

**UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO**

**FORMAÇÃO EDUCACIONAL PARA OS DIREITOS DO  
CIDADÃO EM SAÚDE: UMA CONTRIBUIÇÃO**

**BAURU**

**2007**

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO**

**FORMAÇÃO EDUCACIONAL PARA OS DIREITOS DO  
CIDADÃO EM SAÚDE: UMA CONTRIBUIÇÃO**

**CLAUDIA INÊS APARECIDA DA LOZZO**

Dissertação apresentada à Pró-reitoria de Pós-graduação como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Odontologia, Área de Concentração: Saúde Coletiva, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Helena Borgato Cappelletto.

**BAURU**

**2007**

Lozzo, Claudia Inês Aparecida Da

L9257f

Formação educacional para os direitos do cidadão em saúde: uma contribuição / Claudia Inês Aparecida Da Lozzo -- 2007.

117f.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Helena Borgato Cappo Bianco.

Dissertação de Mestrado (Odontologia - Saúde coletiva) - Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP.

1.Educação 2. Saúde 3. Cidadania 4. Direitos do cidadão I. Bianco, Maria Helena Borgato Cappo II.Título.

Dedico este trabalho aos meus pais e familiares queridos, que me acompanharam ao longo desta jornada de forma direta, indireta, próxima, remota, virtual e por que não dizer espiritual, para que eu conseguisse atingir esta meta de tamanha importância em minha existência...

## **AGRADECIMENTOS**

À Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Helena Borgato Cappo Bianco, meus sinceros agradecimentos por ter acreditado e confiado fundamentalmente na minha força de vontade que foi o alicerce de todo trabalho, além dos seus valiosos ensinamentos de ordem profissional, acadêmica e humana possibilitando a conclusão deste mestrado.

Ao Prof. Dr. Eymar Lopes que me encorajou a superar obstáculos da vida acadêmica e compartilhou seus conhecimentos estatísticos norteando o desenvolvimento desta Pesquisa.

Aos estimados colaboradores da Secretaria de Pós-Graduação e Biblioteca da USC, pelo valioso assessoramento nas várias etapas desta Pesquisa, cada qual de acordo com sua competência e respectiva área de atuação.

À Direção, Coordenação, professores, funcionários e alunos da EE “Camilo Sahade” que igualmente apoiaram e souberam compreender as circunstâncias e até mesmo os imprevistos ocorridos no decorrer desta Pesquisa.

À Direção, professores e alunos da EE “Prof<sup>a</sup> Mercedes Paz Bueno” que participaram e colaboraram com o desenvolvimento deste Trabalho.

Às queridas tias e também colegas de profissão que com muito carinho incentivaram, colaboraram e efetivamente participaram desta Pesquisa desde sua fase embrionária.

A todos os familiares e amigos que contribuíram ao longo desta Pesquisa nas variadas formas de apoio, incentivo, troca de idéias e, sobretudo, paciência em todos momentos.

*Determinação, coragem e autoconfiança são fatores decisivos para o sucesso.*

*Não importa quais sejam os obstáculos e as dificuldades.*

*Se estamos possuídos de uma inabalável determinação, conseguiremos superá-las.*

*Independentemente das circunstâncias, deveremos ser sempre humildes, recatados e despidos de orgulho.*

**Dalai Lama**

## RESUMO

Esta pesquisa cujo tema é **Direito do cidadão em saúde**, foi desenvolvida na E.E.Profª Mercedes Paz Bueno, investiga o conhecimento dos alunos do ensino fundamental sobre Sistema Único de Saúde visando contribuir para formação do jovem cidadão crítico e consciente de seu papel de multiplicador de informação na tentativa de aumentar a consciência de seu papel controlador e participação das decisões e ações como está previsto nos princípios do SUS. Este trabalho teve como ponto de partida, o diagnóstico daquilo que o aluno sabe ou não sobre a função, programas, atendimento no sistema de saúde de seu município e seu conhecimento a respeito das leis que controlam e garantem sua saúde como direito e dever do Estado. Aplicou-se a 441 adolescente que freqüentam da 5ª a 8ª pré-teste, aula expositiva, atividades diversificadas, utilizando assim, diversas técnicas pedagógicas com o objetivo de despertar nos alunos a vontade de aprender. Após o programa educativo foi aplicado o pós-teste e concluiu-se que houve assimilação e construção do conhecimento o que confirma a importância do professor e da escola na formação do jovem cidadão e a importância de unir cada vez mais as áreas da educação e da saúde, pois a educação é necessária para promover, proteger e recuperar a saúde de uma população. A saúde deve ser trabalhada durante o ano letivo de forma interdisciplinar como tema transversal de maneira contínua, sistematizada pelo grupo de professores, levando o aluno a relacionar a teoria ensinada à sua prática de vida o que resultará em aprendizado, mudança de hábito e melhoria da qualidade de vida dele, de sua família e da comunidade onde estão inseridos.

**Palavras-chave:** educação, saúde, cidadania e direitos do cidadão.



## **ABSTRACT**

This research whose subject is Citizens Right in public health was developed at EE Prof. Mercedes Paz Bueno and it investigates the students knowledge about the "Single System" of health having the objective of contributing for the upbringing of the young and critic adult and make him conscious of his multiply role of information while trying to increase his conscience of his controlling role and his participations in the decisions and actions how is predict in the SUS principles. This report had as an beginning point the diagnosis of what the students already know or not about the function, programs and treatment of the health public system in his city, and his knowledge about the laws that control and garantees his health as a right and duty of the State. This survey was realized with 441 adolescents from 5a. to 8a. Classes, the first test was an exposition class with several activities, using a variety of techniques with the objective of arousing the student' s interest of learning. After the educative program, was done an after test where it was concluded that there was the understanding and building of knowledge what confirms the importance of the teacher and the importance of school in the young citizen formation and the importance of putting together more and more the education and health areas because the first one is necessary to promote, protect and get back population's health. Health must be seen during the year at school in a "interdisciplinary" way as a transversal continuous way, organizes by the group of teachers leading the student to relate the theory taught to his real life, what will result in his learning, changing of habits and better quality of life for his family, the community he is inserted in and for him.

**Key words:** education, health, citizenship and citizen rights.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Número de alunos participantes da pesquisa dividido por série.....	53
Gráfico 2 – Idade dos alunos que participaram de todas as etapas da pesquisa. ....	54
Gráfico 3 – Gênero dos alunos que participaram de todas as etapas da pesquisa. ....	55
Gráfico 4 – Identificação do conceito individual de saúde. ....	55
Gráfico 5 – Conhecimento dos alunos sobre as funções do SUS.....	57
Gráfico 6 – Profissionais da saúde que trabalham na UBS e que são mais conhecidos pelos alunos (respostas múltiplas).....	59
Gráfico 7 – Demonstração em porcentagem a forma pela qual os alunos utilizam os serviços do SUS.....	60
Gráfico 8 – Opinião dos alunos quanto ao atendimento em saúde no seu município. ....	61
Gráfico 9 – Número de alunos que utilizam os serviços oferecidos na Unidade Básica de Saúde.....	62
Gráfico 10 – Opinião dos alunos em relação ao atendimento em saúde.....	64
Gráfico 11 – Nível de conhecimento dos alunos a respeito dos diferentes programas de saúde oferecidos pelo município.....	70
Gráfico 12 – Grau de conhecimento dos alunos sobre o local de atendimento em saúde que devem recorrer para cuidar de uma febre.....	71
Gráfico 13 – Nível de conhecimento dos alunos a respeito do local que deve ser encaminhada uma pessoa que precisa de um atendimento de urgência e emergência.....	72
Gráfico 14 – Grau de conhecimento dos alunos a respeito do local onde deve ocorrer o atendimento primário de prevenção e promoção da saúde.....	74
Gráfico 15 – Números de alunos que tinham informação a respeito das leis que garantem a saúde da população.....	75
Gráfico 16 – Número de alunos que conheciam a função do Conselho Municipal da Saúde do município. ....	77
Gráfico 17 – Alunos que têm conhecimento a respeito da composição do Conselho Municipal de Saúde em seu município. ....	79
Gráfico 18 – Nível de informação a respeito de outras funções que o SUS está envolvido. ....	81

## LISTA DE ABREVIATURAS

CNBB	Conselho Nacional de Bispos do Brasil
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CSN	Conselho Nacional de Saúde
CONASEM	Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
LDB	Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MS	Ministério da Saúde
NOAS	Norma Operacional de Assistência à Saúde
NOB	Norma Operacional Básica
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
SESP	Serviço Especial de Saúde Pública
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNESCO	Organização das Nações Unidas para Educação, à Ciência e às Culturas
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

# SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>1 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>20</b>
1.1 A EDUCAÇÃO NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DA PESSOA.....	20
1.2 A SAÚDE COMO DIREITO DO CIDADÃO.....	27
1.3 EDUCAÇÃO E SAÚDE .....	33
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>43</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	43
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	43
<b>3 MATERIAL E MÉTODOS</b> .....	<b>45</b>
3.1 LOCAL .....	45
3.2 PERÍODO.....	45
3.3 SUJEITOS DA PESQUISA.....	46
3.4 ESTRATÉGIA METODOLÓGICA.....	46
3.5 INSTRUMENTO DA PESQUISA .....	48
3.6 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS .....	51
3.7 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	51
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>53</b>
<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>85</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>88</b>
<b>ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO DA DIRETORA DA E. E. PROF.<sup>a</sup> MERCEDES PAZ BUENO</b> .....	<b>91</b>
<b>ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO DO COMITÊ DE ÉTICA</b> .....	<b>93</b>
<b>ANEXO C – CARTILHA DE PROGRAMAS DE CIDADANIA 2003</b> .....	<b>95</b>
<b>ANEXO D – MAPA E LOCALIZAÇÃO DOS BAIROS DOS ALUNOS QUE PARTICIPARAM DA PESQUISA</b> .....	<b>97</b>
<b>APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOBRE SUA SAÚDE E O SUS</b> .....	<b>99</b>
<b>APÊNDICE B – ATIVIDADES DIVERSIFICADAS</b> .....	<b>102</b>
<b>APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO DOS PAIS</b> .....	<b>108</b>
<b>APÊNDICE D – QUADROS COM OS RESULTADOS DAS QUESTÕES</b> .....	<b>110</b>
<b>APÊNDICE E – QUADRO COM O NÚMERO DE ALUNOS QUE PARTICIPARAM DA PESQUISA</b> .....	<b>116</b>

## *Introdução*

## INTRODUÇÃO

As recentes análises da situação mundial e brasileira, têm demonstrado a necessidade da construção de uma educação básica direcionada à cidadania.

No sentido moderno, cidadania é um conceito derivado da Revolução Francesa (1789) para designar o conjunto de membros da sociedade que têm direitos e decidem o destino do Estado. A Declaração dos Direitos do Homem e do cidadão na França pretendia ser universal, pressupondo direitos sem qualquer restrição, pertençam ou não aquele país, a aquele povo ou etnia.

A Constituição Federal do Brasil de 1988, trouxe transformação radical ao sistema de saúde brasileiro e assim não só reconheceu a saúde como direito social e de cidadania, mas também constituiu novo paradigma à organização dos serviços públicos nesta área, através de um modelo de saúde voltado para as necessidades da população.

O Sistema Único de Saúde (SUS) nasceu com a constituição e foi regulamentado por Lei em 1990, nas duas Leis Orgânicas da Saúde com o objetivo de ampliação e crescimento da assistência à saúde em todos os municípios do País, prestados por órgãos federais, estaduais e municipais.

A Constituição Brasileira (Brasil, 1988), no artigo 196, trata a saúde como

(...) direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação que elevem a qualidade de vida.

O direito universal também é garantido, no artigo 205 para a Educação:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Este direito a Educação é corroborado no artigo 2º, da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional LDB ( Brasil,1996).

A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

A educação e a saúde são duas áreas de conhecimento fundamentais para o desenvolvimento humano integral, devendo ser concebidas de forma articulada, tanto na formação quanto na prática, pois compartilham o mesmo objeto de estudo, o ser humano, seja com o propósito de proporcionar pleno desenvolvimento e bem estar, bem como a cura de doenças pela saúde e a eliminação da ignorância pela educação.

Como afirma Ribeiro (2002, p. 3):

É indiscutível a importância que os diferentes movimentos sociais conferem à escola. Da mesma forma, pensadores modernos identificam a educação como um caminho para a conquista de direitos sociais. Assim, no que tange à cidadania, parece haver um consenso de que a sua conquista implica o conhecimento de direitos e deveres por meio de uma sólida educação escolar básica.

A escola tem a função de dialogar, compartilhar saberes, organizar e estimular gradativamente através de diferentes mecanismos a transformação das impressões que as crianças têm do mundo que as cerca, possibilitando através da participação, a construção de seu próprio conhecimento. Crianças, jovens e adultos que se encontram nas escolas vivem momentos em que os hábitos e as atitudes estão sendo criados. Os alunos são multiplicadores das informações que recebem.

Freire (1996) afirma que “Educar não é a mera transferência de conhecimento, mas sim conscientização e testemunho de vida, senão não terá eficácia”.

**Educar** vem do latim *ducere*, que quer dizer **conduzir**.

Embora não seja papel exclusivo da escola, ela é hoje depois da família, a instituição que viabiliza a conscientização da necessidade de mudança de hábito visando uma vida saudável, e a compreensão de que saúde não é simplesmente ausência de doença, mas a somatória de condições de vida como: habitação, saneamento, transporte, educação, renda, alimentação, segurança, ou seja, bem estar físico, mental e social.

Todos nós sabemos que a escola é o ambiente ideal para a transformação, conscientização e participação do jovem cidadão capaz de pensar no bem coletivo, bem como, de agir de forma a respeitar os seus deveres e exigir seus direitos, exercitando assim a cidadania e contribuindo para o desenvolvimento do país, além de compreender que a melhoria da qualidade de vida dele mesmo e das futuras gerações depende da sua participação de maneira racional e responsável, através de ações individuais e coletivas.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 9394/96, (Brasil, 1996) afirma em seu 1º artigo que a educação ocorre através da interação social do indivíduo com as pessoas e com o meio que a cerca.

A educação abrange os processos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisas, nos movimentos sociais e organização da sociedade civil e nas manifestações culturais.

A formação do cidadão mediante seu desenvolvimento da capacidade de aprendizagem, tendo em vista a aquisição de conhecimentos e habilidades, a formação de atitudes e valores e capacidade de **utilizar a crítica** é um de seus objetivos.

De acordo com Rodrigues, (2003), “O cidadão crítico não é apenas aquele que é capaz de fazer a crítica da consciência. Ele tem que dominar necessariamente, o conhecimento daquilo que vai criticar”.



Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs, Brasil 1998) constituem um referencial de qualidade para a educação em todo o país, pois possuem como objetivo fazer com que os alunos compreendam a cidadania como participação social e política; assim como exercício de direitos e deveres políticos, civis e sociais, adotando, no dia-a-dia, atitudes de solidariedade, cooperação e responsabilidade.

Nesse sentido os **temas transversais** (ética, **saúde**, **cidadania**, pluralidade cultural, orientação sexual, meio ambiente, trabalho e consumo) são trabalhados nas escolas em diferentes contextos, em níveis crescentes de complexidade, para dar sentido prático às teorias e aos conceitos favorecendo a análise dos problemas atuais. “Também é compartilhando a concepção de saúde como produto dinâmico de relações culturais e ambientais, ambas essenciais ao crescimento e ao desenvolvimento humano” (PCNs, 1998, p. 51).

Estes parâmetros surgiram da necessidade de se oferecer um ensino de qualidade e de se estabelecer uma referência curricular nacional visando ainda, a valorização da capacidade de utilizar, de forma crítica, os conhecimentos transmitidos, a compreensão da cidadania como **participação social e política** e não o simples acúmulo de informações.

Segundo Ribeiro (2002), “Homens e mulheres não nascem com o conhecimento das leis, dos direitos e dos deveres da cidadania, o que pressupõe um longo processo de socialização e de escolarização”.

As áreas de saúde e da educação apresentam indicadores que estão entre os parâmetros utilizados para avaliar as condições de vida da população. Um povo sem educação também será um povo sem as mínimas condições de saúde.

As ações em saúde têm se pautado muito mais no sentido curativo do que preventivo, privilegiando a atenção às doenças em detrimento das ações de promoção à saúde.

Com o objetivo de promover transformações e maior fortalecimento do SUS para atender as necessidades da população, além de resolver os problemas vivenciados,

foi elaborado um conjunto de reformas chamado **Pacto pela Saúde 2006**, dividido em três componentes:

- Pacto pela Vida = Conjunto de medidas para melhorar a saúde do País.
- Pacto em Defesa do SUS = Esclarecer, envolver e mobilizar a sociedade brasileira para que conheçam o SUS; como ocorre o financiamento dos serviços por ele prestado, os direitos como cidadão e o dever da participação da comunidade para que o sistema de saúde funcione como está previsto na Constituição.
- Pacto de Gestão = Tem o objetivo de fortalecer a gestão compartilhada, a descentralização, a participação e controle social e a educação na saúde.

Esta pesquisa corrobora as diretrizes do Pacto pela saúde, que busca um maior compromisso político entre os gestores das três esferas (federal, estadual e municipal) para aumentar a participação social em torno do sistema, reforçando a saúde como direito do cidadão e o SUS como sistema público universal garantidor desse direito, além de cobrar mobilização pela implementação. Reforça a importância da participação da população para que todos tenham atendimento em saúde de acordo com os princípios do SUS e também a necessidade da união da educação na saúde.

Somente através da participação social o SUS tem chance de se efetivar com a garantia de um serviço humanizado com qualidade, resolutivo em todos os níveis de atenção, entendido como direito de cidadania e fiscalizado pelo cidadão.

Acreditamos que o cidadão necessita conhecer seu direito em saúde e também compreender como utilizar o atendimento do Sistema Único de Saúde, pois muitas vezes, as pessoas deixam de ser atendidas corretamente, não por carência de recursos locais, e sim pela falta de informação.

Este trabalho tem por objetivo elaborar uma avaliação diagnóstica sobre os conhecimentos de alunos do ensino fundamental, de 5ª a 8ª séries, a respeito do sistema de saúde, nos âmbitos municipal, estadual e federal, além de esclarecer ao

jovem usuário sobre seus direitos, bem como, quais são os programas e serviços ofertados pelo SUS em seu município.

