerabilidades sociais, devido a uma condição histórica, que desqualificam sua existência e modificam suas concepções sobre a saúde.

Como destaca Silva et. al. (2020) a população negra brasileira (pretos e pardos) apresenta vulnerabilidades epidemiológicas e sociais que implicam, nas dificuldades de acesso aos serviços de saúde, isso porque grande parte desta população vive em condições precárias, com baixas remunerações e condições sanitárias inadequadas, o que leva a maior

procura pelos serviços básicos de saúde. Apesar de serem o maior público do Sistema Único de Saúde (SUS), há dificuldades de acesso aos serviços básicos devido a estigmatização racial, que culmina no racismo institucional, que impede o acesso a uma saúde de qualidade.

Na infância que compreende as primeiras etapas de vida do indivíduo, o acesso a uma saúde de qualidade é crucial para seu desenvolvimento, pois naturalmente as crianças enfrentam incidências de doenças e são mais suscetíveis a agravos de saúde, devido a condições biológicas. Nessa perspectiva, a escola é tida como um espaço de bem-estar social e promotora da saúde, com condições ambientais favoráveis para possibilitar a discussão no currículo formal, podendo assim, contribuir na capacidade das pessoas darem uma resposta assertiva às exigências cada vez mais complexas de saúde, o que contribui para aquisição de níveis mais elevados de literacia em saúde, que nada mais é do que um conjunto de habilidades e competências que os indivíduos utilizam para buscar, compreender, avaliar, processar, e dar sentido as informações sobre saúde visando o próprio cuidado e de terceiros (PERES et. al. 2021).

Para Monteiro (2009) investigadores nos campos da saúde e da educação consideram a literacia em saúde como um caminho que liga a educação a resultados na saúde, estando intimamente relacionadas. Isso ocorre por vezes através de temas transversais, ou mesmo, nas disciplinas biológicas como Ciências no ensino fundamental (SOBOGA-NUNES et. al. 2016). De acordo com Marinho, Silva e Ferreira (2015) nos documentos curriculares oficiais para a educação, a saúde é tratada como um tema transversal de importância social principalmente pelos PCNs (Parâmetros Curriculares Nacionais), como uma condição necessária para a constituição da democracia e cidadania.

Assim, este trabalho buscou investigar as concepções sobre saúde apresentadas por crianças do 5º ano em uma escola quilombola, a

existência de relações com níveis de literacia em saúde na infância, que acabam determinando no seu posicionamento e atitudes sobre temáticas de saúde e a análise do currículo de Ciências para o tema transversal saúde. Isso porque, falar em saúde no contexto de uma escola quilombola é um meio de legitimar os elementos que compõem sua história, vivências e desafios.

No ensino de Ciências, especialmente as práticas de ensino voltadas a saúde, tem o intuito de levar a reflexão sobre os modos de vida, associadas a educação ambiental, científica e tecnológica, esperando-se que os alunos tenham uma visão mais apropriada da ciência. Dessa maneira, esta pesquisa buscou analisar os seguintes problemas: Quais as concepções apresentadas pelos alunos do 5º ano sobre saúde em uma escola quilombola em Simão Dias/SE? Existem indícios de literacia em saúde pelos alunos na infância? Tendo como objetivos centrais: analisar as concepções sobre saúde apresentadas por alunos do 5º ano em uma escola quilombola em Simão Dias/SE; identificar modelos explicativos de saúde na infância de alunos em idade escolar em uma escola quilombola; reconhecer indícios de literacia em saúde na infância dos alunos do 5º ano em uma escola quilombola.

A fim de responder tais problemas aqui levantadas e atingir os objetivos citados, apresentamos inicialmente uma breve revisão acerca dos referenciais teóricos que fundamentaram o estudo, bem como, o percurso metodológico adotado, e alguns dos resultados obtidos no decorrer do estudo, encerrando com as considerações finais.

Concepções sobre Saúde

As concepções são o conjunto de ideias, conceitos e representações, que podem informar a maneira como as pessoas percebem, avaliam e agem

com relação a um determinado fenômeno. Ainda, as concepções podem estar relacionadas a construção de conceitos (MATOS; JARDILINO, 2016).

Levando em consideração, as concepções sobre saúde, percebe-se que estas variam ao longo do tempo e são condicionadas por fatores sociais, culturais, econômicos e políticos. Por isso, é comum que cada sociedade se organize e possua em sua maioria uma concepção central sobre a saúde, o que reflete nas diferentes formas de proteção e promoção da saúde.

No entanto, é comum atualmente que os órgãos nacionais e internacionais utilizem a concepção de saúde da OMS (Organização Mundial da Saúde) que em 1948 definiu a saúde como “o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”, o que faz perceber que a saúde depende de fatores intrínsecos e extrínsecos, que vai do biológico, do equilíbrio psíquico e de fatores sociais, como saneamento básico, condições de vida e acesso a água potável, dentre outros.

Mas nem sempre foi assim, na antiguidade havia a predominância dos conhecimentos místicos para explicar a saúde e a doença, acreditava-se que cabia aos deuses definir o estado de adoecimento e cura dos homens, marcado também pela noção de pecado-doença e redenção-cura. Assim, o adoecimento era resultado do estilo de vida marcado pelo pecado, enquanto que a cura era resultado do arrependimento. Essa compreensão baseava-se na filosofia religiosa, no qual os elementos naturais ou sobrenaturais era a causa das doenças (CEBALLOS, 2015).

De acordo com Scliar (2007), a doença era sinal de desobediência ao mandamento divino. A enfermidade proclamava o pecado, quase sempre em forma visível, como no caso da lepra. Se pararmos para analisar tais concepções, elas ainda permanecem até hoje em algumas culturas. No Brasil, são muito comuns as benzedadeiras, as cerimônias de cura, as

cirurgias espirituais, o fluxo de energias, já que, o nosso país agrega uma grande diversidade religiosa.