É necessário que se intensifiquem trabalhos referentes à educação em saúde e cidadania nas escolas de forma continuada e integrada e não apenas através de projetos verticais determinados pela Secretaria da Educação. A construção do conhecimento em nossos alunos só poderá se concretizar através de um ensino contínuo e sistematizado que objetive levá-los a uma conscientização de sua função no que diz respeito à participação social como está prevista na Constituição brasileira. Por isso, a saúde deve ser desenvolvida de forma transversal, com a participação de todas as disciplinas, buscando o maior esclarecimento e envolvimento do aluno no processo de ensino-aprendizagem.

Somente através de um ensino sistematizado que induza à conscientização, conseguiremos fazer com que os alunos e a comunidade se tornem participativos e controladores, sentindo-se parte do Estado e responsáveis por ações e decisões, exercendo um direito constitucional e não vivendo como população passiva que aguarda mudanças sem se envolver, colocando-se no papel de dependente do Estado.

Devemos lembrar que o exercício da cidadania pressupõe conhecimento e envolvimento para uma participação que se inicia de maneira individual passando para o nível social e político, pois o educando ao aprender incorpora o novo saber na sua ação diária.

## *Revisão de Literatura*

# 1 REVISÃO DE LITERATURA

## 1.1 A EDUCAÇÃO NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DA PESSOA

Na Declaração Universal dos Direitos Humanos em 1948 após a 2ª Guerra Mundial os direitos do cidadão, os chamados direitos humanos à vida, à saúde, à educação, à moradia a partir do século XVIII foram sendo progressivamente reafirmados.

Ser cidadão é ter direito à vida, à liberdade, à prosperidade, à igualdade perante a lei. É também participar no destino da sociedade, votar, ser votado, ter direitos políticos.

A população tem direito ao acesso a saúde e a educação garantida também em nossa Constituição sob o lema “Saúde e educação direito de todos e dever do Estado”.

Segundo Czeresnia (2003, p. 46):

Ao se considerar saúde em seu significado pleno, está se lidando com algo tão amplo como a própria vida. Promover a vida em suas múltiplas dimensões envolve, por um lado, ações do âmbito global de um Estado e, por outro, a singularidade e autonomia dos sujeitos (...).

Samaja (2000, p. 100) salienta que:

Se a saúde se define como sinônimo de o mais completo estado de bem-estar, então ela é inseparável das condições de vida, e só se pode defini-la como o controle sobre o processo de reprodução da vida social. Se, pelo contrário, a saúde é separada das condições de vida e pretende-se que ela seja seu efeito, então já não se pode sustentar que seja “bem-estar integral”, e retorna-se à fragmentação organicista do conceito de saúde, a saber: ausência de doença (sendo que doença = problemas da reprodução biológica). Dessa maneira, o setor saúde volta a isolar-se dos demais setores.

O desenvolvimento de todo ser humano deve ser entendido como um constante processo de transformação, pois a cada instante estamos recebendo informações, podendo escolher entre assimilar ou não.

Educadores comprometidos com o processo de ensino aprendizagem sabem que é preciso analisar os alunos para oferecer novas alternativas pedagógicas com o objetivo de formar o jovem cidadão, inserido na sociedade atual, como por exemplo, os mecanismos de participação dos cidadãos no funcionamento de um sistema democrático.

Segundo Rodrigues (2003, p. 34):

Toda atividade educativa é política. Não é exigido um grande esforço intelectual para que compreendamos que, assumida a função da educação escolar como a de preparar o educando para o pleno exercício da cidadania, toda a atividade educativa se encontra umbilicalmente comprometida com a função política.

Uma escola preocupada em desenvolver as capacidades dos indivíduos deve estar atenta aos processos de formação individual e coletivo, buscando a melhor forma de estimular a construção do conhecimento através da assimilação e de interpretação da realidade e conseqüentemente da sua capacidade de aprender e tirar proveito do ensino sistemático. Para isso devem identificar programas educativos adequados às diferentes idades, com objetivo de desenvolver corretamente estas competências e construir as estruturas mentais correspondentes.

Ainda afirma Rodrigues (2003, p. 34):

Tal função pode ser, entretanto, descaracterizada no processo educativo, que, ignorando o universo vivido pelo educando, se propõe a apenas realizar uma transferência de saberes dos educadores ou do material didático para os alunos.

Na mesma direção, Piletti e Piletti (1988, p. 254) afirmam que:

Os conteúdos ensinados nas escolas precisam urgentemente deixar de ser estranhos, distantes, apresentados numa linguagem que os alunos não entendam, para possibilitar o conhecimento da realidade em que os alunos vivem e, a partir dela, levar ao conhecimento da realidade ampla, do país e do mundo.

A prática educativa abrange o trabalho com conceitos e valores fundamentais para o exercício da cidadania e da democracia, oferecendo oportunidades para que o indivíduo seja capaz de conviver numa sociedade que sofre influência mundial da cultura, da política, da economia e do avanço tecnológico como também ajudar a resolver questões importantes e urgentes para a sociedade brasileira, contribuindo, em sua medida, para uma nova ordem social, mais justa e igualitária.

Nesse sentido, Rodrigues (2003) afirma que:

Ao atingir esse nível de consciência da necessidade de mudança de uma realidade social, tendo como suporte novas formas de participação, que atingem objetivos para além da possibilidade dos indivíduos, já estamos entrando no plano político.

Segundo o Conselho Nacional de Bispos do Brasil (CNBB, 1996, p. 25):

Aprende-se a ser cidadão através da prática da cidadania. O lugar e o espaço primeiro, original e permanente de cidadania, é o lugar e o espaço em que se vive, se luta para viver melhor, se trabalha, se estuda, se reza, se faz festa.

Ainda segundo CNBB (1996):

A educação como prática da cidadania se propõe a mobilizar a comunidade a partir da descoberta e do reconhecimento da colaboração dos muitos sujeitos sociais que fazem a vida continuar em cada comunidade. O objetivo é a descoberta de quanto e de como cada pessoa e cada grupo ou setor social é construtor de vida e da convivência. Isto significa: descobrir como cada um e todos são cidadãos, construtores de relações democráticas na sociedade.

Para Rodrigues (2003, p. 23) :

[...] devem trabalhar o educativo com a certeza de abordar uma ação cuja natureza se articule diretamente com a realidade vivida pelos educandos, pois essa articulação, aliada a uma dada concepção de mundo, direciona a ação dos homens.

Desde finais do século XIX que a psicologia científica se tornou, progressivamente, num vasto campo de investigação com muitas correntes, métodos e técnicas.

Existe uma grande quantidade de pesquisas que são realizadas por educadores, psicólogos e demais pensadores para compreender como o aluno passa de um estado de menor conhecimento a outro de maior conhecimento e como ocorre a aprendizagem.

Dois pensadores considerados interacionistas, Piaget e Vygotsky, se preocuparam em compreender como ocorre o processo de aprendizagem e construção do conhecimento em cada um de nós.

Em alguns pontos concordam, por exemplo, quanto à necessidade da pessoa **querer entender** o que acontece e de precisar assimilar as informações transmitidas para construir seu conhecimento e em outros pontos discordam quando explicam como ocorrem a aprendizagem e o desenvolvimento.

A teoria de Piaget chama a atenção dos educadores por estar centrada no conhecimento científico, além de tentar entender como o aluno aprende em diferentes etapas de sua vida, ou seja, o mecanismo pelo qual o pensamento se desenvolve.

Segundo essa teoria, o aluno é um ser ativo que estabelece relação de troca com o meio (físico, pessoal, conhecimento) uma vez que o conhecimento é resultado de ações do indivíduo sobre o meio em que vive. Além disso, o desenvolvimento da inteligência depende dos processos maturacionais gradativos do sistema nervoso que podem ser estimulados pela interação social (família, escola, amigos).

Como afirma Palangana (1998): “A organização funcional das estruturas mentais não se transmite hereditariamente: é um mecanismo que se desenvolve graças à ação do indivíduo sobre o meio e das trocas decorrentes desta interação”.

Quando um tema é proposto ao grupo de alunos de uma classe, a assimilação e acomodação só acontecerão se despertar nestes alunos, neste instante à vontade de parar, pensar, querer saber mais sobre aquele determinado assunto, necessidade racional de explicação e então desenvolver seu pensamento construindo também seu conhecimento, ou seja, produto da ação do sujeito sobre o objeto.



Ainda segundo Palangana (1998, p. 23): “É através desse processo interminável de desequilíbrio e novas equilibrações que ocorre a construção e progressão do conhecimento”.

Para que ocorra aprendizagem, é necessário o desenvolvimento das funções psicológicas, portanto, ao preparar determinada aula (conteúdo específico), o professor deve estar consciente sobre o estágio de desenvolvimento que o aluno se encontra, pois a compreensão de problemas somente é possível em momento evolutivo adequado, por isso deve haver uma adequação do ensino formal ao universo de conhecimento da criança.

A teoria de Vygotsky preocupou-se em explicar a relação que existe entre a parte biológica (desenvolvimento do sistema nervoso), o comportamento e as interações sociais, culturais, históricas e as oportunidades de cada indivíduo (troca que ocorrem entre as pessoas mais experientes). Ao afirmar que o desenvolvimento do ser humano ocorre através das interações sociais, desloca-se o processo de conhecimento da ação individual (querer), para a ação conjunta, que são as interações sociais com a família, sociedade e escola.

Os alunos estão em constante formação. Cada escola, cada professor, deve ter em mente o tipo de cidadão que pretende ajudar a construir. Se a intenção for à construção de sujeitos participativos, transformadores, o conhecimento deverá ser de forma autônoma e solidária. Para isso é preciso desenvolver estratégias que facilitem o processo ensino-aprendizagem, como também fazer com que a sociedade se sinta responsável em participar e cobrar estas mudanças na educação.

Começa na década de 90 um movimento na educação de revisão e reflexão, que procura resgatar o papel do professor e da escola pública para tentar solucionar o problema educacional indispensável para o desenvolvimento de um país. Em 1990 na Tailândia e em 2000 em Dacar teve início em uma Conferência Mundial, um movimento chamado Educação para Todos, que visa a melhoria da educação.

Na verdade houve uma tentativa de transformar e melhorar o sistema educacional brasileiro, através da criação de leis e parâmetros curriculares, devido à necessidade de se oferecer um ensino de qualidade e de se estabelecer uma referência curricular nacional, além da ampliação de vagas em todos os níveis, aumentos nos investimentos físicos para as escolas, bem como, programas assistenciais importantes.

Como os professores são a base do sistema educacional, eles são também, o fator determinante para a obtenção de um dos seis objetivos estabelecidos no “Fórum de Dacar sobre Educação para Todos”: promover uma educação de qualidade (UNESCO, 2006b).

Abreu e Masetto (1990, p. 11) também atribuem ao professor:

(...)O papel de despontar como sendo o de facilitador da aprendizagem de seus alunos. Seu papel não é só ensinar, mas ajudar o aluno a aprender; não é transmitir informação, mas criar condições para que o aluno adquira informações; não é fazer brilhantes preleções para divulgar a cultura, mas organizar estratégias para que o aluno conheça a cultura existente e crie cultura.

Os conceitos sistematizados induzem à conscientização dos próprios processos mentais, ou seja, a consciência reflexiva promove e aumenta a compreensão dos conceitos espontâneos do cotidiano, levando a uma reestruturação psicológica nos modos de compreensão do conhecimento.

Nesse sentido, Rodrigues (2003, p.24) afirma que:

Isso se ajusta à concepção de que o ato educativo é composto de um conhecimento (saber) e de ações resultantes desse conhecimento (fazer), devendo, o educando, ao aprender, incorporar o novo saber na sua ação diária.

Na mesma direção, Orso (2000, p. 2) define que:

Os alunos têm muitas informações sobre educação e saúde. Mas de modo geral, não conseguem aplicar em suas vidas, pois normalmente há um distanciamento muito grande entre a realidade, o

conhecimento e as condições de colocá-los em prática no contexto em que vivem.

A abordagem dos conteúdos conceituais, procedimentais e atitudinais deverão ser propostos de forma a propiciar aos alunos, o desenvolvimento de uma compreensão do mundo que lhes dê condições de continuamente colher e processar informações; desenvolver sua comunicação; avaliar situações; tomar decisões; ter atuação positiva e crítica em seu meio social superando as limitações do ensino passivo, formando um aluno cidadão com autonomia, com visão crítica, atuante, consciente e capaz de uma ação coletiva na tentativa de solucionar problemas da comunidade.

A qualidade da educação depende, crucialmente, do processo de ensino e aprendizagem, assim como da relevância do currículo escolar, da disponibilidade de material e de condições adequadas para um bom ambiente educacional (UNESCO, 2006b).

A participação social é considerada como instrumento vital para o sucesso da promoção em saúde, sendo vista como essencial desde a fase do planejamento e execução com o desenvolvimento das habilidades pessoais obtidas por meio do acesso às informações referentes à educação e saúde.

Para Paim e Almeida (2000, p. 37):

A participação política é a principal estratégia de transformação da realidade de saúde, na expectativa de que das revoluções populares deveriam resultar democracia, justiça e igualdade, principais determinantes da saúde social.

Prado (1993, p. 163) vê a educação como base para formação do cidadão mais participativo nas ações e decisões.

... a prática educativa em saúde deva ser entendida como um processo de intervenção social, de cunho libertador e não domesticador, o que implica numa fundamentação e postura suficientemente capazes de conduzir o homem a apropriar-se cada vez mais de seu próprio destino.

Podemos então entender a necessidade do aluno conhecer seus **deveres e direitos** quanto a sua saúde, internalizando o conceito de cidadania que pode ser comparado

ao construtivismo onde, conceitos não podem ser impostos e sim construídos, de dentro para fora, onde o aprendizado só acontece com a participação ativa inter-relacionando aos conceitos já existentes.

Para que isso aconteça, é preciso diversificar técnicas pedagógicas buscando a melhor maneira de fazer com que o aluno (jovem cidadão) participe do processo de construção gradual com uma consciência vivenciada na realidade cotidiana e entenda seus direitos e deveres quanto ao sistema de saúde, que é patrimônio do povo brasileiro, além de ser assegurado constitucionalmente.

Segundo Abreu e Masetto (1990, p. 56):

A variação das estratégias permite que se atenda a diferenças individuais existentes no grupo de alunos da classe, ou seja, alunos com diferentes estilos de aprendizagem terão suas oportunidades de estabelecer aprendizagens mais significativas no decorrer do curso; se uma única maneira de dar aula é escolhida, sempre os mesmos alunos serão favorecidos e sempre os mesmos serão prejudicados, e isto não por um “defeito” pessoal dos alunos, mas porque, como a pesquisa em psicologia atualmente comprova, cada um de nós tem estilos próprios.

## **1.2 A SAÚDE COMO DIREITO DO CIDADÃO**

O SUS é importante no Brasil visto que 90% da população brasileira o acessa de algum modo ou se utiliza dele. Pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde e por várias outras instituições revelam que apenas 8,7% da população não o utiliza em momento algum.

É preciso que o cidadão conheça a forma que está organizada o sistema de atenção à saúde, bem como, ser orientado sobre como é fácil o acesso quando o usuário está bem informado. O exercício da cidadania pressupõe, entre outras coisas, o domínio da informação.

O que podemos observar é que a comunidade onde esses nossos alunos estão inseridos, muitas vezes não sabe que o SUS deve atender a todos e que o financiamento dos serviços é garantido por arrecadação de impostos e contribuições

das esferas federal, estadual e municipal pagos, portanto, por todo cidadão brasileiro.

Quanto à parte jurídica legal o SUS, é considerado o mais avançado em termos de legislação de saúde basicamente pelas leis 8.080/ e 8.142/90.

A organização do SUS é orientada pelos princípios e diretrizes que devem ser conhecidas por todos:

- Princípios: Universalidade, Integralidade, Eqüidade.
- Diretrizes: descentralização, controle social, municipalização e financiamento dos serviços.
- Instrumentos normativos que são as Normas Operacionais Básicas (NOB) 91, 93, 96 e a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), sendo a mais recente de 2001 que foram reformuladas em 2002.

A Lei 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências em todo território nacional.

Art. 2º- A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º- O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Art.3º- A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde.

O SUS possui funções que extrapolam a rede assistencial como: Identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; Formulação de políticas de saúde e na execução de ações de saneamento básico e recursos humanos para a saúde; Execução de ações de vigilâncias sanitária e epidemiológica; Execução de ações visando à saúde do trabalhador; Realização de

atividades nutricionais e de orientação alimentar; Participação nas ações direcionadas ao meio ambiente; Formulação de políticas referentes a medicamentos, equipamentos, imunológicos e política de sangue e de seus derivados; Controle e fiscalização de serviços de interesse para a saúde, como inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo; Controle e fiscalização de produtos tóxicos e radioativos; Incremento do desenvolvimento científico e tecnológico na área da saúde; e também assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Na Constituição (Brasil 1988), o artigo 198, fala sobre a participação social (princípio descentralizador e cooperativo):

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III – participação da comunidade.

A Lei 8142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Quando se fala em controle social formal dentro do SUS, encontramos duas instâncias: os conselhos de Saúde e as conferências de Saúde, nas quais em âmbito federal, estadual e municipal, as políticas em saúde são definidas de acordo com a necessidade da população, respeitando diversidades e diferenças regionais. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, (representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários) para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

O Conselho Municipal (participação social) com a ajuda da Secretaria da Saúde tem a função de organizar todo o sistema de saúde, programa de atenção à saúde da criança, da mulher e do adulto oferecendo serviços na área médica, odontológica, enfermagem, nutrição, planejamento familiar, pré-natal, prevenção do câncer, controle das DSTs, vacinação, entrega de remédio e outros dentro do município para atender as necessidades de toda população.

O Art. 30 da Constituição afirma que compete aos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local.

O Ministério da Saúde deve promover o esclarecimento sobre o papel, as funções e as ações dos Conselhos de Saúde e motivar os cidadãos a exercerem os seus direitos e cobrarem as responsabilidades dos gestores públicos e dos prestadores de serviço de saúde.

A implantação do SUS como está prevista em nossa legislação em todos os municípios do Brasil ainda continua sendo um desafio, pois com um país com essa dimensão e características regionais tão diferentes, dificulta a gestão com autonomia e responsabilidade para atender toda a população, além de passar por períodos de concentração e desconcentração de controle políticos e fiscais, conflitos de responsabilidade entre gestores nas diversas esferas.

Na mesma direção, Saes (2001) comenta que “existem anomalias no processo de implantação e de desenvolvimento da cidadania no Brasil”. A primeira anomalia consistiria na existência de uma defasagem permanente entre os direitos legalmente declarados e os direitos efetivamente exercidos, ou melhor, numa contradição persistente entre o “país legal” e o “país real”.

Desde sua criação, em 1990, o SUS passou por constantes adaptações com o objetivo de atender as necessidades da população e resolver os problemas vivenciados.

As Normas Operacionais Básicas editadas nos anos 1990 (NOB 91, NOB 93 e NOB 96) e a Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS), em 2001, são partes do processo de construção do SUS e formas de operacionalizar as diretrizes definidas

na Constituição Federal de 1988 e nas Leis Orgânicas de Saúde (8.080/90 e 8.142/90).

As Normas Operacionais Básicas do SUS (NOB), são portarias do ministro da saúde que reforçam o poder de regulamentação da direção nacional do SUS que podem ser reeditadas ou substituídas por outra à medida que o processo de descentralização avança, permitindo a atualização das regras em diferentes estágios de implementação do SUS.

A NOB 91 redefiniu toda a lógica de financiamento e organização do SUS, instituindo um sistema de pagamento por produção de serviços que permanece até hoje.

Em 1993 houve a implantação da NOB 93 para regulamentar o critério de repasse do governo federal para estados e municípios; estabelecer gestão local (estados e municípios) e os recursos da municipalização quanto à administração, gerenciamento da rede, recebimento e custeio de recursos ambulatoriais e hospitalares. Com o objetivo de redefinir as condições de gestão e consolidar a municipalização foi implantada a NOB 96.

Em 2006 foi elaborado pelo Ministério da Saúde (MS) em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEM) um conjunto de metas e ações visando maior eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde. Este Pacto pela Saúde redefine as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população e na busca da equidade social.

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2006) este Pacto pela Saúde 2006 foi dividido em três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão.

- **Pacto pela Vida** tem como objetivo a Implantação da Política Nacional de Saúde do Idoso; Redução da mortalidade por câncer de colo de útero e de mama; Reduções da mortalidade materna, infantil e neonatal; Fortalecimento da Atenção Básica através da consolidação e qualificação da estratégia Saúde da Família como



modelo de atenção básica à saúde; A política de promoção à saúde, incentivando hábitos saudáveis; Fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endemias com ênfase na Dengue, Hanseníase, Tuberculose, Malária e Influenza.

- **Pacto em defesa do SUS** é um compromisso político entre os gestores das três esferas para aumentar a participação social em torno do sistema de saúde reforçando a saúde como direito do cidadão e o SUS como sistema público universal garantidor desse direito e cobra mobilização pela implementação da regulamentação da emenda constitucional nº. 29 pelo Congresso Nacional, que garantirá maior investimento dos impostos arrecadados ao SUS.

-**Pacto de Gestão** define as diretrizes para a gestão simplificando as transferências de recursos e facilita a administração permitindo a utilização dos recursos de forma adaptada à necessidade local.

Como pode ser observado, este Pacto pela Saúde visa concretizar após dezesseis anos as diretrizes e princípios propostos pelo SUS.

Para Pires (2004) “O controle social também se apresenta como um desafio, no sentido de se contar com uma participação popular com acesso, de fato, a informação que a qualifique”.

Conforme ressaltou Prado (1993, p. 162), mudanças de comportamento só serão possíveis mediante um processo de reflexão crítica acerca dos problemas que afetam os grupos envolvidos.

De acordo com o Pacto pela Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p. 2):

A concretização desse Pacto passa por um movimento de repolitização da saúde, com uma clara estratégia de mobilização social envolvendo o conjunto da sociedade brasileira, extrapolando os limites do setor e vinculada ao processo de instituição da saúde como direito de cidadania, tendo o financiamento público como um dos pontos centrais.

Este Pacto, ao estabelecer as diretrizes para gestão do SUS reforça a importância da participação da população para que todos tenham atendimento em saúde de acordo com os princípios do SUS, como também a necessidade da Educação na Saúde.

Ainda afirma o Pacto pela Saúde (MS, 2006, p. 3) como prioridade, a elaboração e divulgação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS.

Segundo a CNBB (1996, p. 14):

O povo vem cotidianamente experimentando a ineficiência e a inapetência do Estado em atender às suas necessidades básicas. Isto, aliado às denúncias de corrupção, tem aprofundado o descrédito em relação aos políticos e às instituições. Por outro lado, cresce o desejo de participação e cidadania, de intervenção na coisa pública e de condução dos rumos da sociedade.

A decisão quanto à população de estudo, baseou-se no fato de que os alunos do ensino fundamental comecem a buscar com seus pais, atendimento em saúde e assim entender o que acontece ao seu redor, construindo desta forma seu conhecimento, pois esses alunos são multiplicadores das informações que recebem.

O propósito deste trabalho é desenvolver a educação em saúde no que tange aos direitos garantidos pela Constituição Brasileira de 1988, no artigo 196, seção II, “Saúde, direito de todos, dever do Estado”, para crianças do ensino fundamental como exercício de cidadania, que inclui direitos e deveres e também avaliar o impacto das informações obtidas na vida das crianças acompanhadas da comunidade onde estão inseridas, constatando se houve mudança de hábito visando à melhoria na qualidade de vida deles mesmos, de seus familiares e das futuras gerações.

### **1.3 EDUCAÇÃO E SAÚDE**

A escola, através de diferentes mecanismos, estimula gradativamente a transformação das impressões que as crianças têm do mundo que as cerca, possibilitando, através da participação, a construção do seu próprio conhecimento.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2002) compreende que:

O período escolar é fundamental para se trabalhar saúde na perspectiva de sua formação, desenvolvendo ações para a prevenção de doenças e para o fortalecimento dos fatores de proteção. Crianças, jovens e adultos que se encontram nas escolas vivem momentos em que os hábitos e as atitudes estão sendo criados e, dependendo da idade ou da abordagem, estão sendo revistos. Por outro lado, reconhece que, além da escola ter uma função pedagógica específica, tem função social e política voltada para a transformação da sociedade, relacionada ao exercício da cidadania e ao acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem, razões voltadas para a comunidade escolar para dar concretude às propostas da saúde.

As ações educativas direcionadas para a saúde tiveram seu desenvolvimento no Brasil associado às campanhas de controle das grandes endemias infecto-parasitária, as quais se caracterizaram, desde o início, por uma pedagogia higienista e uma prática de orientação vertical, voltadas para a manutenção da força de trabalho.

Os primeiros passos em direção aos programas de educação em saúde começaram a ocorrer em 1924 quando foi criado, no Rio de Janeiro, o 1º Pelotão de saúde em uma escola estadual e também em 1925, quando Horácio de Paula Souza cria a Inspeção de Educação Sanitária e os Centros de Saúde do Estado de São Paulo com a finalidade de “promover a formação da consciência sanitária da população e dos serviços de higiene do Estado e dos serviços de profilaxia geral e específica”, cuja responsabilidade era a divulgação de noções de higiene para os alunos das escolas primárias estaduais. Neste mesmo ano foi instalado, no Instituto de Higiene, o primeiro curso para professores primários com o objetivo de formar educadores sanitários para desenvolver as ações sanitárias junto à comunidade. Além disso, a Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) começou a preparar as professoras da rede pública como agentes educacionais da saúde.

O Ministério da Educação (MEC), pela Lei n.º 378 de 1937, passou a denominar-se Ministério da Educação e Saúde, com atividades relativas à educação escolar, educação extra-escolar, saúde pública e assistência médico-social. Somente em 1953, pela Lei n.º 1 920, é que haveria a divisão deste, originando o Ministério da Educação e Cultura e o Ministério da Saúde.

Em 1945 é criada a Faculdade de Higiene e Saúde Pública para preparar os demais profissionais da saúde, além dos cursos já existentes, de educadores sanitários, nutricionistas e médicos sanitaristas.

Comenta Schall (1999) que, na década de 50, ocorreu uma nova abordagem e uma mudança radical de procedimentos, mediante a atuação de Hortênsia Hurpia de Hollanda, que construía, com as populações de áreas endêmicas, um saber para a vida, conduzindo à compreensão das relações entre a saúde e o ambientes. Iniciava nesta época a troca entre a população e os profissionais da saúde, o que favoreceu a Criação da Campanha de Educação para a Saúde da Criança, em 1960.

Na década de 70, foi criado o guia curricular de Saúde para ser utilizado nas Escolas de 1.º grau do Estado de São Paulo, no qual já se observava a preocupação em estabelecer o que o aluno deveria saber com relação à Saúde: Crescimento e desenvolvimento, Nutrição, Higiene Física, Mental e Social (higiene pessoal, saneamento do meio, lazer e trabalho e suas influências positivas e negativas na saúde, no comportamento social e prevenção de doenças) e Agravos à saúde: conhecer medidas práticas e normas efetivas de prevenção de doenças que contribuirão para manutenção e promoção da saúde.

Coelho et. al (1974) analisam o guia curricular de Saúde e afirmam que:

De maneira ampla, a saúde do escolar deve ser preocupação de um conjunto adequado de instituições – família, escola, serviço de saúde escolar, serviços médicos e outros recursos da comunidade, cujo objetivo final é fazer com que a criança conheça, compreenda e adquira comportamentos adequados à promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Antes da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB-Brasil, 1996) de 1961, ministravam-se aulas de Ciências Naturais apenas nas duas últimas séries do antigo ginásio. Este período foi marcado pelo ensino tradicional, no qual o professor era o único responsável em transmitir a educação.

A LDB/61 estendeu a obrigatoriedade do ensino a todas as séries ginasiais, mas só a partir de 1971, com a Lei 5692, a disciplina de Ciências passou a ter caráter obrigatório nas oito séries do primeiro grau.

Em 1962, durante a vigência da LDB da Educação Nacional, Lei nº 4.024, de 1961, foi elaborado o primeiro Plano Nacional de Educação formado por um conjunto de metas quantitativas e qualitativas a serem alcançadas num prazo de oito anos (PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO-Brasil, 2001).

Aqui no Brasil, as escolas e os professores de ensino com tradição conteudista, estabeleceram objetivos e metas; criaram seus currículos estabelecidos em uma seqüência rigorosa, acreditando que a melhor maneira de aprender era através da reunião de pequenos conteúdos de conhecimento e então integrá-los em conceitos mais amplos. As práticas de avaliação eram focadas na medida do conhecimento e das habilidades, com pequena ênfase no desempenho ou entendimento.

Segundo Cyrino e Pereira (2004, p. 780) “O processo de mudanças da educação traz inúmeros desafios, entre os quais romper com estruturas cristalizadas e modelos de ensino tradicional (...)”.

No mundo atual é preciso romper com a prática de ensino tradicional em que o professor transmite as informações e os alunos passivamente aceitam. Assim, a escola nova trouxe mudanças para a educação quanto às diferentes formas de trabalhar o conteúdo, ensinando o aluno à “aprender a aprender”, inovando a maneira de trabalhar a construção do conhecimento, e valorizando a participação do educando no processo de ensino-aprendizagem.

Quando se refere ao Ensino Básico no Brasil, o Ministério da Educação e Cultura (MEC-Brasil, 2006) afirma que:

“O Ensino Fundamental e a Educação Infantil são duas etapas extremamente importantes para o desenvolvimento integral do ser humano. Os estímulos que uma criança recebe nos primeiros anos de vida definem seu sucesso escolar e seu desenvolvimento”.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), de 1996, bem como os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), estabeleceram os eixos temáticos e os temas transversais os quais incluem **Saúde**, Ética, Meio ambiente, Pluralidade cultural e Orientação sexual.

A LDB/96 (Brasil, 1996) em seu Art. 5º afirma que:

“o acesso ao ensino fundamental é direito público subjetivo, podendo qualquer cidadão, grupo de cidadãos, associação comunitária, organização sindical, entidade de classe ou outra legalmente constituída, e, ainda, o Ministério Público, acionar o Poder Público para exigí-lo”.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos também afirma que “todos têm o direito à educação” (Artigo 26). Todos estes anos já passados e o objetivo continua o mesmo: dar a todos a chance de aprender e prosperar a partir da educação básica – não por acaso ou circunstancialmente, não como privilégio, mas como um DIREITO (UNESCO, 2006c).

Na mesma direção os países que fundaram a UNESCO (2006) acreditam que: “No âmbito do ensino fundamental, os objetivos de **Educação para Todos** prevêm não só o acesso à escola, como também uma educação de qualidade para todos” e “nas oportunidades plenas e iguais da educação para todos”.

Um mundo de paz, dignidade, justiça e igualdade depende de muitos fatores – a educação é o centro de todos eles. (UNESCO, 2006c)

De acordo com a UNESCO (2006c) neste encontro foram:

“adotando seis objetivos, para três dos quais foram estabelecidos prazos de cumprimento: ver toda criança completando uma educação de qualidade, aumentar em 50% os índices de alfabetização e obter números iguais de meninas e meninos nas escolas – todos até 2015”.

A UNESCO do Brasil participou da elaboração, objetivos e estratégias do Plano Nacional de Educação que já estava previsto no Art. 87 - § 1º da **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional** (Lei Darcy Ribeiro) “com diretrizes e metas para os

dez anos seguintes, em sintonia com a Declaração Mundial de Educação para Todos” além de monitorar o cumprimento das metas e compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, e os objetivos de Desenvolvimento do Milênio relativos a Educação e **Educação para a Saúde**.

No Brasil, a UNESCO realiza importantes Projetos de Cooperação Técnica com diversas instituições gestoras do Sistema Único de Saúde desenvolvendo os seguintes eixos de ação: Educação Preventiva para o HIV/AIDS e DSTs; Educação Profissional; **Educação em Saúde para a Atenção Básica**; Pesquisa, Ciência e Tecnologia; e Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas (UNESCO, 2006a).

Um dos projetos desenvolvidos pelo Ministério da Educação e Cultura em parceria entre Ministério da Saúde, UNICEF e UNESCO coordenado pela Secretaria de Educação Básica, é Saúde e Prevenção nas Escolas, cujo objetivo é apoiar as diferentes iniciativas que trabalham com promoção da saúde e prevenção nas escolas utilizando para isso diferentes estratégias como, por exemplo, incentivar a criação de uma política de educação preventiva nos sistemas de ensino de todo o país de forma articulada com o Sistema Único de Saúde (MEC- Brasil, 2006).

Pressupõem que o aprendizado se dá pela interação professor /estudante/ conhecimento, ao se estabelecer um diálogo entre as idéias prévias dos estudantes e a visão científica atual, com a mediação do professor, entendendo que o estudante reelabora sua percepção anterior de mundo ao entrar em contato com a visão trazida pelo conhecimento científico. (PCN – Ciências Naturais, Brasil, 1998).

As aulas devem proporcionar um ambiente onde os estudantes confrontam-se com problemas cheios de significado, porque estão vinculados ao contexto de sua vida real, e que sejam encorajados a explorar possibilidades, inventar soluções alternativas, colaborar com outros estudantes, testar novas idéias e hipóteses, revisar seus pensamentos, trazendo consigo seu conhecimento anterior para enfrentar as novas situações e finalmente apresentar a melhor solução que puderem encontrar, não sendo um mero absorvedor passivo da informação.

Para Cyrino e Pereira (2004) “O aprendizado é um processo complexo; não acontece de forma linear, por acréscimo”.

O professor é visto tanto como um apresentador do conhecimento, como um facilitador de experiências, considerando o conhecimento “pré-existente” para mediar o processo de construção do novo. Sua tarefa pedagógica é criar situações de aprendizagem que facilitem a construção individual do conhecimento.

Segundo a UNESCO (2006c): “Os professores são a chave para qualquer reforma educacional”.

O processo de ensino-aprendizagem é conduzido pelo professor e para isso utilizam diferentes estratégias. As pesquisas, os jogos e os debates entre os alunos são valorizados, por serem considerados como oportunidades para o desenvolvimento e a organização do pensamento, pois cada estudante fica exposto a múltiplas perspectivas do ambiente, aprofundando seu entendimento através da interação com os outros. “ ...estratégias para aprendizagem constituem-se numa arte de decidir sobre um conjunto de disposição de modo a favorecer o alcance dos objetivos educacionais pelo aprendiz” (ABREU; MASETTO, 1990, p. 50).

A educação em saúde tem sido um grande desafio, porque a informação a respeito da saúde não é totalmente suficiente para mudar hábitos e costumes. Por este motivo, o tema deve ser trabalhado de forma contínua pelo grupo de professores que buscam a construção do conhecimento uma vez que a escola fornece informações para capacitar a criança, jovem protagonista a escolher entre o que pode ou não para promover e proteger sua saúde e de seus familiares.

Como comenta Pauleto (2004, p. 122):

A educação e a saúde têm sido analisadas por diversos pesquisadores. A informação, embora disponível nas grandes mídias, não chega a todas as camadas da população da mesma forma e, dificilmente, é aprendida de modo a produzir conhecimento e autonomia em relação aos cuidados com a saúde.



Existe atualmente, nas escolas do Estado de São Paulo, o programa A Saúde Começa na Escola, que tem por objetivo unir as áreas da educação e da saúde. A Secretaria do Estado da Educação (2006) destaca algumas diretrizes que orientam para o ensino e aprendizagem em saúde:

Reconhecer que os conteúdos de saúde devem ser incluídos nas diferentes áreas curriculares; valorizar a promoção da saúde na escola para todos os que nela estudam e trabalham; entender que o desenvolvimento da auto-estima e da autonomia pessoal é fundamental para a promoção da saúde; considerar a importância do desenvolvimento de estilo de vida saudável como opção viável e atraente para a prática de ações que promovam a saúde; oferecer formação continuada em Educação para a Saúde com participação de educadores que possam contribuir para a elaboração do projeto político pedagógico de acordo com a realidade local e ou regional onde está inserida a escola; incentivar a adoção de um modelo de saúde que inclua a interação dos aspectos físicos, psíquicos, socioculturais e ambientais.