Na Grécia antiga, havia grande influência da mitologia, tendo os deuses associados a saúde como: Apolo, Esculápio, Higeia e Panaceia. Panaceia era considerada a deusa da cura e Higeia era a deusa da harmonia dos homens com o ambiente, e de seu nome deriva-se o conceito de higiene (CASTRO; ANDRADE; MULLER, 2006).

Em outro contexto a filosofia grega teve grande influência no modo de pensar a saúde, filósofos como Platão, Aristóteles e Demócrito, acreditavam que o homem era formado pelo corpo e pela alma e que, desse modo, a relação com o meio afetava o seu estado de saúde.

O filósofo Hipócrates trouxe grandes contribuições as concepções de saúde com análise mais científica, em uma tentativa de explicar os estados de enfermidade e saúde, postulou a existência de quatro fluidos (humores) principais no corpo: bile amarela, bile negra, fleuma e sangue; desta forma, a saúde era baseada no equilíbrio destes elementos. Para o filósofo o corpo é uma unidade organizada e a doença é resultado dessa desorganização (CASTRO; ANDRADE; MULLER, 2006).

Essa ideia sobre saúde proposta por Hipócrates foi revisitada por inúmeros estudiosos, e traz à tona uma perspectiva de saúde mais racional. Outro filósofo que contribuiu significativamente para a concepção de saúde foi Descartes que sugeriu que o corpo e a mente deveriam ser estudados de forma separada, sendo o corpo analisado pela medicina e a mente estudada pela religião e pela filosofia (CEBALLOS, 2015).

Assim, com os crescentes avanços da Ciência os trabalhos desenvolvidos por Pasteur em laboratório, com o microscópio, descoberto no século XVII, revelou a existência de microrganismos causadores de doença e possibilitando a introdução de soros e vacinas. Era uma revolução porque, pela primeira vez, fatores etiológicos até então

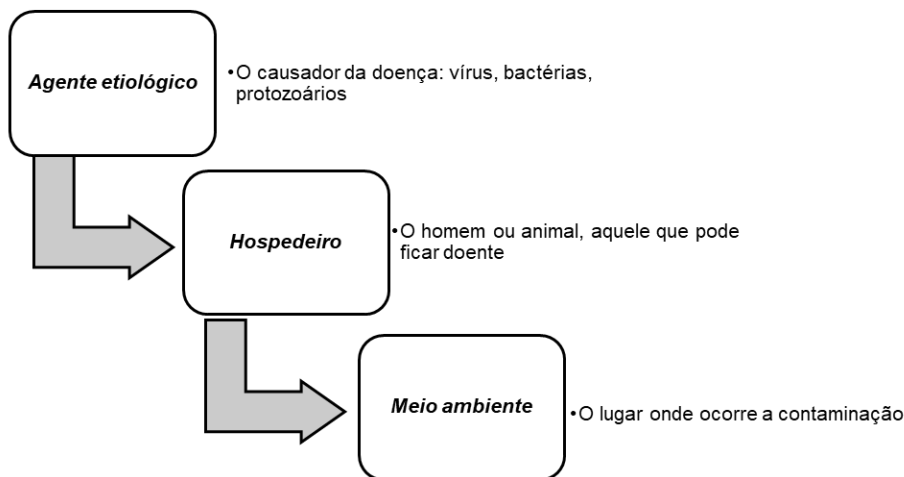
desconhecidos estavam sendo identificados; doenças agora poderiam ser prevenidas e curadas (SCLIAR, 2007).

Tais descobertas deram ancoragem para a proposição de modelos explicativos em saúde, como o biomédico, que se baseia na compreensão dos fenômenos de saúde-doença, através da biologia, e favorece o diagnóstico e a cura. As doenças são definidas pela ação de agentes patogênicos e o agente etiológico será entendido sempre como o causador de toda doença. Esse modelo de saúde apresenta alguns problemas, pois define a saúde populacional pela presença ou ausência de fatores de risco, ou seja, como ausência de doenças. Uma visão reduzida na concepção de saúde atual, assim coloca-se a cura centrada na figura do médico, mas não relaciona a doença a fatores externos, ambientais e sociais (PUTTINI, et. al. 2010).

Em virtude dessa visão reduzida de saúde, que na década de 50 a 70 surge a perspectiva da História Natural da Doença, também conhecido como modelo processual, nesta concepção os estímulos do meio desencadeiam uma resposta do corpo, privilegiando o entendimento da saúde como um processo, por meio do conhecimento acumulado do campo científico. Existe nesse modelo uma visão positiva da saúde, no qual são valorizadas ações que levem a prevenção de doenças. Assim, a centralidade não está na cura e na visão do médico, mas nas atitudes que levam a prevenção de doenças (PUTTINI, et. al. 2010).

Segundo Sá e cols. (2017) no modelo processual a doença é multicausal, ou seja, tem várias causas para ocorrer, e se estrutura principalmente no agente etiológico, no hospedeiro e no meio ambiente como mostra o esquema abaixo:

Figura 1: Fatores que levam a doença no modelo processual de saúde.



Fonte: Os autores.

Essa ideia de que o meio afeta diretamente a saúde também é observada no modelo sistêmico, nestes fatores políticos, socioeconômicos, culturais, ambientais e agentes patogênicos se relacionam sinergicamente de forma que, ao ser modificado um dos níveis, os demais também serão afetados.

Nessa perspectiva, atualmente tem emergido o modelo da determinação social da doença, nessa visão a saúde é uma condição social que é alcançada mediante alguns determinantes como:

1. biológico, físico e psíquico;
2. estilo de vida;
3. determinantes ambientais e comunitários (família, escola, emprego e outros);
4. determinantes ambientais físicos, climáticos e de contaminação ambiental;
5. estrutura macrossocial, política e percepção populacional (CEBALLOS, 2015).

Na infância são constantes as transformações no processo de desenvolvimento que repercutem nos posicionamentos e comportamentos dos indivíduos. O processo de escolarização etapa importante na vida das crianças ampliam suas relações sociais, com o distanciamento do grupo familiar, para o mundo mais amplo das relações com os seus pares, há um crescente desenvolvimento físico, mental e social, com maior realce no desenvolvimento de habilidades. Este é um período crítico do desenvolvimento do autoconceito, isto é, o modo como cada indivíduo se descreve e se conhece em relação às suas próprias crenças e convicções, um período propício para formar hábitos saudáveis de promoção da saúde e desenvolvimento da literacia em saúde.

A Base Nacional Comum Curricular do ensino fundamental aponta que as crianças estão vivendo mudanças importantes em seu processo de desenvolvimento que repercutem em suas relações consigo mesmas, com os outros e com o mundo. Nesse período há afirmação de sua identidade em relação ao coletivo no qual se inserem resulta em formas mais ativas de se relacionarem com esse coletivo e com as normas que regem as relações entre as pessoas dentro e fora da escola, possibilitando o pensamento sobre a saúde individual e coletiva e percepções adequadas sobre a atitudes e comportamentos que levam a melhoria da saúde (BRASIL, 2018).

Além disso, as crianças nas séries iniciais têm acesso a um conjunto de informações seja no seio familiar, nas mídias, ou mesmo na escola, elas apresentam um repertório de interpretações sobre o mundo, e sobre a saúde, que se destacam nos conhecimentos prévios, mas que são aprimorados na escola com apresentação dos saberes científicos e tecnológicos. Segundo os PCNs, os estudantes possuem um repertório de

representações, conhecimentos intuitivos, adquiridos pela vivência, pela cultura e senso comum, acerca dos conceitos que serão ensinados na escola, podendo o professor analisar essas interpretações e a partir de intervenções na sala de aula incentivar o comportamento correto sobre saúde (BRASIL, 1998).

Segundo Moreira, Martins e Saboga-Nunes (2019) uma parte significativa da infância é passada na escola, um espaço propício à promoção da saúde. Consequentemente, ações intersetoriais estabelecendo parcerias entre os setores da saúde e da educação, como o Programa Saúde Escola tem sido estabelecida. No Brasil, em alguns casos, há parceria com Unidades Básicas de Saúde através de seus profissionais que realizam, esporadicamente, atividades de educação para a saúde com as crianças. No entanto, os conhecimentos e as competências referentes à saúde são abordados como uma pequena parte de conteúdo, dentro de uma disciplina denominada de Ciências Naturais ou Biologia Humana, cujo Norte ocorre por meio do documento intitulado Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) sobre Ciências Naturais.

Para além disso, a escola precisa se preocupar sobre como as informações sobre saúde são analisadas pelos alunos, já que compreender como as crianças recebem e processam informação de saúde, quais as crenças que têm e que temas valorizam é uma etapa importante para adaptar eficazmente a mensagem a este grupo e desenvolver programas para a educação para a saúde. De acordo com Silva, Saboga-Nunes e Carvalho (2019) para isso, é necessário melhorar os processos de comunicação, criando, ajustando e avaliando os processos e suportes de comunicação para ajudar na compreensão das pessoas a quem são dirigidas as atividades, utilizando uma linguagem acessível e eficaz.

Literacia em Saúde: Como Interpretamos a Saúde?

Ao longo do tempo diferentes informações sobre saúde são produzidas, isso deve-se ao avanço das técnicas e procedimentos em saúde, que tem levado ao enfrentamento e prevenção de diversas doenças, porém uma série de fatores contribuem para o modo como cada informação em saúde é interpretada, a isso dá-se o nome de literacia em saúde. Existem assim, muitas definições para a literacia, no entanto, para este trabalho é adotado o conceito apresentado por Peres e cols. (2021) “conjunto de habilidades e competências que os indivíduos utilizam para buscar, compreender, avaliar, processar, e dar sentido as informações sobre saúde visando o próprio cuidado e de terceiros” (PERES et. al. 2021).

A literacia em saúde tem grande relevância para a melhoria da qualidade de vida e enfrentamento de doenças. Muitos estudos apontam que a baixa literacia ou a sua deficiência contribui para a maior procura dos serviços de saúde, o que dificulta o enfrentamento de diversas doenças.

No mundo, a introdução do conceito de literacia em saúde surge na década de 1970, nos países anglo-saxônicos, sendo o primeiro a empregar o termo Scott Simonds, em 1974. O professor Scott Simonds, utilizou o termo na argumentação de um caso de educação para a saúde em contexto escolar, afirmando que seria possível aos alunos possuírem literacia em áreas distintas como história ou ciência, bem como na saúde, tendo em vista, que o emprego do termo literacia estava vinculado as linguagens, para aquisição do código escrito (MARQUES, 2015; MONTEIRO, 2009).

Segundo Saboga-Nunes et. al. (2016) o termo literacia em saúde vem do inglês “health literacy” sendo sua tradução não imediata, devido ao agregador dos vocábulos utilizados que podem ser “em”, “da” ou “para”. A Literacia em Saúde termo aqui adotado segundo Saboga-Nunes e cols. (2016), remete a externalidade do sujeito a saúde, ou seja, está além de si próprio, no qual ele possa desenvolver maior ou menor grau de

apropriação.

Levando em conta, ainda a utilização do termo literacia em saúde, o segundo maior destaque no emprego do termo ocorre com a publicação do “Relatório Lalonde” em 1981, no Canadá, o nome deve-se ao então ministro da época Marc Lalonde, o qual tratava da importância da promoção da saúde e dos profissionais de saúde em apoiar, informar e influenciar os utilizadores dos serviços de saúde, com a finalidade de melhorar a sua saúde e os resultados em saúde (ALMEIDA, 2020).

O grande avanço nessa época está na relação entre a saúde e ambiente em que vivem, a biologia, os estilos de vida e a influência poderosa do sistema de saúde e dos seus profissionais, o que demonstra a grande complexidade em tratar questões relativas à saúde, já que a sua aquisição depende da interpretação de informações, bem como, o entendimento de que o ambiente e o estilo de vida são cruciais para a melhora ou piora da saúde (ALMEIDA, 2020).