Para Rodrigues (2003, p. 60):

Ter uma escola democrática significa desenvolver uma educação escolar que compreenda as diversas interferências e interesses que perpassam a sociedade e que organiza o ensino de forma a levar o educando a compreendê-los e a compreender o papel de cada um, individualmente, e o de cada grupo organizado, para poder interferir nas ações dessa sociedade.

Faz-se necessário, portanto, articular o saber, o conhecimento, a vivência na escola e na comunidade, com o objetivo de vincular a prática através de um trabalho interdisciplinar, solidário na organização de uma escola que construa a educação em saúde.

“Perceber-se interdisciplinar é o primeiro movimento em direção a um fazer interdisciplinar e a um pensar interdisciplinar” (FAZENDA, 1993, p. 14).

A interdisciplinaridade estimula a competência do educador, apresentando-se como uma possibilidade de reorganização do saber para a produção de um novo conhecimento facilitando a aprendizagem, pois as aulas devem conter vivências práticas e teorias apreendidas.

“No projeto interdisciplinar não se ensina, nem se aprende: vive-se, exerce-se”  
(FAZENDA, 1993, p. 17).

Como afirma Freire (1996): “ Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender”.

## *Objetivos*

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Identificar, entre os alunos do ensino fundamental o conhecimento quanto ao sistema de saúde municipal;
- Avaliar após programa educativo – o conhecimento proporcionado em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS).

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar o perfil do aluno quanto às variáveis pessoais;
- Identificar a definição de saúde individual;
- Identificar o conhecimento acerca do sistema de saúde municipal.

## *Material e Métodos*

### **3 MATERIAL E MÉTODOS**

Pesquisa exploratória de caráter quantitativo com intervenção (aula) baseada no ensino tradicional com atividades diversificadas para avaliação do conhecimento antes e depois.

A variável considerada dependente é o conhecimento do aluno do ensino fundamental e a variável independente, a introdução das informações para composição do conhecimento.

#### **3.1 LOCAL**

A pesquisa foi realizada na escola E. E. “Profª Mercedes Paz Bueno”, fundada em 1945, localizada na Vila Cardia – região central do município de Bauru, estado de São Paulo.

#### **3.2 PERÍODO**

O levantamento de dados da pesquisa ocorreu no período compreendido entre outubro de 2005 e maio de 2006.

Em outubro de 2005 foi desenvolvido um projeto piloto com a participação de 30 alunos da 7ª série da E. E. “Camilo Sahade” localizada em Igarapu do Tietê, São Paulo que possui características parecidas com a E. E. “Profª Mercedes Paz Bueno” onde o programa de educação foi desenvolvido. O objetivo foi descobrir possíveis dúvidas que pudessem surgir referente à interpretação do questionário, prejudicando o resultado, a validade e a confiança no projeto.

Em março de 2006 foi aplicado em Bauru o pré-teste e as atividades diversificadas com a presença da professora responsável pela disciplina de ciências da classe e

em maio a aplicação do pós-teste que aconteceu com a presença do professor que estava naquele momento na sala de aula.

### **3.3 SUJEITOS DA PESQUISA**

Foram abordados alunos das **17 classes** do ensino fundamental em sala de aula, na própria unidade escolar, que tinham o consentimento dos pais ou responsáveis.

Dos 552 alunos matriculados, **441** alunos participaram de todas as etapas do projeto (pré-teste, aula expositiva, atividades diversificadas e pós-teste) sendo **109** alunos da **5ª** série A-B-C-D, **137** da **6ª** série A-B-C-D-E, **95** alunos da **7ª** série A-B-C-D e **100** alunos **8ª** série A-B-C-D.

Os questionários que foram aplicados durante o pré e pós-teste aos alunos que não estavam presentes em todos os momentos do programa de educação, foram excluídos para que não houvesse dúvidas quanto aos resultados obtidos na pesquisa.

### **3.4 ESTRATÉGIA METODOLÓGICA**

Etapas necessárias para o desenvolvimento do projeto:

- Contato com a escola para explanação dos objetivos da pesquisa e pedido de autorização para participação dos alunos;
- Contato com os professores de ciências para explicar os objetivos da pesquisa e solicitação da colaboração dos mesmos;
- Entrega na escola das autorizações para que os pais ou responsáveis tomassem conhecimento do objetivo deste projeto (APÊNDICE C).

- Aplicação do pré-teste: Questionário sobre sua saúde e o SUS (APÊNDICE A).
- Aula expositiva e debate com toda a classe
- Atividades diversificadas: quadrinhos -Direitos e deveres do cidadão, cruzadinhas, caça-palavras, e descubra a frase secreta (APÊNDICE B).
- Entrega da cartilha do Programa de Cidadania desenvolvida em 2003 na Universidade do Sagrado Coração (ANEXO C).
- Pós-teste (APÊNDICE A).

A coleta de dados foi feita pelo próprio pesquisador durante o horário das aulas de ciências (três aulas semanais com duração de 50 minutos cada) entre os dias 20 e 24 de março de 2006 com a presença das professoras responsáveis pela classe.

Antes da aplicação do questionário, os objetivos da pesquisa foram explicados aos alunos a fim de assegurar confiança, validade aos dados.

No **primeiro momento** (pré-teste), foi utilizada uma aula para aplicar a cada aluno autorizado pelos pais ou responsável, um questionário (APÊNDICE A) com 15 questões para avaliar em cada um, o conceito individual em relação à saúde, o conhecimento sobre o sistema de saúde municipal e o nível de informação ou desinformação dos alunos quanto à função do Sistema Único de Saúde (SUS) em suas vidas.

No **segundo momento** foram ministradas aulas expositivas e atividades diversificadas (APÊNDICE B) com os alunos participantes do projeto, utilizando duas aulas de ciências com duração de 50 minutos seguindo o horário normal da escola, com o objetivo de informar, conscientizar e facilitar a aprendizagem do jovem cidadão, a respeito do programa de atenção à saúde desenvolvida pelo SUS. Pretende também, informar seus direitos e deveres em relação à saúde despertando



em nossas crianças a consciência da necessidade de mudança de hábito visando à melhoria da qualidade de vida dos mesmos e de seus familiares, como também aprender a exigir seus direitos como cidadão e participação nesse processo.

As atividades diversificadas (quadrinhos, cruzadinhas, caça palavras e descubra a frase secreta) foram entregues aos alunos logo após a aula expositiva para que eles resolvessem em sala de aula, na presença da pesquisadora e da professora responsável pela classe a fim de esclarecer qualquer dúvida que pudesse aparecer.

No final das atividades propostas os alunos receberam uma cartilha do Programa de cidadania desenvolvida em 2003, na Universidade do Sagrado Coração, com o objetivo de reforçar o conteúdo desenvolvido a respeito da rede de serviços da Secretaria Municipal de Saúde (ANEXO C).

O **terceiro momento** aconteceu no dia 23 maio em todas as 17 séries quando foi realizada uma nova avaliação (pós-teste) com retorno às mesmas séries e reaplicação do mesmo questionário para identificar possível assimilação do tema desenvolvido e conseqüentemente construção do conhecimento.

### **3.5 INSTRUMENTO DA PESQUISA**

O questionário aplicado no pré e pós-teste (APÊNDICE A) é formado por 15 questões sendo uma aberta e 14 com várias alternativas (cinco de múltiplas respostas e nove fechadas, que permitiam assinalar apenas uma alternativa).

As questões foram formuladas de acordo os objetivos específicos propostos.

**Questão 1** formulada com cinco alternativas podendo assinalar apenas uma delas, com o objetivo de identificar a definição individual de saúde.

A **questão 2** é formada por quatro alternativas podendo assinalar apenas uma. Seu objetivo é identificar o conhecimento dos alunos quanto às diversas funções do Sistema Único de Saúde.

A **questão 3** possui múltiplas respostas, pois seu objetivo é identificar quais profissionais que atuam no serviço público de saúde são os mais conhecidos pelos alunos, podendo assim ser assinalado mais de um profissional o que leva a soma das porcentagens ultrapassar cem por cento.

Por se tratar de uma questão aberta, as diferentes respostas da **questão 4** quanto a forma de utilização dos serviços do SUS foram classificadas nas categorias:

Promoção da saúde e prevenção: serviços de vacinação, pré-natal, controle da pressão arterial, saneamento, controle da água, dos alimentos e dos remédios; vigilância sanitária e epidemiológica.

Diagnóstico e tratamento: quando precisam de médico, dentista, fazer exames, remédios ou cirurgia; acompanhamento da gravidez e parto; tratamento de verme, bronquite, coluna etc.; atendimento de urgência e emergência.

Por ser uma questão aberta alguns alunos responderam que não utilizam ou que não sabem.

A **questão 5** foi elaborada de maneira fechada para avaliar a opinião dos alunos a respeito do atendimento em saúde em sua cidade atribuindo o conceito ótimo, bom, ruim e também para aqueles que não conseguiram avaliar, a alternativa não sei.

Na **questão 6** o objetivo é saber se os alunos já haviam utilizado os serviços prestados nas Unidades Básicas de Saúde (postos de saúde) de sua cidade.

A **questão 7** possui múltiplas respostas, com a função de descobrir quais mudanças que a população espera nos serviços prestados pelo SUS. Por esta razão, a soma das porcentagens pode ultrapassar 100%.

Para analisar a **questão 8** que possui o objetivo de avaliar o nível de informação a respeito dos programas de saúde ofertados no município, considerando-se

*insuficiente* (de 1 a 4 alternativas assinaladas), *regular* (de 5 a 7 alternativas), *bom* (de 8 a 12 alternativas) e *ótimo* (13 ou mais).

A **questão 9** possui cinco alternativas podendo ser assinalada apenas uma com o objetivo de identificar se os alunos conhecem onde devem ocorrer os atendimentos menos complexos em saúde, os procedimentos preventivos.

Na **questão 10** encontramos cinco alternativas, podendo ser assinalada apenas uma para avaliar se os alunos sabem onde devem ocorrer os atendimentos de urgência e emergência.

Na **questão 11** encontramos quatro alternativas podendo ser assinalada apenas uma para avaliar se os alunos relacionam prevenção ao posto de saúde, como no caso da questão, a vacinação.

Na **questão 12** os alunos poderiam assinalar uma das três alternativas para demonstrar informação sobre a existência de leis que controlam direitos em saúde.

A **questão 13** visa avaliar o conhecimento a respeito do controle social, principalmente sobre o Conselho Municipal de Saúde.

Para avaliar esta **questão 14** que demonstra conhecimento do aluno a respeito da composição do Conselho Municipal de Saúde de sua cidade, foi utilizado o seguinte critério: 1- O aluno assinalou qualquer uma das 5 alternativas, lembrando dos representantes do conselho; 2- assinalando a alternativa quem quiser; 3- assinalando a alternativa não sei.

A **questão 15** possui várias alternativas para avaliar o nível de informação referente as demais funções que o SUS está envolvido considerando-se *insuficiente* (de 1 a 3 alternativas assinaladas), *regular* (de 4 a 6 alternativas), *bom* (de 7 a 9 alternativas) e *ótimo* (10 ou mais).

### **3.6 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS**

Os dados levantados foram computados, analisados e confrontados em números absolutos e relativos no programa Excel, por meio de gráficos e tabelas referentes às perguntas dos questionários entre o primeiro e terceiro momento da pesquisa em busca de compreensão de hipóteses explicativas.

### **3.7 PROCEDIMENTOS ÉTICOS**

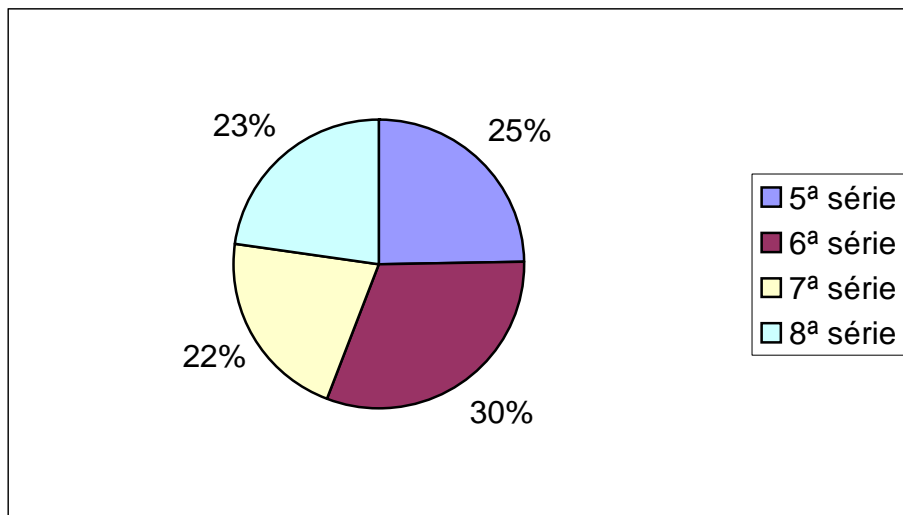
- O projeto de pesquisa foi enviado ao comitê de ética em pesquisa e obteve aprovação (ANEXO B).
- Termo de consentimento entre pais ou responsáveis e o pesquisador para estabelecer a finalidade da pesquisa (APÊNDICE C).
- Termo de consentimento da diretora da escola onde o projeto foi desenvolvido (ANEXO A).
- Os dados foram tratados de maneira confidencial. Não houve nenhum procedimento que causou risco aos alunos conforme foi informado no termo de consentimento livre e esclarecido, devidamente assinado pelos pais ou responsáveis.

## *Resultados e Discussão*

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 552 alunos matriculados nas turmas de 5ª a 8ª séries do ensino fundamental da Escola Estadual “Profª. Mercedes Paz Bueno”, no município de Bauru, 441 (79,89%) participaram de todas as etapas da pesquisa (pré-teste, aula expositiva, atividades diversificadas e pós-teste), sendo **109** alunos da **5ª** série A-B-C-D, **137** da **6ª** série A-B-C-D-E, **95** alunos da **7ª** série A-B-C-D e **100** alunos **8ª** série A-B-C-D. A distribuição percentual dos alunos entre as séries encontra-se no Gráfico 1.

**Gráfico 1 – Número de alunos participantes da pesquisa dividido por série.**



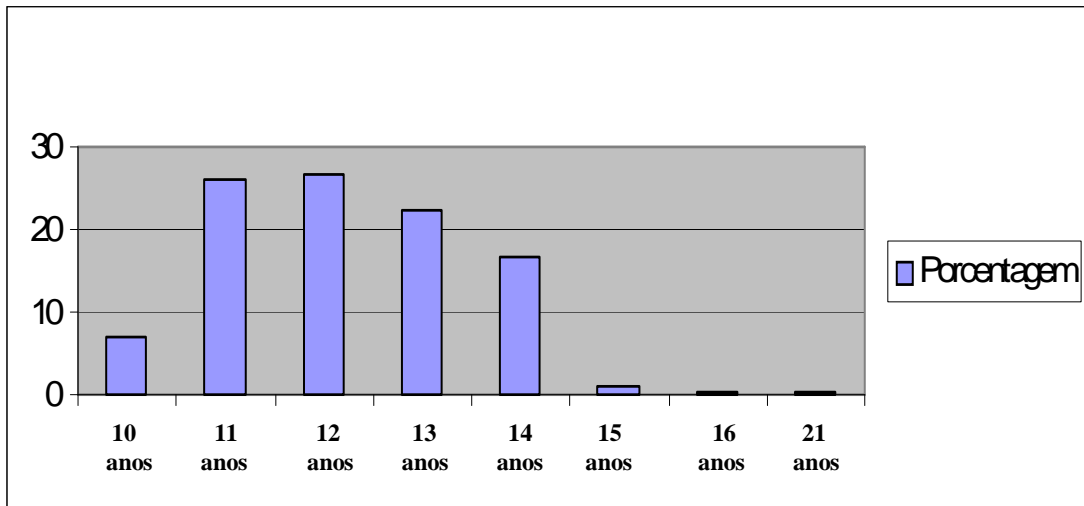
Foi utilizada estatística descritiva através de tabelas e gráficos com valores absolutos e relativos a fim de se extraírem as conclusões, de acordo com os objetivos propostos na pesquisa.

### **Perfil do aluno quanto as variáveis pessoais**

A escola E.E. “Profª. Mercedes Paz Bueno” está localizada na região central de Bauru e recebe alunos vindos de 60 bairros e condomínios de Bauru (ANEXO D).

No Gráfico 2 observa-se a distribuição percentual de alunos que participaram do estudo, segundo as faixas etárias. Verifica-se que estas variaram entre 10 e 21 anos, com predominância do grupo entre 11 e 14 anos de idade.

**Gráfico 2 – Idade dos alunos que participaram de todas as etapas da pesquisa.**



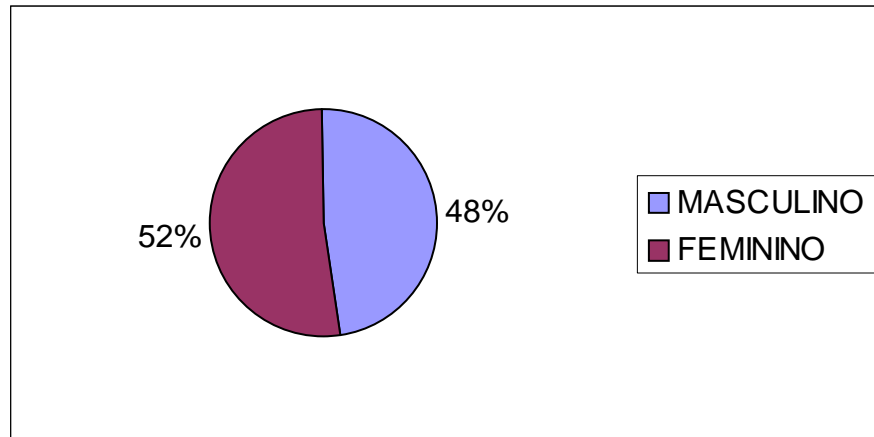
Todo cidadão possui garantia do Ensino Fundamental de acordo com a Constituição Nacional de 88 (Brasil, 1988), LDB (Brasil, 1996), e Plano Nacional de Educação (Brasil, 2001).

O Plano Nacional de Educação (Brasil, 2001) tem como prioridade:

1. Garantia de ensino fundamental obrigatório de oito anos a todas as crianças de 7 a 14 anos, assegurando o seu ingresso e permanência na escola e a conclusão desse ensino. Essa prioridade inclui o necessário esforço dos sistemas de ensino para que todas obtenham a formação mínima para o exercício da cidadania e para o usufruto do patrimônio cultural da sociedade moderna.
2. Garantia de ensino fundamental a todos os que a ele não tiveram acesso na idade própria ou que não o concluíram. A erradicação do analfabetismo faz parte dessa prioridade, considerando-se a alfabetização de jovens e adultos como ponto de partida e parte intrínseca desse nível de ensino. A alfabetização dessa população é entendida no sentido amplo de domínio dos instrumentos básicos da cultura letrada, das operações matemáticas elementares, da evolução histórica da sociedade humana, da diversidade do espaço físico e político mundial e da constituição da sociedade brasileira. Envolve, ainda, a formação do cidadão responsável e consciente de seus direitos e deveres.

No que diz respeito à distribuição por sexo, verifica-se homogeneidade dos grupos: 210 alunos (48%) eram do sexo masculino e 231 alunos (52%) do sexo feminino (GRÁFICO 3).

**Gráfico 3 – Gênero dos alunos que participaram de todas as etapas da pesquisa.**

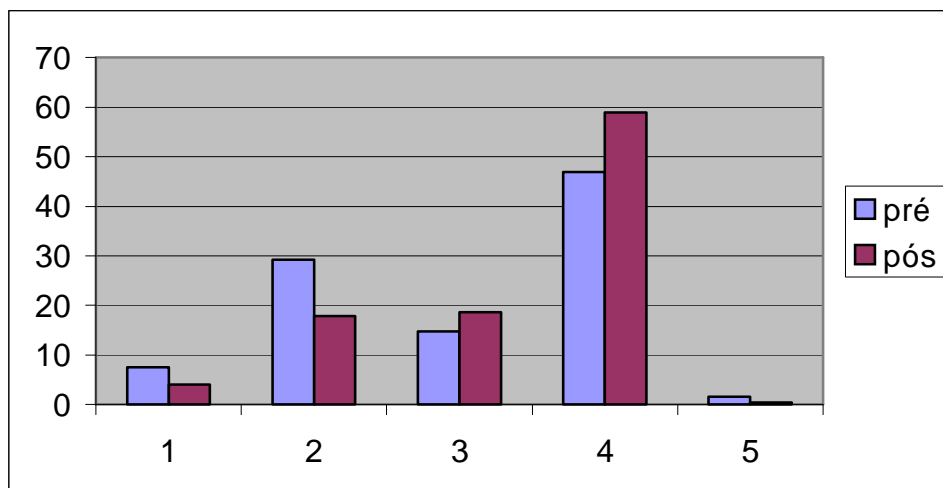


### Análise das questões aplicadas no pré e pós teste.

#### 1 – Para você, o que é saúde?

- |                                       |                                                   |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------|
| ( 1 ) Não ter dor, febre, doença.     | ( 4 ) Todas as alternativas acima estão corretas. |
| ( 2 ) Ter higiene e se alimentar bem. | ( 5 ) Não sei.                                    |
| ( 3 ) Estar bem com você mesmo.       |                                                   |

**Gráfico 4 – Identificação do conceito individual de saúde.**





A visão curativa da população que achava que saúde era apenas relacionada com ausência de doença demonstrada na alternativa 1 ***Não ter dor, febre, doença*** diminuiu de **7,08%** para **4,08%** após a atividade educativa, assim como, diminuiu de **29,25%** para **17,91%** a porcentagem de pessoas que responderam a alternativa 2 ***Ter higiene e se alimentar bem*** que está relacionada a cultura **higienista** que se desenvolveu na década de 20 devido ao grande desenvolvimento industrial e conseqüentemente o crescimento das cidades (urbanização). Uma das funções da saúde pública nesse período era a higienização e disciplinarização das cidades e seus habitantes, para prevenir doenças e promover a saúde através da higiene e educação sanitária.

Os alunos que assinalaram a alternativa 3 ***Estar bem com você mesmo*** **14,74%** no pré-teste e **18,59%** no pós-teste, demonstraram entender que a pessoa, para ter saúde, deve estar em equilíbrio com corpo e mente e com as pessoas que a cercam para estar bem com ela mesma.

O conceito ampliado de saúde, demonstrado na alternativa 4 ***todas as alternativas estão corretas***, aumentou de **46,94%** para **58,95%**.

De acordo com a Lei nº 8.080 de 1990, no

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde às ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

Analisando os resultados obtidos após a aplicação do programa de educação, pode ser observado que os alunos começaram a entender **Saúde** como um conceito de maior dimensão, ultrapassando, a dimensão biológica e relacionando saúde a outros fatores, não somente ausência de doença.

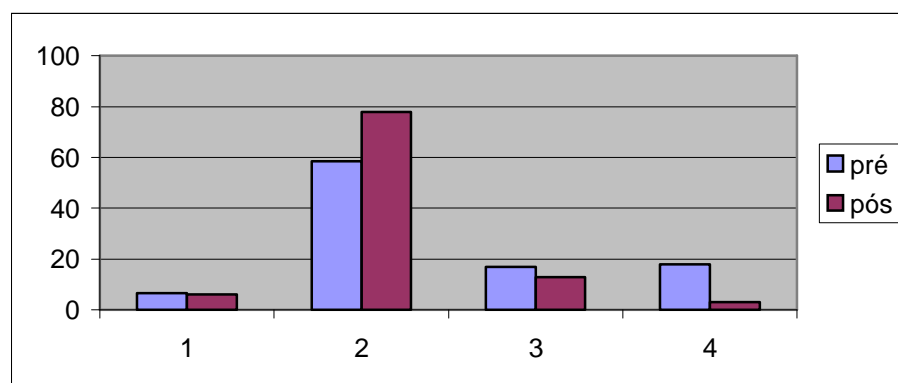
Como pode ser observado, somente **1,59%** diminuindo para **0,45%** dos alunos assinalaram a alternativa **Não sei** o que demonstra que a maioria dos jovens já possui noção do que deve ser feito para preservar e manter a sua saúde.

Hoje em dia professores da rede pública estão recebendo orientação como, por exemplo, Ensino Médio em Rede, Teia do Saber para “aprender” a trabalhar temas transversais de maneira interdisciplinar, valorizando a articulação entre as disciplinas que integram as áreas: Linguagens e códigos e suas tecnologias; Ciências Humanas e suas tecnologias; Ciências da natureza; Matemática e suas tecnologias. Os resultados verificados no pós-teste, obtidos após a aplicação das atividades educativas, reitera a importância de se trabalhar temas transversais de maneira intersetorial, envolvendo também profissionais da saúde. A troca de experiência e a partilha de saberes consolidam espaços de formação mútua, nos quais cada professor é chamado a desempenhar, simultaneamente, o papel de formador e formando. O diálogo entre professores é fundamental para consolidar saberes emergentes da prática profissional (NÓVOA, 1992).

## 2 – Quais as funções do Sistema Único de Saúde (SUS)?

- ( 1 ) Controlar somente os medicamentos, os profissionais da saúde, as unidades básicas de saúde e hospitais.
- ( 2 ) Promover, proteger, recuperar a saúde de toda população através de ações que visem reduzir as doenças através do atendimento gratuito e igual para todos.
- ( 3 ) Atender a população carente do Brasil.
- ( 4 ) Não sei.

**Gráfico 5 – Conhecimento dos alunos sobre as funções do SUS.**



A primeira alternativa demonstra a visão que parte da população tem a respeito do papel do SUS, acreditando que sua única função está relacionada ao **controle dos profissionais da saúde e dos locais que prestam atendimento**. Comparando os resultados antes e depois da informação, verificou-se que não houve variação, sendo que cerca de **6%** dos alunos ainda desconhecem as funções do SUS prevista na Constituição Brasileira de 88.

Comparando, no gráfico 5, os resultados da alternativa 2 no pré-teste **58,50%** e no pós-teste **77,78%**, pode-se concluir que parte dos alunos ampliaram sua visão a respeito do SUS, pois lembraram que também é função do SUS as ações que resultem em **promoção, proteção e recuperação da saúde** de toda população seguindo os princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade garantido em nossa Constituição, como direito de todo cidadão e dever do Estado.

Observando o pré e pós-teste **17,01%** e **12,93%** da alternativa 3, pode-se confirmar que parte da população relaciona o SUS ao **atendimento das pessoas carentes**, pois os alunos refletem na pesquisa as informações que recebem em casa de seus familiares.

Quanto ao número dos alunos que não conheciam o SUS e que responderam a alternativa **Não Sei**, entre o primeiro e terceiro momento, houve uma diminuição significativa após a aplicação da pesquisa, passando de **17,91%** para **3,18%**, o que confirma a falta de informação do que é realmente o SUS e sua importância na saúde do Brasil, e a importância de se desenvolverem atividades de educação em saúde na rede de ensino.

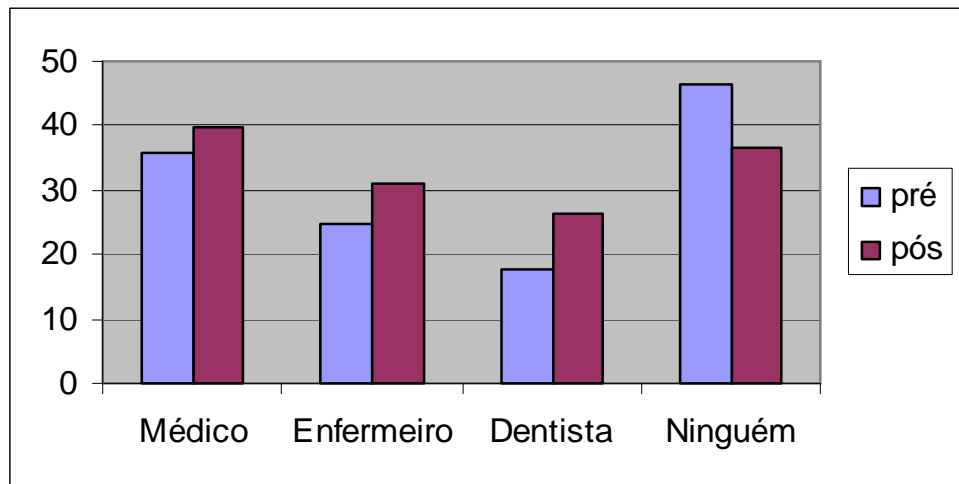
A lei 8080/90 em seu artigo 2º afirma que “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

### 3 – Você conhece os profissionais da saúde de sua cidade que trabalham na Unidade Básica de Saúde?

( 1 ) Médico ( 2 ) Enfermeiro ( 3 ) Dentista ( 4 ) Ninguém

Gráfico 6 – Profissionais da saúde que trabalham na UBS e que são mais conhecidos pelos alunos (respostas múltiplas).



Dos **441** alunos que participaram do projeto e que responderam o questionário, **35,83%** citaram **médico** (alternativa 1) no pré-teste e **39,91%** no segundo momento, pois lembraram que em algum momento em sua vida procuraram o posto de saúde. Para muitas pessoas, os médicos acabam sendo os mais conhecidos e lembrados, pois são os responsáveis em “cuidar da saúde” no momento que a pessoa chega procurando o atendimento em saúde.

Os **enfermeiros**, que realizam os primeiros cuidados também foram citados **24,72%** no pré-teste aumentando para **31,06%** no pós-teste.

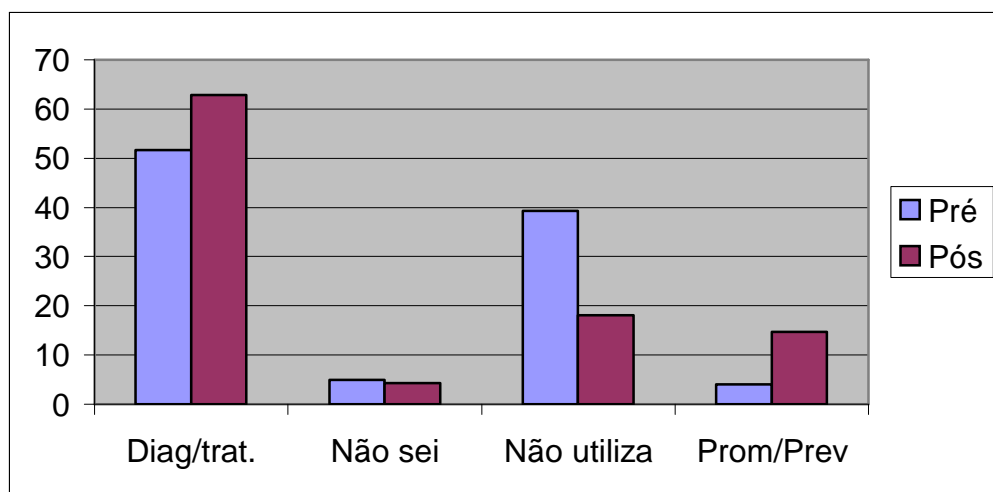
Dos três profissionais que atendem nas UBS, os **dentistas** foram os que os alunos citaram em menor porcentagem **17,69%** no pré-teste, passando para **26,53%** no pós-teste. Provavelmente estes alunos não possuem o hábito de recorrer ao dentista que trabalham dentro da UBS, pois devem buscar atendimento em dentistas que trabalham em planos de saúde privados que seus pais possuem ou por estarem acostumados a buscar atendimento em dentista particular.

Como esta questão admitiu múltiplas respostas, o número de alunos que responderam **ninguém** (alternativa 4) indica total desconhecimento. Inicialmente era de **46,26%** e após atividade educativa **36,51%**. Durante a aplicação do questionário se justificaram comentando que por possuir plano privado de saúde, não utilizam a Unidade Básica de Saúde e por isso não conhecem os profissionais que ali trabalham. Mesmo assim, mostra-se a necessidade de que a saúde seja trabalhada constantemente dentro dos programas de ensino, como tema transversal.

#### 4 – Quando você utiliza os serviços do SUS?

( 1 ) Diagnóstico/Tratamento ( 2 ) Não sei ( 3 ) Não utiliza ( 4 ) Promoção/Prevenção

**Gráfico 7 – Demonstração em porcentagem a forma pela qual os alunos utilizam os serviços do SUS.**



No momento da aplicação do teste, a maioria dos alunos responderam que utilizam quando necessitam de consulta médica, odontológica, sentem dor, sofrem alguma fratura etc.

Demonstraram, através da análise das respostas desta questão aberta, que o SUS pode ser utilizado para **tratamento ou diagnóstico**, interpretação esta que

aumentou de **51,70%** no pré-teste para **62,82%** no pós-teste, o que reforça a visão curativa da população.

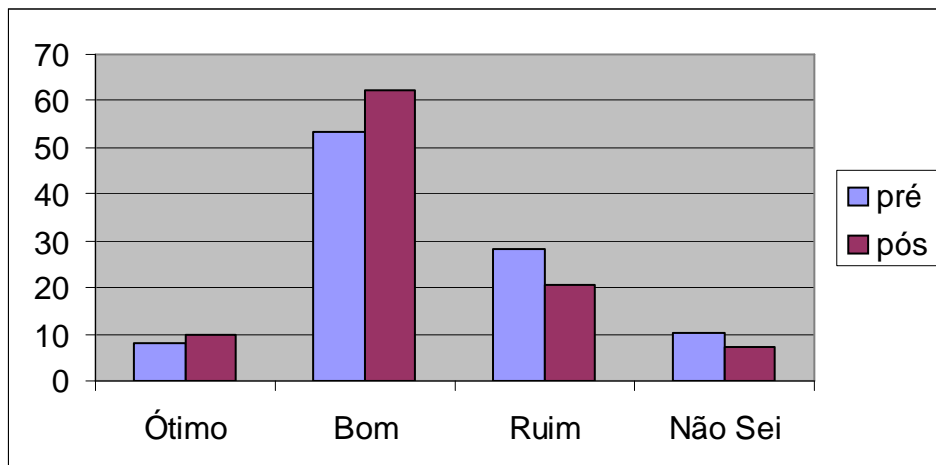
Após as ações educativas diversificadas, as respostas do pós-teste demonstraram uma mudança de padrão, principalmente quanto ao número de alunos que responderam a alternativa **Não utilizo**, o qual diminuiu de **39,23%** para **18,14%**, e os que responderam **Não sei** diminuiu de **4,99%** dos alunos para **4,31%**, fato que pode ser atribuído ao aprendizado e mudança de conceito quanto às ações de **Promoção/Prevenção** (4,08% para 14,74%) como, por exemplo, a vacinação e o pré-natal que ocorrem na Unidade Básica de Saúde etc.

Conforme ressalta a Conferência Nacional de Saúde (CNS, 2001, p. 31): “O Ministério da Saúde entende que existem dificuldades para utilizar o SUS, por desconhecimento de seus programas e ações por parte da população”.

## 5 – O que você acha sobre o atendimento em saúde em sua cidade?

( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Ruim ( ) Não sei

**Gráfico 8 – Opinião dos alunos quanto ao atendimento em saúde no seu município.**



Analisando as porcentagens do pré-teste e do pós-teste o SUS está bem avaliado por essa população estudada.

O número de alunos que respondeu **Ótimo** aumentou de **7,94%** para **9,75%** e o **Bom** de **53,51%** para **62,36%**. A população espera que o SUS seja capaz de atender cada vez mais a todos os problemas relacionados à saúde, seja de forma individual ou coletiva, com qualidade, igualdade, justiça e de forma mais humana.

A porcentagem dos alunos que no primeiro momento achavam o SUS **Ruim 28,12%** após informação diminuiu para **20,63%** o que nos leva a concluir que a crítica muitas vezes acontece por falta de informação, que conseqüentemente dificulta o acesso e atendimento adequado.