No entanto, apenas nos anos 90 a literacia em saúde ganha destaque em todo o mundo, como meio de auxiliar as pessoas a tomar decisões conscientes sobre saúde baseadas na ciência e tecnologia. Segundo Pedro (2018) a Organização Mundial da Saúde (OMS) define Literacia em Saúde como o conjunto de competências cognitivas e sociais e a capacidade dos indivíduos para acederem à compreensão e ao uso da informação de forma a promover e manter uma boa saúde.

Dessa maneira, colaborando com a definição adotada pela OMS, observa-se que a literacia em saúde está associada a formação de elementos decisórios que ajudam a população a saber lidar com diferentes informações, visando a melhoria da qualidade de vida e superação de vulnerabilidades, no cuidado de si e do outro.

Para Marques (2015) a Literacia em saúde é uma maneira de reconhecimento da cidadania, dos seus direitos quanto a saúde. Isso

significa dizer que o conceito de literacia em saúde evoluiu de uma definição meramente cognitiva para uma definição que engloba os componentes pessoal e social do indivíduo, assumindo-se como a capacidade de tomar decisões fundamentadas no seu dia a dia.

Das suas competências fazem parte: competências básicas de saúde e a sua aplicabilidade na promoção e proteção da saúde, na prevenção da doença e no autocuidado (MORETTO, 2019).

Procedimentos Metodológicos

Para o alcance dos referidos objetivos da pesquisa, foi adotada a pesquisa qualitativa e exploratória. A pesquisa do tipo exploratória, é aquela que busca constatar algo num organismo ou num fenômeno, que tem por objetivo explorar uma situação, criando assim hipóteses que podem auxiliar nas explicações para um fato (LAKATOS; MARCONI, 2021). Através do estudo exploratório, buscamos explorar as concepções, percepções e atribuições dadas pelos alunos do 5º ano sobre saúde e indícios de literacia em saúde. Segundo Gil (2002) o objetivo da pesquisa exploratória é permitir a familiaridade com o problema, a fim de construir hipóteses.

Na abordagem qualitativa, não há o emprego da teoria estatística para medir ou enumerar os fatos estudados, a preocupação é conhecer a realidade segundo a perspectiva dos sujeitos participantes da pesquisa. Na pesquisa qualitativa a preocupação está com o processo, e não com os resultados e produtos, conhecendo como determinado fenômeno se manifesta. Os pesquisadores qualitativos tendem a analisar seus dados indutivamente, isto é, as abstrações são construídas a partir dos dados. O significado é a preocupação essencial. Os pesquisadores qualitativos buscam compreender os fenômenos a partir do ponto de vista dos participantes (SILVA, 2015).

A pesquisa foi desenvolvida em uma turma do quinto ano do ensino fundamental do turno matutino em uma escola municipal quilombola da zona rural de Simão Dias/SE, e a escolha desta turma dentre as outras na escola, se deu pelo fato desta ser a última série do ensino fundamental I (séries iniciais), e compreender uma faixa etária entre 9 e 11 anos, etapa que segundo a psicologia as crianças já possuem habilidades cognitivas para diferenciar suas ideias das de outras pessoas, além de as expressar verbalmente. Nesta etapa da vida, as crianças frequentam a escola e tendem a revelar uma percepção positiva da sua saúde (NORONHA; RODRIGUES, 2011).

A turma investigada, contava com 28 alunos, porém apenas 24 participaram da pesquisa. Sendo que dois alunos recusaram participar, enquanto os outros dois alunos não estavam presentes em sala de aula durante os dias de aplicação da pesquisa. Dos 24 alunos participantes da pesquisa, 58% eram meninas e 42% eram meninos, que tinham idades entre 9 e 12 anos, desses 75% se autodeclararam pretos e 25% se autodeclararam pardos.

O intuito foi aplicar um questionário para reconhecer indícios de literacia em saúde, que é o conjunto de habilidades e competências que os indivíduos utilizam para buscar, compreender, avaliar, processar, e dar sentido as informações sobre saúde visando o próprio cuidado e de terceiros (PERES et. al. 2021). É um diagnóstico das concepções sobre saúde, de modo a explicar, explorar e descrever tal fenômeno.

Para isso, antes da aplicação do questionário este passou por um processo de validação de conteúdo, inicialmente ele foi construído buscando atender as dimensões de literacia em saúde, através de uma linguagem menos técnica e mais acessível para a faixa etária das crianças. Assim, para validar o questionário foi utilizada a Técnica Delphi, que consiste na construção de consenso de opiniões de um grupo de

especialistas sobre determinado tema, a fim de obter informações e opiniões qualitativas, relativamente precisas (ZARILI et. al., 2021). Os especialistas não tiveram contato uns com os outros e tinham que concordar ou discordar com as perguntas apresentadas no questionário, podendo ainda sugerir novas propostas de perguntas.

Assim, o questionário foi produzido e enviado via e-mail com carta convite com link de acesso ao formulário do Google para avaliação. Sendo necessárias nesse estudo duas rodadas para considerar o questionário validado quanto o conteúdo. Já com o questionário validado ele foi aplicado na turma no mês de novembro de 2022. O questionário apresentava-se em três dimensões denominadas, “Promoção da Saúde e Avaliação da Saúde”; “Prevenção e Controle de Doenças” e “Informação e Divulgação da Saúde”

Resultados e Discussão

Questionário de Literacia

No primeiro dia de aplicação da pesquisa foi entregue o questionário de literacia em saúde, com as questões da primeira dimensão “Promoção da saúde e Avaliação da saúde”, assim os alunos foram orientados acerca do preenchimento e da importância da atenção ao responder o questionário, sendo que no decorrer do preenchimento surgiram algumas dúvidas sobre as perguntas que prontamente foram sendo sanadas.

Dimensão “Promoção da Saúde e Avaliação da Saúde”

Na primeira dimensão “Promoção da saúde e Avaliação da saúde”, foi possível observar algumas concepções que as crianças possuíam sobre saúde, atitudes e comportamentos que consideravam importantes na promoção da saúde. Foi questionado aos alunos: Para você o que significa ter saúde?