Quanto aos alunos que responderam **Não sei** também houve uma diminuição de **10,43%** para **7,26%** devido à conscientização das diferentes funções do SUS em nossas vidas.

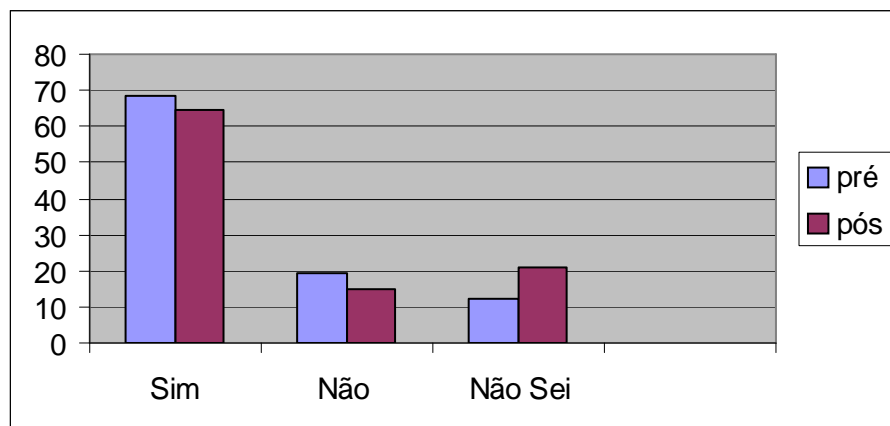
Segundo o CNS (2001, p. 32):

O Brasil ainda não tem um modelo de Atenção à Saúde adequado, que atenda aos problemas de saúde no País com equidade. Os modelos vigentes mantêm caráter assistencialista, sendo incapazes de responder às necessidades da população.

## 6 – Você já usou o Posto de Saúde (UBS) de sua cidade?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei

**Gráfico 9 – Número de alunos que utilizam os serviços oferecidos na Unidade Básica de Saúde.**



Após a aplicação do projeto, diminuiu o número de alunos que responderam a alternativa **Sim**, passando de **68,25%** para **64,40%** o que comprova ainda existir falta de informação contínua para conscientização, pois muitos nesta questão não assimilaram que a assistência básica como, por exemplo, consultas e vacinação acontecem nas Unidades Básicas de Saúde.

É costume da população procurar o pronto socorro ou hospital ao invés de procurar a UBS que é a porta de entrada para o atendimento em saúde.

Os alunos que responderam a alternativa **Não sei**, buscam atendimento em uma clínica ou até hospital ligado ao seu plano de saúde privado, desconhecendo até a localização das UBS ou estão em dúvida se já foram ou não, pois são os pais que cuidam destes detalhes o que explica o aumento de **12,24%** para **20,86%** no pós-teste.

Já a porcentagem dos alunos que afirmaram **Não ter utilizado a UBS** diminuiu de **19,50%** para **14,74**, pois perceberam que em alguns momentos de sua vida como, por exemplo, a vacinação, precisaram do atendimento em um posto de saúde.

Os programas em atenção primária oferecidos pelo SUS nas Unidades Básicas de Saúde, que são Saúde da criança, Saúde da mulher e Saúde do adulto, deveriam ser mais divulgados pelo governo, nas escolas e na mídia para que todos tivessem a informação e aprendessem como utilizar.

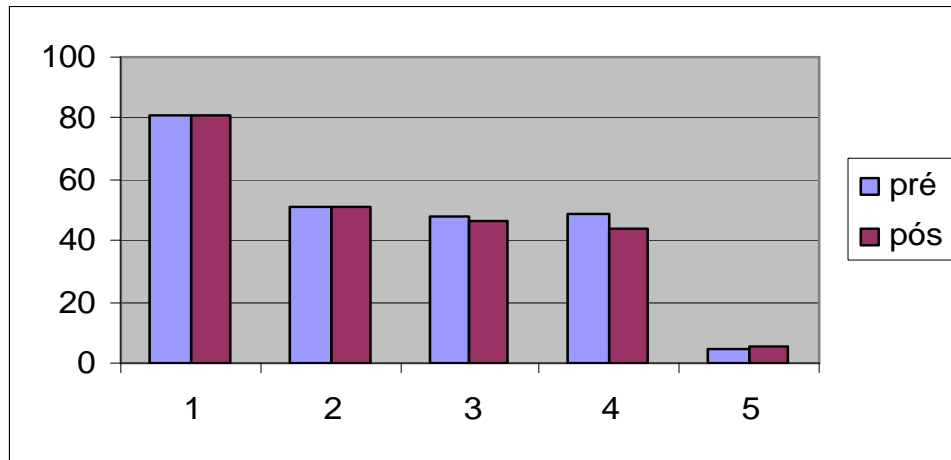
Segundo Bosi (1994), “(...) cabe refletir sobre como a população pode ter uma “conduta preventiva”, ou seja, buscar os serviços antes da “doença” se mesmo na emergência e na dor o atendimento é muitas vezes impossível.

## 7 – O que você gostaria que fosse diferente?

- ( 1 ) Não ter que aguardar muito tempo para passar em consulta.
- ( 2 ) Conseguir medicamento com maior facilidade.
- ( 3 ) Maior atenção dos médicos no momento da consulta.
- ( 4 ) Hospital com recurso para atendimento 24 horas.
- ( 5 ) Não sei.



**Gráfico 10 – Opinião dos alunos em relação ao atendimento em saúde.**



Como pode ser observado, a maior reclamação dos alunos que utilizam o SUS foi a primeira alternativa: **81,18%** no pré-teste e **80,94%** após o programa educativo. Esta questão também sugere mudanças para atender melhor as necessidades da população.

Algumas pessoas reclamam da dificuldade para utilizar o SUS, pois constatam que, seja por desorganização dos serviços ou por não conhecerem alguém que trabalhe no atendimento, alguns usuários precisam esperar em enormes filas, muito tempo para serem atendidos ou recorrerem aos planos particulares de saúde enquanto outros têm acesso facilitado.

Outro fator que também prejudica o tempo para o atendimento das pessoas que vivem em cidades maiores é a sobrecarga que ocorre devido a concentração de serviços especializados de urgência, emergência e de alta tecnologia, enquanto que a carência dos pequenos municípios mantém a dependência em relação aos pólos regionais transferindo seus pacientes para o atendimento, o que resulta em demora do atendimento para os usuários das grandes cidades, como também reclamação do usuário do SUS que aguardam sua vez no próprio município.

Para o Conselho Nacional de Saúde (2001, p. 21):

“A falta de recursos materiais contribui para a diminuição da qualidade dos serviços prestados. E, se a humanização dos processos de trabalho no SUS

depende, em parte, das condições de trabalho a que o trabalhador está submetido”.

Ainda comenta o CNS (2001, p. 40): “A falta de humanização no atendimento decorre, ainda, da falta de recursos que possam sensibilizar, motivar e capacitar os trabalhadores da Saúde”.

O Conselho de Saúde Municipal deve estimular o debate democrático entre os servidores de saúde e a população, para definição do melhor horário de funcionamento das UBS.

Sobre este aspecto, Strozzi (1997) ressalta que:

... a população se divide, de forma natural, em quatro grupos distintos:

**Grupo I** composto por pessoas que se sentem doentes e que realmente estão. **Grupo II** - Composto por pessoas que se percebem doentes, mas que na verdade não estão e que fazem visitas constantes aos postos ambulatoriais sempre preocupados com doenças que na verdade são imaginárias. **Grupo III** – Composto por pessoas que estão realmente doentes, mas que não se sentem assim. **Grupo IV** – Pessoas com saúde.

Quando se oferece serviço de saúde ambulatorial para a população tradicionalmente se interessam pelo grupo I (consultas médicas, de enfermagem, de odontologia etc.) e também programas voltados para o **grupo IV** (vacinação, controle de doenças) e algumas vezes para o grupo III (exames preventivos).

Analisando as pessoas que fazem parte do grupo II, que passam em consulta e realizam exames muitas vezes sem necessidade, podemos tentar explicar o motivo pelo qual os serviços estão sempre sobrecarregados, resultando em demora no atendimento e reclamações, além de acabar prejudicando o atendimento para as pessoas que realmente estão precisando. Uma saída seria intensificar o atendimento da equipe da Saúde da Família (PSF) que por estar em contato direto e conhecer a real necessidade das pessoas, consegue avaliar e encaminhar com maior eficiência os que estão realmente doentes do grupo I e III bem como proporcionar ações preventivas ao grupo IV.

**Conseguir medicamento com maior facilidade** foi a segunda alternativa mais citada no pós-teste pelos alunos (51,15% para 51,24%) o que demonstra o costume da população de querer remédio para “curar” e não se preocupar com a prevenção.

Os medicamentos são distribuídos, mas é preciso garantir e agilizar a distribuição de medicamento a todos os pacientes atendidos pelo SUS, aumentando a oferta e garantindo remédios de alto custo assim como os medicamentos utilizados por idosos. É importante também priorizar programas de educação para prevenção de doenças, bem como, evitar o desperdício através do incentivo do uso correto dos medicamentos, aos profissionais da saúde e aos pacientes.

Para suprir as necessidades da população será preciso implantar laboratórios estatais de medicamento e um maior número de farmácias populares públicas; aumentar a utilização de medicamentos genéricos; investir em práticas terapêuticas alternativas e medicamentos naturais; incentivar a integração dos conhecimentos populares e científicos, no sentido de melhorar o acesso aos usuários, e conseqüentemente diminuindo também os gastos.

Analisando o resultado da alternativa **Maior atenção dos médicos no momento da consulta** houve uma diminuição da porcentagem entre o pré-teste 48,30% e o pós-teste 46,47%.

Um dos motivos que levam a insatisfação da população quanto ao atendimento em saúde se deve ao distanciamento que existe entre os médicos, que se sentem o centro do processo e os demais trabalhadores da saúde, pois muitas vezes esta situação acaba gerando discórdia, contribuindo para a baixa qualidade do atendimento, prejudicando o usuário que por estar doente se sente ainda mais frágil.

Outro fato que resulta na insatisfação dos usuários é que alguns médicos priorizam o quantitativo em relação ao qualitativo prejudicando o atendimento.

Os profissionais devem ser orientados para se relacionar com os usuários utilizando linguagem clara, simples e objetiva além de aprender ouvir as queixas dos doentes com a intenção de compreendê-los para tentar descobrir qual a razão do “estar

doente”, lembrando que a doença está relacionada com os fatores do ambiente, com o modo de vida, trabalho, transporte, moradia, alimentação, educação, lazer, etc.

Segundo a Conferência Nacional de Saúde (2001, p. 29), o Ministério da Saúde afirma que: “Uma das facetas das dificuldades na relação usuário/profissional é a desinformação dos pacientes. A equipe não transfere conhecimento básico nem informa sobre suas ações”.

Na mesma direção Bosi e Affonso (1998) afirmam que:

a relação médico-paciente se baseia no duo afeto/confiança, o que confere ao médico uma grande parcela de poder exercido no cotidiano de tal relação, ainda que os dois pólos nem sempre tenham consciência disto. Poder que poderá influenciar não só na conduta das pessoas diante das ações desenvolvidas pelos serviços, como também na família, no trabalho, na comunidade.

Hoje em dia para ser um profissional na área da saúde, é necessário entender a necessidade do acesso universal, com qualidade e o devido controle social, além de ser competente.

“Há deficiência técnica e ética na formação do profissional que chega ao serviço, que precisa ser melhor preparado quanto à humanização” (CNS, 2001, p. 42).

Por outro lado, a ausência de informação sobre a quem recorrer para reivindicar melhoria no atendimento, acaba prejudicando a visão que os usuários fazem do atendimento no SUS.

A alternativa (4) **Hospital com recurso para atendimento 24 horas**, foi assinalada por **48,75%** diminuindo para **43,99 %** dos alunos que demonstraram com esta resposta que em algum momento já precisaram e não conseguiram maior acesso e melhor atendimento mesmo sendo um direito do cidadão.

Segundo a Conferência Nacional de Saúde (2001, p. 28):

O Ministério da Saúde (2001) entende que a garantia do funcionamento de um serviço de emergência 24h em cada município é fundamental para garantir a equidade e universalidade da atenção, e para que a população que ganha pouco ou é desempregada possa confiar no SUS.

Ainda segundo a CNS (2001, p. 29):

Há falta de recurso humano na rede inclusive no atendimento de urgência/emergência e há, muitas vezes, a falta de comprometimento dos profissionais com a população e seus problemas”.

Para Paulic e Bava (2002):

Ao desafio de formular políticas públicas orientadas para atender aos interesses das maiorias, especialmente dos mais pobres, somava-se a necessidade de enfrentar o déficit social acumulado e recuperar a máquina administrativa, torná-la eficiente e moralizá-la.

Na mesma direção, Bosi e Affonso (1998) afirmam que:

Ao lado disto, problemas como o acesso aos serviços, a demora dos exames, muitas vezes superando a possibilidade de o usuário suportar o incômodo, além da incapacidade do setor em responder a uma série de outras demandas, acarretam conseqüências importantes na saúde da população, cuja resposta é a automedicação, abandono do tratamento, entre outras medidas.

Durante a aplicação do questionário, alguns alunos comentaram que não utilizam e não conhecem o funcionamento do SUS devido a seus pais possuírem plano de saúde privado o que pode justificar o número de alunos **4,54 %** para **5,67%** que assinalaram a quinta alternativa, ***Não sei.***

A desarticulação dos diversos níveis do sistema de saúde, a precariedade no acesso ao atendimento, favoreceu o crescimento dos planos de saúde particular.

Bosi (1994) desenvolveu projeto semelhante sobre cidadania, saúde e participação popular, mas como público alvo, profissionais da saúde da rede pública e concluiu

que a população em geral não tem nenhuma noção de cidadania como também não possui consciência de que a saúde é um direito em permanente construção. Quanto às queixas apontadas, destaca-se o atendimento demorado (tanto para o primeiro atendimento quanto a espera nas filas), seguido pela falta de remédios e de postos de emergência.

Em 1994 quando este trabalho de Bosi foi realizado, o SUS ainda estava sendo regulamentado e de lá para cá muita coisa mudou, principalmente quanto ao controle social e, com o advento do programa Saúde da Família, os usuários passaram a ser envolvidos nas decisões e a conhecer melhor o sistema de saúde.

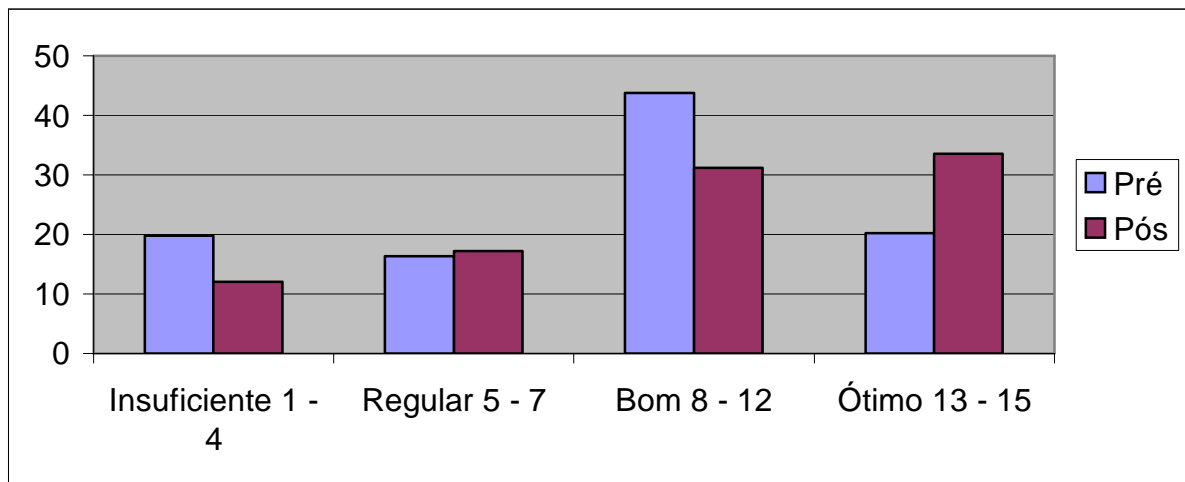
Comparando o trabalho de Bosi que realizou sua pesquisa com profissionais de saúde (que têm um maior contato com o sistema) com este programa de educação desenvolvido com adolescentes (usuários que, ainda não sendo adultos, não tem responsabilidades de auto-cuidar de sua saúde ou de familiares), pode-se concluir que não é possível mais falar em “nenhuma noção de cidadania ou não consciência de que a saúde é um direito”, uma vez que uma grande parte dos alunos entrevistados já tinha noções sobre o SUS no pré-teste.

Poucos alunos responderam a alternativa **Não Sei** o que demonstra que o SUS, ainda está em construção, começou a ser mais conhecido e acompanhado pela população devido ao aperfeiçoamento da política de saúde ao longo dos anos.

**8 – Assinale com um X o tipo de atendimento no sistema de saúde que você tem em sua cidade.**

- |                                                     |                                              |                                                             |                                                |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> consultas médicas          | <input type="checkbox"/> vacinação           | <input type="checkbox"/> tratamento odontológico            | <input type="checkbox"/> planejamento familiar |
| <input type="checkbox"/> consultas de enfermagem    | <input type="checkbox"/> curativos           | <input type="checkbox"/> tratamento da diabetes             | <input type="checkbox"/> entrega de remédio    |
| <input type="checkbox"/> consulta com nutricionista | <input type="checkbox"/> pré-natal           | <input type="checkbox"/> tratamento da hipertensão arterial | <input type="checkbox"/> inalação              |
| <input type="checkbox"/> consulta com psicólogos    | <input type="checkbox"/> prevenção do câncer | <input type="checkbox"/> controle das DSTs                  |                                                |

**Gráfico 11 – Nível de conhecimento dos alunos a respeito dos diferentes programas de saúde oferecidos pelo município.**



Os alunos demonstraram, após o programa de educação, ter aumentado seu conhecimento sobre o tipo de atendimento que seu município oferece.

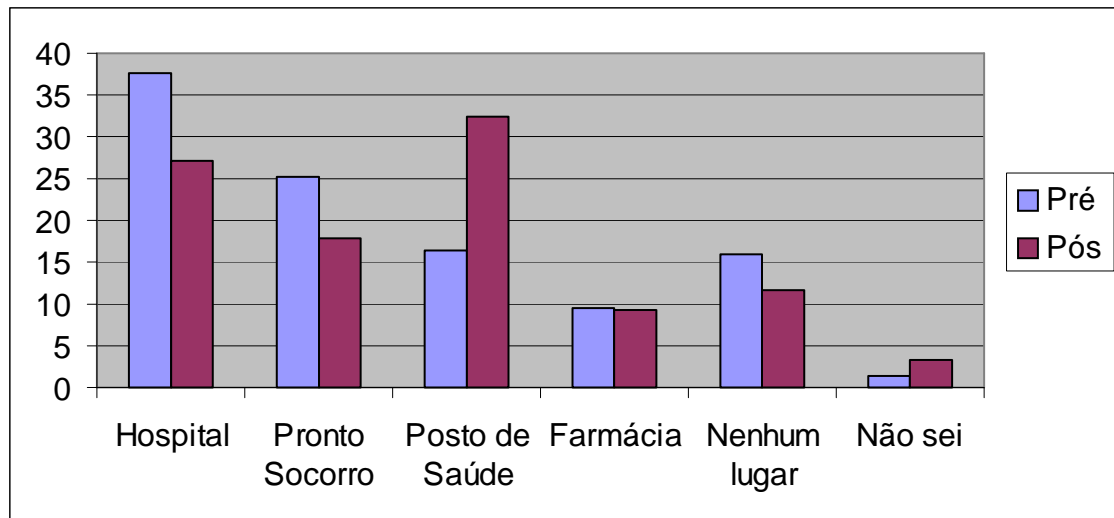
A porcentagem dos alunos que no primeiro momento não conheciam os programas de saúde e assinalaram de 1 a 4 alternativas ou seja conhecimento **insuficiente** diminuiu de **19,73%** para **12,02%**, assim como os que demonstraram conhecimento **Bom** **43,76%** para **31,19%**, em consequência do aumento de **20,18%** para **33,56%** da porcentagem dos alunos que demonstravam conhecimento **Ótimo** assinalando de 13 a 15 alternativas no pós-teste e de **16,33%** para **17,24%** dos alunos com conhecimento **Regular**, após programa educativo

Para o atendimento atingir um maior número de pessoas e também para facilitar o acesso é necessário que o Ministério da Saúde intensifique a divulgação e comunicação sobre seus programas, projetos e financiamento da saúde além de deixar mais claro o que significa cada um desses programas.

### **9 – Se você tiver uma febre, onde sua mãe te leva?**

- |                         |                    |
|-------------------------|--------------------|
| ( 1 ) no hospital       | ( 4 ) na farmácia  |
| ( 2 ) no pronto socorro | ( 5 ) nenhum lugar |
| ( 3 ) no posto de saúde | ( 6 ) não sei      |

**Gráfico 12 – Grau de conhecimento dos alunos sobre o local de atendimento em saúde que devem recorrer para cuidar de uma febre.**



Analisando os resultados, pode-se concluir que **37,64%** no pré-teste diminuindo para **27,22%** das pessoas, mesmo após informação e aplicação do pós-teste, responderam que recorrem aos **Hospitais** para cuidar de uma febre, sobrecarregando assim o sistema e os profissionais da saúde, o que resulta em dificuldades no atendimento de maneira integral e na qualidade a que todos têm direito.

Os hospitais possuem aparelhos e profissionais preparados para realizar atendimento de pessoas que precisam de tratamento que requer alta tecnologia e esta situação acaba gerando reclamações e falta de cuidado para as pessoas que realmente precisam de atendimento mais complexos e especializados como, por exemplo, cirurgias.

Após programa educativo o número de alunos que assinalaram como alternativa **Pronto Socorro**, também diminuiu de **25,17%** para **17,92%**, pois entenderam que o PS que está preparado para um atendimento rápido, uma emergência e muitas vezes tem sua função desviada quando é procurado para diagnosticar uma febre.

O número de alunos que responderam corretamente, após o programa de educação, que o local onde ocorre o atendimento primário, como no caso desta questão,



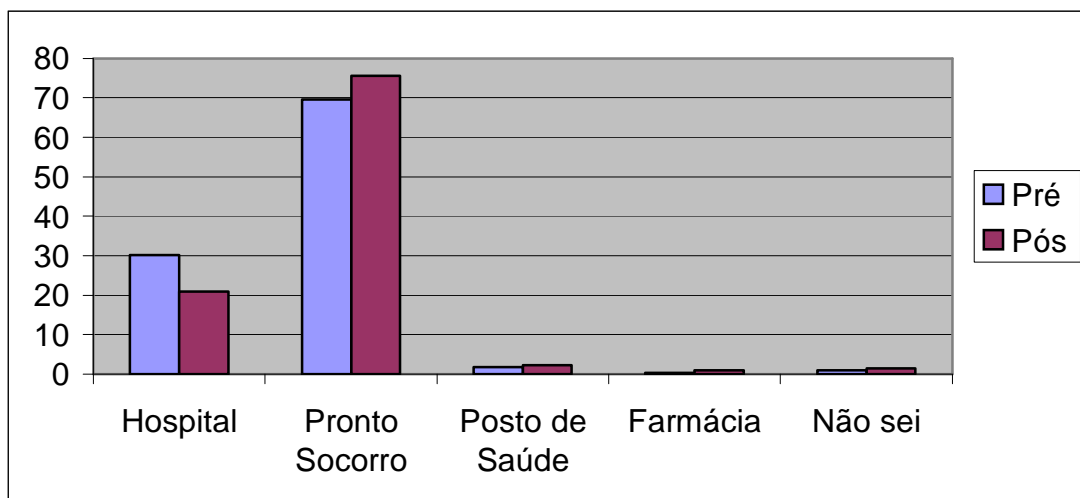
cuidado com uma febre é o **Posto de Saúde** aumentou de **16,32%** para **32,43%**, o que prova que a informação deve acontecer na sala de aula, pois só através da educação poderemos ensinar a população em que situações devem procurar atendimento em saúde no posto de saúde, no pronto socorro ou no hospital.

Devido a “falta de tempo” para esperar o atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) ou a confiança em um farmacêutico conhecido fez com que **9,52%** dos alunos respondessem que recorrem a uma **Farmácia** para cuidar de uma febre. Este comportamento demonstra a falta do hábito da população de procurar uma UBS e realizar o primeiro atendimento, ou seja, hábito curativo não preventivo. Também pode acontecer de seus responsáveis preferirem cuidar com medicamentos ou métodos alternativos já conhecidos e não levar a **Nenhum lugar** como foi respondido por **11,75%** dos alunos no pós-teste. Dependendo da intensidade da febre seus pais ou responsáveis podem ter atitudes diferentes o que explica o aumento da porcentagem de **1,36%** para **3,40%** dos alunos que assinalaram a alternativa **Não Sei** no pós-teste.

### 10 – Onde seria encaminhada uma pessoa atropelada?

- |                         |                   |
|-------------------------|-------------------|
| ( 1 ) no hospital       | ( 4 ) na farmácia |
| ( 2 ) no pronto socorro | ( 5 ) não sei     |
| ( 3 ) no posto de saúde |                   |

**Gráfico 13 – Nível de conhecimento dos alunos a respeito do local que deve ser encaminhada uma pessoa que precisa de um atendimento de urgência e emergência.**



Analisando os resultados, houve uma redução do número de alunos que responderam procurar o **Hospital** entre o pré e pós-teste, de **30,16%** para **20,86%** e aumento de **69,62%** para **75,50%** o número de alunos que responderam que deveriam encaminhar uma pessoa atropelada para um Pronto Socorro que está preparado para um rápido atendimento. Estes dados demonstraram que os alunos possuem conhecimento sobre o tipo de atendimento que deve recorrer em casos de urgência e emergência.

Quando os usuários sobrecarregam os hospitais, buscando atendimento em saúde que poderiam ser resolvidos em Pronto Socorro ou mesmo em Unidades Básicas, ocorrem as reclamações por esperar tempo demais pelo atendimento, pela falta de qualidade e humanização.

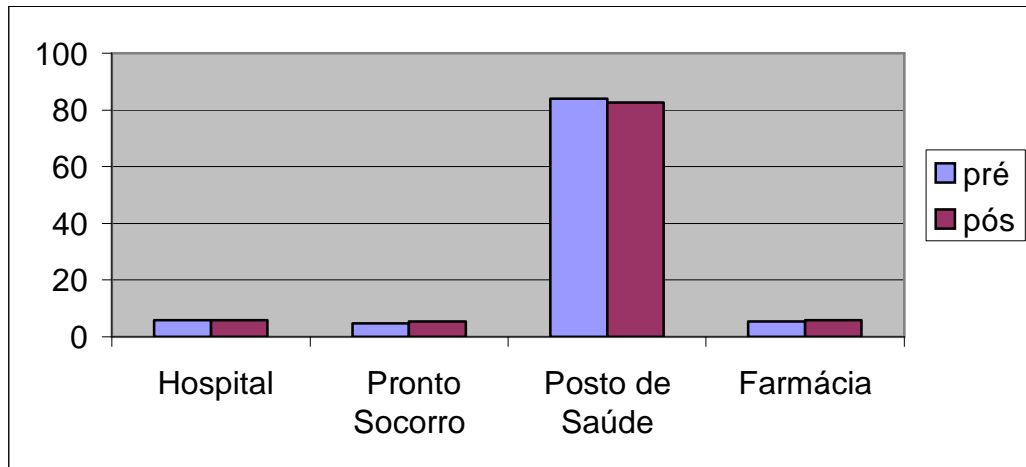
Como pode ser observado analisando os resultados, felizmente uma pequena parte dos alunos assinalaram no pré-teste e pós-teste a alternativa **Posto de Saúde** **1,82%** para **2,49%**; **Farmácia** **0,23%** para **0,91%** ou que responderam **não sei** **0,91%** para **1,36%**.

A população deveria conhecer como está organizado o atendimento em saúde em sua cidade: **Unidades Básicas de Saúde (UBS)**; **Pronto Socorro** e **Hospitais**, pois a informação facilita o acesso e o atendimento como está previsto nas diretrizes do SUS.

#### **11 – Quando você tem que tomar vacina, onde sua mãe te leva?**

- |                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| ( 1 ) no hospital       | ( 3 ) no posto de saúde |
| ( 2 ) no pronto socorro | ( 4 ) na farmácia       |

**Gráfico 14 – Grau de conhecimento dos alunos a respeito do local onde deve ocorrer o atendimento primário de prevenção e promoção da saúde.**



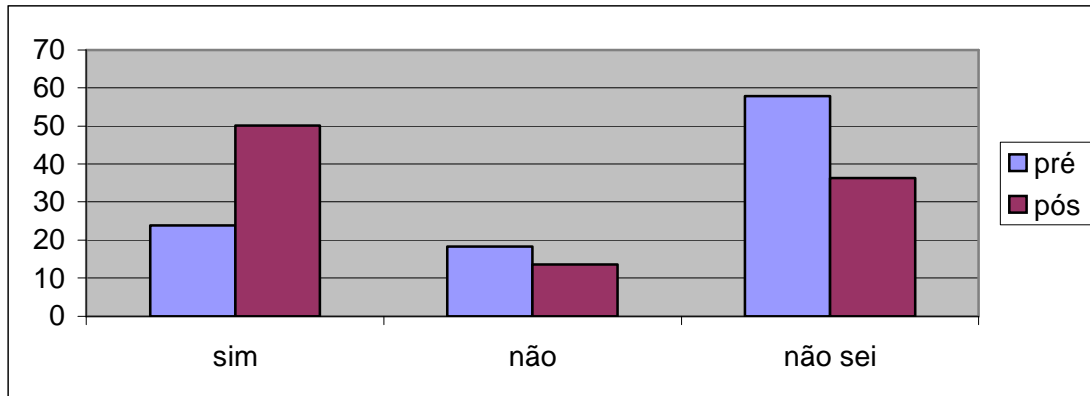
Comparando os resultados do pré e pós-teste das quatro alternativas, podemos concluir que já no primeiro momento **83,45%** dos alunos responderam corretamente, conseguindo lembrar que a vacinação ocorre em um **Posto de Saúde**.

Os que responderam **Hospital** (pré-teste **5,90%**, pós-teste **5,90%**); no **Pronto Socorro** (pré-teste **4,76%**, pós-teste **5,44%**) e **Farmácia** (pré-teste **5,44%**, pós-teste **5,90%**) não devem ter assimilado as informações recebidas, portanto não mudaram de opinião. Este resultado novamente reforça a idéia de que o aprendizado acontece em momentos e de maneiras diferentes entre os alunos e que o ideal seria trabalhar o tema saúde de forma contínua e integrada aos demais componentes curriculares e em diversos momentos no decorrer do ano letivo.

## **12 – Existe alguma lei sobre seus direitos em saúde?**

( 1 ) sim ( 2 ) não ( 3 ) não sei Caso responda sim, qual?

**Gráfico 15 – Números de alunos que tinham informação a respeito das leis que garantem a saúde da população.**



No momento da aplicação do pré-teste, poucos alunos sabiam que deveria existir alguma lei relacionada à saúde, dos 441 alunos apenas **23,81%** responderam corretamente a alternativa **Sim**. Após explicação referente à Constituição de 88, o nascimento do SUS e a necessidade de todos nós conhecermos nossos direitos, a porcentagem aumentou para **50,11%**.

Quanto aos alunos que assinalaram a alternativa **Não**, conclui-se que nunca ouviram falar em “direitos do cidadão em saúde” e que este assunto também não deve ser comentado entre seus familiares e amigos.

A idéia de que é na escola que ocorre a informação e formação do jovem cidadão pode ser reforçada quando comparamos a porcentagem dos que assinalaram esta alternativa antes do projeto **18,37%** diminuindo para **13,61%** no pós-teste. Como sabemos, o aluno é multiplicador das informações que recebe e a escola é o local ideal para que este tipo de conscientização aconteça e atinja a comunidade onde está inserido.

Pode-se afirmar que entre o pré e pós-teste houve uma diminuição de **57,82%** para **36,28%** na porcentagem dos alunos que responderam **Não Sei** demonstrando que a grande maioria da população desconhece seus direitos ou não estão preparados para desenvolver seu papel como cidadão ativo e controlador como está em nossa Constituição.

Todos os cidadãos fazem parte do Estado, mas poucos querem assumir o dever de se informar para exigir seus direitos. Cabe à educação, informar e formar o jovem cidadão utilizando diversos recursos pedagógicos para que seja possível mudar a visão de muitos que preferem se sentir submissos ao “sistema”, criticando ao invés de se conscientizar, envolver e tentar mudar.

A Constituição Federal do Brasil de 1988 trouxe transformação e constituiu novo paradigma à organização do governo voltado para as necessidades da população. Reconheceu a saúde como direito social e de cidadania no artigo 196.

Está na Constituição Brasileira, no artigo 196 “**A saúde é direito de todos e dever do Estado**”, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” sendo a **participação social** fundamental para que o SUS funcione como está previsto no art. 198 da Constituição.

Em 2006 foi elaborado o **Pacto pela Saúde**, um conjunto de reformas para atender as necessidades da população e também aumentar a participação do cidadão, informando para fazer com que o usuário se torne cada vez mais participativo e consciente.

O Sistema Único de Saúde nasceu com a Constituição, foi regulamentado em 1990 e até hoje não funciona como está previsto na legislação devido a falta de informação ou de preparo da população quanto ao seu papel controlador das ações e decisões em cada município do Brasil.

A educação e a saúde devem se unir cada vez mais, levando a informação ao jovem cidadão, para que a população assuma seu papel controlador nas ações e decisões relacionadas ao SUS, em todo os município do Brasil.

“Há desconhecimento pelos usuários, da legislação do SUS, e conseqüentemente dos próprios direitos e da possibilidade de recorrer ao Ministério Público para garantir o acesso e a qualidade do atendimento” (CNS, 2001, p. 47).

Bosi e Affonso (1998) afirmam que:

Em inúmeros trechos dos depoimentos recolhidos, fica clara a fragilidade desta consciência, no que tange tanto aos direitos como um todo, quanto ao direito à saúde. Entretanto, o interessante é perceber que mais do que propriamente a ausência de uma consciência de direitos, nota-se a percepção nítida de que os direitos não existem para a massa da população. A falta da concretização dos direitos que não saem do papel fica clara na fala dos usuários, assim como a percepção da marcante divisão de poder presente na sociedade.

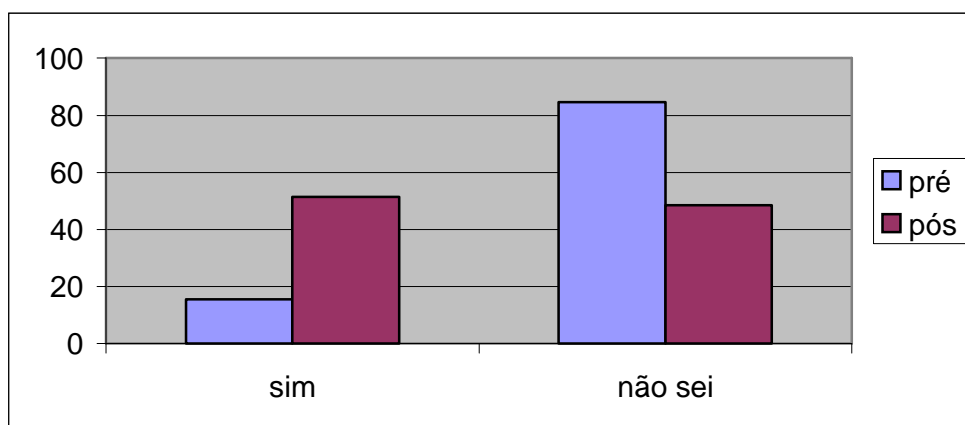
Portanto, mais do que um desconhecimento dos direitos, a população apresenta uma sensação de resignação, de submissão, embora se possa identificar na sua fala a percepção de que a realidade deveria ser diferente, tendo em vista alguns direitos.