Dentre as diversas respostas apresentadas pelos alunos houve prevalência de respostas como: a saúde relacionada a ausência de doença,

saúde relacionada a cuidados e hábitos saudáveis e saúde relacionada a sentimentos como felicidade e relações familiares.

Quadro 1: Categorias de respostas apresentadas pelos alunos na dimensão 1.

Ausência de doença	<i>Aluna 1: “significa uma pessoa não está doente e está bem.”</i>
	<i>Aluno 2: “ser uma pessoa saudável e não ter doença.”</i>
	<i>Aluno 3: “significa ter vida mais longa e viver sem doença.”</i>
	<i>Aluna 4: “significa se sentir bem, sem nenhuma doença ou vírus, ter saúde é ser saudável, comer coisas saudáveis.”</i>
	<i>Aluna 5: “ter saúde é tiver bem, sem doenças.”</i>
Cuidados e hábitos saudáveis	<i>Aluno 6: “Significa se cuidar e viver.”</i>
	<i>Aluna 7: “ter saúde é comer coisas saudáveis e se alimentar bem, cuidar bem de você e da sua saúde”.</i>
	<i>Aluna 8: “se alimentar bem, beber água todos os dias, tomar banho todos os dias, comer frutas saudáveis.”</i>
	<i>Aluno 9: “manter os órgãos em estado bom.”</i>
	<i>Aluno 10: “para mim saúde é quando uma pessoa está saudável.”</i>
Saúde e sentimentos	<i>Aluno 11: “viver bem a vida, ter felicidade e não ter doença.”</i>
	<i>Aluno 12: “é ter felicidade e alegria.”</i>
	<i>Aluno 13: “alegria, felicidade, muitos anos de vida, alegrias com a família.”</i>

Fonte: Os autores.

Cerca de 56% das crianças associaram a condição de “ter saúde” a ausência de doença, enquanto 25% associaram a hábitos saudáveis, principalmente relacionados a higiene, alimentação e cuidados, e 19% associaram a sentimentos.

Os significados atribuídos a saúde apresentados pelas crianças demonstram diferentes perspectivas, mas evidenciam conhecimentos que são desenvolvidos tanto no convívio familiar e social como no ambiente escolar, local onde temáticas como alimentação, higiene, prevenção de

doenças virais, bacterianas e outras são normalmente discutidos. O principal desafio é planejar ações que levem os alunos a pensar a saúde em sua totalidade, de modo que a compreenda a partir do conceito posto pela Organização Mundial da Saúde, já mencionado ao longo deste trabalho.

Essa concepção de saúde associada a ausência de doença é muito comum entre as crianças e também nos adultos, e se alicerça no modelo explicativo de saúde biomédico, que coloca a saúde populacional pela presença ou ausência de fatores de risco, desse raciocínio decorre o conceito de saúde da coletividade como ausência de doença (PUTTINI; 2010).

Também em pesquisa realizada por Beltrão, Aguiar e Batista (2019) com crianças do 5º ano, buscou-se analisar suas concepções sobre saúde, elas apresentaram concepções semelhantes as observadas neste trabalho como saúde associada ausência de doenças, alimentação, ser saudável e a sentimentos. O que mostra que tais concepções são próprias dessa faixa etária, e que não se resumem a higiene e alimentação, mais a sentimentos proporcionados pelo bem-estar que a saúde possibilita nos indivíduos, e a ideia de saudável representada pelas crianças.

É importante enfatizar, que a ideia de saudável para elas referem-se ao autocuidado que levam um bem-estar, e por consequência a saúde, por isso, fatores relacionados à alimentação saudável são destacados pelas crianças, mostrando que ideias acerca do autocuidado e prevenção fazem parte da concepção delas sobre saúde, uma concepção que vem sendo amplamente considerada pela sociedade.

No currículo de Ciências discute-se sobre as diferentes concepções sobre saúde e o conceito da OMS é levado em consideração para compreender a temática saúde, enfatiza ainda que a ideia de saúde depende da visão que se tenha do ser humano e de sua relação com o

ambiente, e este entendimento pode variar de um indivíduo para outro, de uma cultura para outra e ao longo do tempo (BRASIL, 1998).

Em vista disso, para pensar e atuar sobre a saúde é preciso romper com enfoques que dividem a questão, não pensar somente na herança genética e empenho pessoal ou mesmo que a saúde é determinada apenas pela realidade social ou pela ação do poder público. São amplos fatores que levarão a uma saúde adequada (BRASIL, 1998).

Ainda nesta dimensão foi perguntado aos alunos: O que poderia ser feito para melhorar a saúde ao longo do tempo? Para esta pergunta grande parte dos alunos apontaram medidas preventivas importantes para promover a saúde, cuidados com a autoestima, e principalmente procurar o médico e tomar medicações. Como mostra a tabela abaixo:

Quadro 2: Categorias de respostas apresentadas pelos alunos na questão 2, dimensão 1.

Medidas preventivas	<i>Aluna 1: “se alimentar bem, lavar os alimentos antes de consumir, beber água fervida ou filtrada, etc.”</i>
	<i>Aluno 2: “Se cuidar, não beber muitas coisas geladas e quando tiver chovendo não ir se molhar.”</i>
	<i>Aluna 3: “se cuidar, não ficar perto das pessoas com doenças.”</i>
	<i>Aluna 4: “se cuidar, tomar cuidado para não pegar doenças.”</i>
Alimentação saudável	<i>Aluno 5: “parar de comer besteiras, gorduras e açúcares.”</i>
	<i>Aluno 6: “tomar remédio, comer alimentos saudáveis.”</i>
	<i>Aluno 7: “Só ficar comendo coisas saudáveis, tipo maçã, banana e beber vitamina de banana.”</i>
Saúde mental: autoestima	<i>Aluna 8: “tomar remédios, ir ao médico, comer alimentos saudáveis e sempre melhorar sua autoestima.”</i>
	<i>Aluna 9: “cuidar bem nosso corpo, melhorar nossa autoestima, pensar mais na gente.”</i>
Busca por profissional da saúde	<i>Aluno 10: “Ir ao médico, comer vegetais, beber bastante água.”</i>
	<i>Aluno 11: “Ir ao médico para ele passar um remédio e se alimentar com comidas saudáveis.”</i>

Fonte: Os autores

Como podemos analisar, os alunos apresentam ideias semelhantes sobre como melhorar a saúde ao longo do tempo, e mencionam medidas preventivas que são eficientes para evitar a proliferação de diversas doenças, além disso, reconhecem alguns comportamentos que levam a condições melhores de saúde relacionadas a alimentação saudável, a hábitos de higiene, a busca por profissional da saúde e evitar o contato

com pessoas doentes.

Os comportamentos mencionados pelas crianças demonstram perspectivas coerentes sobre como podem cuidar da sua saúde e como discutem informações sobre saúde de maneira coerente, apresentando uma literacia funcional básica, muito do que as crianças mencionam são conhecimentos aprendidos no ambiente escolar como a ingestão de alimentos considerados saudáveis e de água, como também a cultura, já que, o aspecto mencionado pelo aluno 2 “não beber coisas muito geladas”, é um conhecimento popular transmitido principalmente pela família.

Outra questão que chama atenção é sobre a saúde mental mencionada por duas alunas, que inserem a palavra autoestima para melhorar a saúde. O que corrobora com o conceito de saúde adotado neste trabalho e pela OMS, que trata do bem-estar físico, mental e social.

Dimensão “Prevenção e Controle de Doenças”

Na segunda dimensão “Prevenção e controle de doenças”, foi possível verificar as atitudes preventivas e corretivas adotadas na infância que ajudam a evitar problemas graves de saúde, associadas a condições sanitárias e ambientais, e a procura pelos serviços de assistência médica, além do papel da escola no reconhecimento destes saberes. Assim, os alunos foram questionados sobre quais atitudes ou comportamentos podem levar ao adoecimento das pessoas ou mesmo problemas graves de saúde? A frequência de respostas é observada no quadro abaixo: Atitudes associadas a alimentação, água e higiene; e Atitudes associadas a saberes populares e a proliferação de doenças.

Quadro 3: Categorias de respostas apresentadas pelos alunos na *dimensão 2*.

Atitudes associadas a alimentação, água e higiene	<p><i>Aluna 1: “tomar água gelada e tomar sorvete.”</i></p> <p><i>Aluno 2: “comer coisas que não deve, não beber água e não tomar banho.”</i></p> <p><i>Aluno 3: “só comer doce, não comer frutas, e não beber muita água.”</i></p> <p><i>Aluna 4: “comer alimentos sem lavar, não comer direito, beber água com bactérias ou se molhar muito, etc.”</i></p>
Atitudes associadas a saberes populares e a proliferação de doenças	<p><i>Aluno 5: “ficar tomando banho de chuva, aí você pega um resfriado, ficar perto de pessoas que estão doentes.”</i></p>
	<p><i>Aluno 6: “brincar na terra, e jogar bola.”</i></p>
	<p><i>Aluno 7: “brincar na chuva leva a pneumonia.”</i></p>
	<p><i>Aluna 8: “deixando vasos de água abertos.”</i></p>

Fonte: Os autores

As atitudes apresentadas pelos alunos refletem muito nas concepções de saúde apresentadas por eles na dimensão anterior, algumas atitudes consideram a alimentação inadequada como a principal atitude que leva ao adoecimento, bem como a higiene que é uma das atitudes que levam a promoção da saúde. Porém, o que chama a atenção é que muitos alunos mencionam “brincar na terra”, “tomar água gelada”, “ficar tomando banho de chuva”, que são conhecimentos populares ou saberes do senso comum, o que demonstra a influência da família e do social nas atitudes ou comportamentos relativos à saúde nas crianças.

Ainda nesta dimensão foi perguntado aos alunos “Você sempre toma vacinas?”, para este questionamento, 50% dos alunos disseram sempre tomar vacinas, enquanto que 50% disseram que tomam às vezes. Além disso, as crianças tinham que justificar a importância de se tomar vacinas, e todos mencionam sua importância como cuidado com a saúde e prevenção de doenças. Algumas justificativas podem ser observadas no quadro abaixo:

Quadro 4: Justificativas apresentadas pelos alunos na dimensão 2.

<i>Aluno 1: "Para não pegar doença e cuidar da saúde."</i>
<i>Aluno 2: "Para se cuidar e não pegar doenças, é muito importante tomar vacinas."</i>
<i>Aluna 3: "É importante para prevenir doenças e vírus pelo mundo."</i>
<i>Aluna 4: "A vacina nos previne de muitas doenças."</i>

Fonte: Os autores.

As justificativas dos alunos demonstram o entendimento do papel das vacinas para a saúde e principalmente na prevenção de doenças. Segundo Martins, Santos e Álvares (2018) a vacinação é uma das intervenções mais seguras e de menor custo, que propicia tanto a proteção individual como a imunidade coletiva e constitui-se como componente obrigatório dos programas de saúde, e quando ocorre na primeira infância, constitui-se em relevante ação de prevenção de doenças infectocontagiosas, que podem levar ao óbito e a graves sequelas em crianças no Brasil e no mundo.

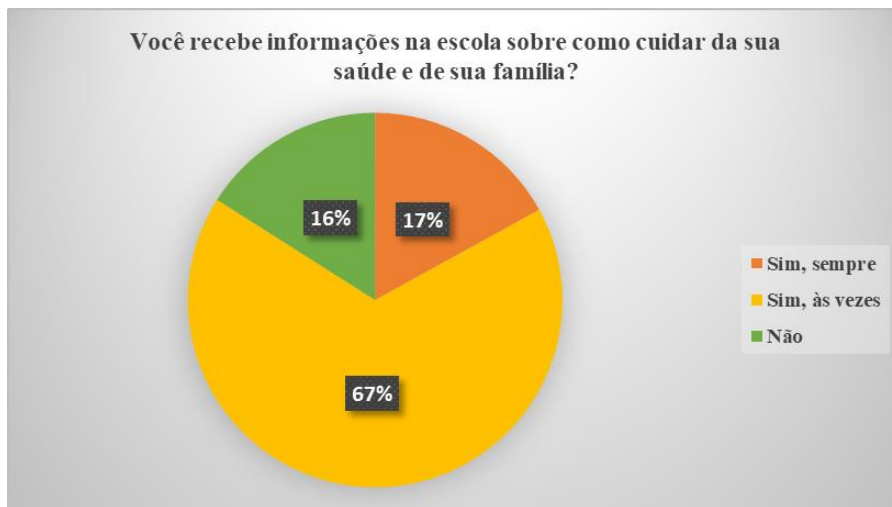
Assim, o entendimento da importância das vacinas demonstra que as campanhas de vacinação e as divulgações sobre o papel da vacina na infância tem efeito positivo nas concepções sobre vacinas, podendo assim, essas crianças incentivarem os pais a buscá-la, diminuindo a incidência de doenças infecciosas evitáveis.

Dimensão "Informação e Divulgação da Saúde"

Você recebe informações na escola sobre como cuidar da sua saúde e de sua família?

Nesta dimensão foi perguntado "Você recebe informações na escola sobre como cuidar da sua saúde e de sua família?", as respostas encontram-se no gráfico abaixo:

Gráfico 1: Categorias de respostas apresentada pelos alunos na dimensão 3.



Fonte: os autores.

Aos que afirmaram receber informações tiveram que compartilhar uma informação sobre como cuidar da saúde que aprenderam na escola. As respostas estavam relacionadas principalmente a higienização, medidas preventivas e hábitos saudáveis, como mostra o quadro abaixo:

Quadro 4: Temas sobre saúde citados pelos alunos na dimensão 3.

Higienização Aluno 1: "Lavar as mãos antes de comer, ter muita higiene. " Aluna 2: "Lavar as mãos e sempre cuidar da saúde. " Aluno 3: "Lavar as mãos e não jogar lixo."
Medidas preventivas e hábitos saudáveis Aluno 4: "Aprendi que tenho que comer saudável e tomar banho." Aluna 5: "Não deixando vasos de água abertos, beber água todos os dias e comer frutas saudáveis." Aluna 6: "Para não contaminar seus colegas e familiares." Aluna 7: "Quando você está doente não ficar perto de outras pessoas para não transmitir para outras pessoas." Aluna 8: "Ir ao médico, fazer exercícios físicos, comer alimentos saudáveis."

Fonte: Os autores

As temáticas relatadas pelas crianças são objeto de estudo nas séries iniciais, questões como higiene e medidas de prevenção fazem parte das

habilidades da (BNCC) Base Nacional Comum Curricular na área da Ciências da Natureza. As noções de higiene são recomendadas principalmente no primeiro ano do fundamental, levando o aluno a adquirir hábitos básicos de higiene na manutenção da saúde como: lavar as mãos antes de comer, escovar os dentes, limpar os olhos, o nariz e as orelhas etc.

Nas demais séries os conhecimentos relativos à saúde ficam mais complexos, no terceiro ano discute-se hábitos necessários para a manutenção da saúde auditiva e visual considerando as condições do ambiente em termos de som e luz. No quarto ano é recomendado discutir sobre os microrganismos (vírus, bactérias e protozoários), e propor a partir do conhecimento das formas de transmissão de alguns microrganismos atitudes e medidas adequadas para prevenção de doenças a eles associadas.

Esses conhecimentos foram demonstrados pelos alunos da pesquisa, já que, muitos enfatizam “não ficar perto de pessoas doentes” para não promover a disseminação de doenças. Podemos ainda destacar a fala da aluna 5 “não deixar vasos abertos” que demonstra o conhecimento sobre a prevenção da dengue que é uma doença endêmica na cidade de Simão Dias.

No quinto ano, os alunos já deverão ser capazes de organizar um cardápio equilibrado com base nas características dos grupos alimentares (nutrientes e calorias), e isso pressupõe que já reconheçam os alimentos saudáveis, algo que foi demonstrado pela maior parte das crianças nesse trabalho.

Considerações finais

O presente trabalho objetivou analisar as concepções sobre saúde apresentadas por alunos do 5º ano em uma escola quilombola em Simão

Dias/SE. Percebe-se, no entanto, que as concepções sobre a saúde são condicionadas por aspectos sociais, culturais e econômicos. Dessa maneira, a fim de analisar as concepções sobre saúde dos alunos do 5º ano, através do questionário de literacia foram detectadas variadas concepções sobre saúde, a primeira considerada um pouco reducionista, entende que a saúde está relacionada a ausência de doença. Essa concepção de saúde se alicerça no modelo explicativo de saúde biomédico, que coloca a saúde populacional pela presença ou ausência de fatores de risco, desse raciocínio decorre o conceito de saúde da coletividade como ausência de doença.

A segunda compreende a saúde relacionada a cuidados preventivos e hábitos saudáveis. Para as crianças nessa faixa etária é bem destacada a ideia de saudável e o autocuidado, através da alimentação e cuidados de higiene, mostrando que ideias acerca do autocuidado e prevenção fazem parte da concepção delas sobre saúde, algo que vem sendo amplamente considerada pela sociedade. Além disso, podemos destacar que tanto a alimentação como higiene são temáticas planejadas para as séries iniciais e fazem parte tanto dos PCNs como da BNCC, o que pode ter influenciado diretamente nas respostas apresentadas pelas crianças.

A terceira concepção compreende a saúde relacionada a sentimentos como felicidade e relações familiares, o que é muito comum entre as crianças nessa faixa etária e já foi observado em outras pesquisas, pois para elas a sensação de bem estar relaciona-se com o afeto e a sensação do cuidado familiar.

Para tanto, podemos concluir com este trabalho que as crianças possuem concepções sobre saúde ainda reducionistas, mas compreendem a importância da saúde para seu bem-estar, e a importância da prevenção e avaliação da saúde para a qualidade de vida. Apresentam indícios de literacia em saúde e mostram-se potenciais para tomar decisões sobre

saúde, por isso é importante o papel da escola e do Ensino de Ciências na infância de maneira a despertar nas crianças o compromisso com o seu corpo e mente e consequentemente com sua vida. Na escola é indispensável a articulação de assuntos para a promoção em saúde, que é um requisito para o desenvolvimento da sociedade atual.

Conceptions about Health presented by Students in a Quilombola School: A Diagnosis of Health Literacy and Curriculum Proposals in Science

Abstract

Childhood is a stage of life of many discoveries and learning, it is at this time that children develop communication skills and skills to discuss different information. Due to these characteristics, it is possible to motivate them to take care of their health and to interpret information. However, there are social, environmental, economic and political factors that put many children in vulnerable situations, such as culture, ethnic-racial aspects, basic sanitation, which interfere with children's health concepts. Based on this assumption, the main objective of this study was to analyze the conceptions about health presented by 5th grade students in a quilombola school in Simão Dias/SE. The present study was exploratory, with qualitative analysis, of the case study type. As a data analysis technique, Content Analysis (CA) proposed by Bardin was used, with the application of a questionnaire to recognize signs of literacy and a diagnosis of conceptions about health, through a drawing. 24 students participated in the research, with an age group between 9 and 12 years old. Thus, through the research, we can conclude that most children have conceptions about health that are considered reductionist, but despite this, they understand the importance of health for their well-being, and the importance of prevention and health assessment for quality of life, they show potential to make decisions about health according to their speeches and statements.

Keywords: Childhood; Health; Health literacy; Science teaching.

Referências

- ALMEIDA, C. V. Literacia em Saúde: Um Desafio Emergente. Contributos Para a Mudança de Comportamento. In: ANDRADE, Á. et. al. Literacia em Saúde, um desafio emergente: Contributos para a mudança de comportamento. Coimbra: Centro hospitalar e universitário de Coimbra, 1ª Edição, 2020.
- BELTRÃO, G. G. B.; AGUIAR, J. V. S.; BATISTA, L. N. Saúde e Infância: A Concepção da Criança Sobre Saúde em Uma Escola no Município de Barreirinha-AM. VI Congresso Nacional de Educação, 2019.
- BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília, 2018.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Apresentação dos Temas Transversais, Saúde. Brasília: MEC/SEF, 1998.

CASTRO, M. G.; ANDRADE, T. M. R.; MULLER, M. C. Conceito Mente e Corpo Através da História. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 11, n. 1, p. 39-43, jan./abr. 2006.

CEBALLOS, A. G. C. Modelos conceituais de saúde, determinação social do processo saúde e doença, promoção da saúde. Recife: [s.n.], 2015.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisas. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARCONI, M.; LAKATOS, E. M. Fundamentos da Metodologia Científica. 9ª Edição. Editora: Atlas, 2021.

MARINHO, J. C. B.; SILVA, J. A.; FERREIRA, M. A educação em saúde como proposta transversal: analisando os Parâmetros Curriculares Nacionais e algumas concepções docentes. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.22, n.2, abr.-jun., p.429-443, 2015.

MARTINS, K. M.; SANTOS, W. L.; ÁLVARES, A. C. M. A Importância da Imunização: Revisão Integrativa. *Rev. Inic. Cient. Ext.*, vol. 2: 96-101, 2019.

MATOS, D. A. S.; JARDILINO, J. R. L. Os Conceitos de Concepção, Percepção, Representação e Crença no Campo Educacional: Similaridades, Diferenças e Implicações para a Pesquisa. *Educação & Formação*, Fortaleza, v. 1, n. 3, p. 20-31, set./dez. 2016.

MONTEIRO, M. M. C. A Literacia em Saúde. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) - Departamento das Ciências de Educação, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa, 2009.

MOREIRA, K. C. C.; MARTINS, R. A. S.; SABOGA-NUNES, L. A literacia para a saúde no setting escolar. *Rev. Ed. Popular*, Uberlândia, v. 18, n. 3, p. 268-275, set./dez. 2019.

MORETTO, L. Literacia em Saúde Um novo desafio e reflexos para a sociedade. *Up pharma*, Jan/Fev, 2019.

NORONHA, M. I.; RODRIGUES, M. A. Saúde e Bem-Estar de Crianças em Idade Escolar. *Esc. Anna Nery* (impr.), abr/jun; vol. 15, p. 395-40, 2011.

PEDRO, A. R. Literacia em Saúde: da gestão da informação à decisão inteligente. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa. Lisboa, 2018.

PERES, F. et. al. Literacia em saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.

PUTTINI, R. F. et. al. Modelos explicativos em Saúde Coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, vol. 20, p. 753-767, 2010.

SÁ, G.R.S. et. al. Um pouco de história: evolução das concepções de saúde, doença e cuidado. In: SILVA, M.N., FLAUZINO, R.F., GONDIM, G.M.M., eds. *Rede de frio: fundamentos para a compreensão do trabalho* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2017.

SABOGA-NUNES, L. A. Níveis de Alfabetização/Literacia para a saúde em duas populações de diferentes níveis de escolaridade na construção da cidadania. In: BOFF, E. T. O.; PANSERA, M. C. A.; CARVALHO, G. S. *Interações entre conhecimentos, valores e práticas na educação em saúde*. Ijuí: Ed. Unijuí, 2016, p. 57-88.

SCLIAR, M. História do Conceito de Saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, vol. 17, p 29-41, 2007.

SILVA, A. M. Metodologia da pesquisa. 2.ed. – Fortaleza, CE: EDUECE, 2015.

SILVA, N. N. et. al. Acesso da população negra a serviços de saúde: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 73, 2020.