(...) da cidadania é um processo que encontra dificuldades não só no plano da subjetividade, como também, ou mais, no nível das práticas nas quais se constrói. Ao que parece, para os usuários da rede pública de serviços, o processo de afirmação dos direitos terá que passar pelo seu reconhecimento e conscientização, tendo ainda que ultrapassar barreiras seja no plano das relações que se estabelecem na sociedade mais ampla, seja dentro do próprio modelo assistencial.

### 13 – Você sabe qual a função do conselho municipal da saúde?

(1) sim      (2) Não sei

**Gráfico 16 – Número de alunos que conheciam a função do Conselho Municipal da Saúde do município.**



Comparando os resultados obtidos após o programa de educação foi constatado que houve crescimento de **15,42%** para **51,47%** dos alunos que assimilaram a função do Conselho de Saúde de sua cidade e conseqüentemente diminuiu de

**84,58%** para **48,53%** os que responderam a alternativa **Não Sei**. Na verdade, nem os professores presentes na sala de aula tinham conhecimento a esse respeito antes do desenvolvimento do projeto.

Estes resultados mostram que as pessoas conhecem o SUS, mas não sabem que podem exercer papel participativo nas definições desta política e não encaram como um direito de cidadania.

Os Conselhos de Saúde foram criados e consolidados em quase todos os 5.500 municípios brasileiros, para que a população tenha acesso às informações do que está ocorrendo e como estão funcionando os planejamentos em saúde e a intervenção local, mas infelizmente a população ainda desconhece sua composição e real função controladora.

Está na Constituição Federal de 1988, artigo 198 e como uma das diretrizes do SUS, a necessidade da participação social através dos Conselhos de Saúde.

A Lei N° **8.142**, de 28 de dezembro de 1990, Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

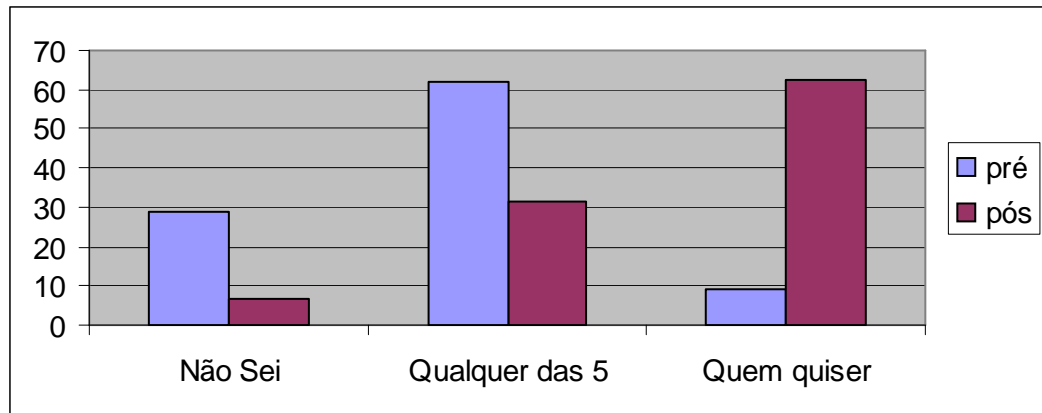
Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: I - a Conferência de Saúde; II - o Conselho de Saúde.

§ 2º O **Conselho de Saúde**, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

#### **14 – Quem você acha que participa do conselho municipal de saúde da sua cidade:**

- |                                                                        |                                                |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Representantes da população                   | <input type="checkbox"/> Médicos e enfermeiros |
| <input type="checkbox"/> Representantes dos trabalhadores              | <input type="checkbox"/> Quem quiser           |
| <input type="checkbox"/> Representantes das associações                | <input type="checkbox"/> Não sei               |
| <input type="checkbox"/> Funcionários da Secretaria Municipal de Saúde |                                                |

**Gráfico 17 – Alunos que têm conhecimento a respeito da composição do Conselho Municipal de Saúde em seu município.**



Dos **28,80%** alunos que participaram da pesquisa e responderam que **não sabem** quem poderia fazer parte do Conselho de sua cidade, somente **6,58 %** no pós-teste continuaram com a dúvida, o que demonstra assimilação após informação e ações diversificadas.

No momento da aplicação do pré-teste alguns alunos, por não conhecer a função e a composição do Conselho Municipal de Saúde, assinalaram qualquer uma das cinco **alternativas**, mas geralmente os profissionais da saúde eram os mais citados. Após a explicação a porcentagem dos alunos nesta categoria diminuiu **61,90%** para **31,29%**.

Os alunos entenderam que qualquer cidadão pode ser representante da população e participar das decisões no Conselho Municipal. Houve aprendizado, pois o número de alunos que assinalaram a alternativa **“quem quiser”**, aumentou de **9,30%** para **62,13%** no pós-teste.

O Conselho Municipal de Saúde é formado por 50% de usuários, 25% de profissionais da saúde, 25% de prestadores de serviços (público e privado) com direito a voz e voto e em conjunto com a Secretaria da Saúde Municipal, decidem sobre as ações em saúde, quanto aos programas de saúde oferecidos ao município, financiamento dos serviços como está alicerçada nos princípios do SUS e na legislação no que diz respeito à participação social.



Cada cidade possui a sua Secretaria de Saúde que desenvolve junto ao SUS programas de atenção à saúde da criança, da mulher e do adulto oferecendo serviços na área médica, odontológica, enfermagem, nutrição e outros.

Como afirma o CNS (2001, p. 44): “Os Conselhos Municipais de Saúde são os mecanismos de controle social que mais avançaram na aproximação com as necessidades e demandas dos cidadãos”.

Ainda segundo o CNS (p. 47):

Os processos de descentralização, democratização, regionalização e hierarquização dos serviços de saúde demandam ações de uma rede de parcerias constituídas de cidadãos, usuários, gestores, profissionais, instituições, organizações não-governamentais, conselheiros de saúde e todos aqueles que podem intervir na formulação e na fiscalização do SUS.

A participação social deve ser incentivada e valorizada com a comunicação transparente e democrática entre governo e sociedade, utilizando os diferentes meios de comunicação: mídia, internet, grande imprensa, rádios AM e FM, jornais do bairro, televisão aberta, além de implantar nas escolas programas de educação e saúde informando aos jovens cidadãos sobre a necessidade de conhecer o SUS para que ele se efetive como está previsto na Constituição.

Os cidadãos usuários, ao tomarem conhecimento da importância de sua participação no que diz respeito ao exercício da cidadania, através do controle social da sociedade, viabilizam a implantação do SUS.

Algumas ações podem ajudar em uma maior participação social como, por exemplo: produzir materiais informativos que expliquem as obrigações e direitos dos conselheiros, divulgação sistemática do calendário das reuniões e das atas, uma central aos usuários, avaliação da qualidade dos serviços oferecidos pelo SUS, criar instrumentos de recepção, avaliação, encaminhamento de denúncias, organizar uma cartilha de apresentação dos conselhos de saúde à população apontando as

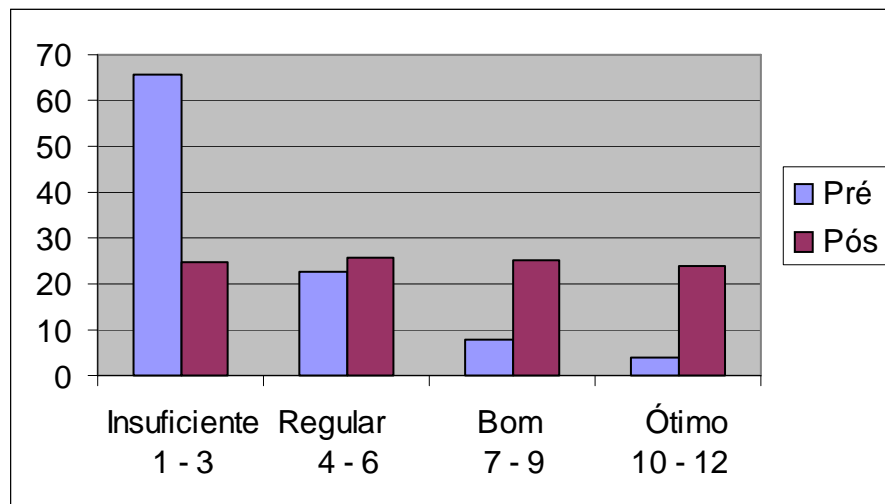
possibilidades de ações que deverão ter como objetivo garantir os direitos da população.

Já existem algumas tentativas como, por exemplo, a cartilha do usuário do SUS, mas que não teve grande divulgação.

### 15 – Que outras ações o SUS está envolvido?

- |                                                   |                                                              |                                                               |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> controle dos alimentos   | <input type="checkbox"/> desenvolvimento científico em saúde | <input type="checkbox"/> ações de saneamento básico           |
| <input type="checkbox"/> controle da água         | <input type="checkbox"/> controle de produtos tóxicos        | <input type="checkbox"/> ações voltadas ao meio ambiente      |
| <input type="checkbox"/> controle do sangue       | <input type="checkbox"/> vigilância sanitária                | <input type="checkbox"/> ações visando a saúde do trabalhador |
| <input type="checkbox"/> controle de medicamentos | <input type="checkbox"/> vigilância epidemiológica           | <input type="checkbox"/> orientação nutricional               |

**Gráfico 18 – Nível de informação a respeito de outras funções que o SUS está envolvido.**



Quanto ao resultado esperado nesta questão, o ideal seria que após o programa de educação, os alunos tivessem assinalado o maior número de alternativas que representavam as diversas funções do SUS.

Comparando os dados obtidos entre o pré-teste e o pós-teste em todas as alternativas, após programa educativo houve construção do conhecimento na população estudada.

Alunos que demonstravam conhecer muito pouco sobre as funções do SUS assinalando até três alternativas no primeiro momento, após o programa seu conhecimento aumentou, pois de **65,76%** apenas **24,94%** dos alunos permaneceram com conhecimento **insuficiente**.

De 4 a 6 alternativas assinaladas o aluno demonstrava conhecimento **regular** e nesta questão também houve mudança entre o pré-teste e pós-teste passando de **22,45%** para **25,62%**.

Analisando o número de alunos que marcaram de 10 a 12 alternativas (conhecimento **ótimo**) no pré-teste (**3,86%**) e o pós-teste (**24,03%**) e os que conseguiram **Bom** aproveitamento assinalando de 7 a 9 alternativas triplicando de **7,93%** para **25,41%**, podemos concluir que houve aprendizado mas não suficiente para entender a importância do SUS em relação à manutenção da saúde vista de forma integral.

Para que todos atingissem o conhecimento ótimo, o ideal seria trabalhar o tema “direitos do cidadão”, bem como “ensinar” sobre cidadania em vários componentes curriculares durante o ano letivo.

O que se observa é que a população relaciona o SUS a diagnóstico e tratamento, desconhecendo suas outras funções como está previsto no art.200 da nossa Constituição (Brasil, 1988) que diz:

ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: I- Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico; VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano; VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde, três ações são prioritárias: água potável abundante, esgoto sanitário adequado a todas as moradias e tratamento adequado do lixo.

“O ambiente saudável é conquistado por ações que alterem positivamente o modo de vida da população” (STROZZI, 1997).

Educação em saúde não é hoje um conteúdo curricular, mas de acordo com a LDB está como tema transversal proposto nos PCN com o objetivo de desenvolver o processo de ensino-aprendizagem trabalhando saúde de acordo com cotidiano do educando, aproximando o conteúdo científico do cotidiano. Mesmo assim, os alunos não sabiam que o controle do saneamento básico, assim como o controle das doenças, da vigilância sanitária que tanto passa em programas da televisão, permissão para fabricação de alimentos, bebidas, remédios, pesquisas etc. também são funções do SUS.

## *Conclusão*

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa, que buscou articular educação, saúde e cidadania, incluiu ações diversificadas com o objetivo de informar para conscientizar alunos do ensino fundamental sobre os direitos dos cidadãos em saúde, garantidos na Constituição brasileira, bem como informar a respeito da organização e importância do SUS em suas vidas. Os resultados permitiram concluir que:

1 – Boa parte da população estudada apresentou conhecimento prévio quanto à assistência médico-hospitalar do Sistema Único de Saúde, com boa avaliação do mesmo no município, mas reclamam quanto ao tempo que precisam aguardar para passar em consulta e a dificuldade em conseguir remédio. Porém, poucos conheciam outras funções do SUS, ou o identificaram como um direito de cidadania, uma vez que não conheciam a existência de legislação específica sobre saúde e tampouco que esta prevê a participação popular na gestão do SUS.

2 – Demonstraram em suas respostas, que o conceito de saúde é diferente de ausência de doença, que o médico é o profissional mais conhecido na Unidade Básica de Saúde, que a maioria relaciona o SUS a tratamento e diagnóstico, desconhecendo sua importância para preservar, promover e recuperar nossa saúde de uma forma geral. Reconhecem o pronto socorro para um atendimento de emergência e o posto de saúde para uma vacinação, mas que possuem o hábito de recorrer a um hospital antes de procurar atendimento em um posto de saúde.

3 – Após o programa educativo verificou-se variação positiva no conhecimento de um grupo de alunos a respeito do SUS.

Os alunos refletem em suas respostas a visão da comunidade onde estão inseridos. Para que a população se torne mais participativa e se sinta parte do Estado, responsável por ações, decisões e controle, é preciso intensificar nas escolas, ambiente ideal para que o aprendizado e conscientização aconteçam, projetos interdisciplinares com o tema transversal **saúde**, ética e cidadania. Estes devem ser desenvolvidos de maneira contínua, sistematizada e integrada ao dia a dia dos alunos, utilizando diversas técnicas pedagógicas para criar situações que despertem no aluno a vontade de aprender aproveitando seu conhecimento prévio.

A qualidade da educação depende do processo de ensino e aprendizagem que é mediado pelo professor, portanto ele deve ter em mente o tipo de cidadão que pretende ajudar a construir. Se a intenção for a construção de sujeitos participativos, transformadores, o conhecimento deverá ser de forma autônoma e solidária, pois a escola, assim como a família, é responsável pela formação do cidadão.

Os alunos são multiplicadores das informações que recebem, pois ao aprender incorporam o novo saber na sua ação diária, muitas vezes mudando valores, costumes e modelos preexistentes. Toda mudança começa de maneira individual passando para o nível social e político. Desta forma, através da informação e construção do conhecimento estarão aptos a participar de maneira racional e responsável do controle da Saúde, assim como da Educação, que são patrimônios do povo brasileiro, assegurados constitucionalmente.

Espera-se que esta pesquisa tenha contribuído para a conscientização do jovem cidadão, despertando a consciência de seus direitos em saúde, visando à melhoria da qualidade de vida dos mesmos e de seus familiares, bem como, fornecer informações que ofereçam subsídios para a formulação de políticas educacionais voltadas para o exercício da cidadania.

A saúde e a educação são duas áreas do desenvolvimento humano integral, proporcionando bem estar, cura das doenças, eliminação da ignorância pela educação, avaliação das condições de vida da população. Por esta razão, devem se unir desenvolvendo projetos, campanhas, material informativo, fazendo com que o aluno ao se envolver se sinta responsável por mudanças que resultem em melhoria da qualidade de vida.

A educação em saúde tem sido um grande desafio, porque a informação transmitida uma única vez aos alunos nem sempre é suficiente para mudar hábitos e costumes. Por este motivo, o tema deve ser trabalhado de forma contínua pelo grupo de professores que buscam a construção do conhecimento, não apenas em projetos esporádicos.

## *Referências*



## REFERÊNCIAS

ABREU, Maria Célia de; MASETTO, Marcos Tarciso. **O professor universitário em aula**. 8. ed. São Paulo: MG editores associados, 1990.

BOSI, Maria Lucia Magalhães. Cidadania, participação popular e saúde na visão dos profissionais do setor: um estudo de caso na rede pública de serviços. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, out./dez. 1994.

BOSI, Maria Lucia Magalhães; AFFONSO, Kátia de Carvalho. Cidadania, participação popular e saúde: com a palavra, os usuários da Rede Pública de serviços. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, abr./jun.1998.

BRASIL. **Constituição Brasileira**, 1988. Disponível em:  
<[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm)>.  
Acesso em: 10 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Educação. **LDB-Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília: MEC, 1996. 21p.

BRASIL. Ministério da Educação e Desportos. Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília: MEC, 1998.138p.

BRASIL. Ministério da Educação **Plano Nacional de Educação**. Brasília, 2001. Disponível em:  
<<http://portal.mec.gov.br/seb/index.php?option=content&task=view&id=715&Itemid=71>>. Acesso em: 25 out. 2006.

BRASIL.e Ministério da Saúde. **Pacto pela Saúde**. Brasília, 2006. disponível em:  
<[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id\\_area=1021](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1021)>. Acesso em: 1.º out. 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. A promoção da Saúde no contexto escolar. **Rev. Saúde Pública**, v. 36, n. 4, ago. 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde Conferência Nacional de Saúde On-Line. **Educação em saúde Histórico, conceitos e propostas**. LEVY, Sylvain Nahum et al.

COELHO, Hebe da Silva; CONCEIÇÃO, José Augusto N.; YUNES, João. Guia curricular de saúde para o ensino de 1.º grau. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 8, n. 1, jan./mar. 1974.

CONFERÊNCIA Nacional de Saúde (11. 2000; Brasília). **Efetivando o SUS. Acesso, Qualidade e Humanização na Atenção à Saúde com Controle Social**: Relatório final/Ministério de Saúde – Brasília, 2001.

CONFERÊNCIA Nacional dos Bispos do Brasil. Setor pastoral Social. **A Prática da cidadania como educação política**. Rio Janeiro: Vozes, 1996.

CYRINO, Eliana G.; PEREIRA, Maria Lúcia T. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788, 2004.

CZERESNIA, Dina. **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. O conceito e a diferença entre prevenção e promoção. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. 176p.

DUARTE, Carlos. A participação dos usuários nos conselhos de saúde. In: PASSARELLI, Carlos (Org.). **Assistência e prevenção à epidemia de AIDS no SUS**. Rio de Janeiro: ABIA, 2004.

FAZENDA, Ivani C. A. **Práticas interdisciplinares na escola**. São Paulo: Cortez, 1993. 147p.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia. Saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996. 165p.

NÓVOA, Antônio. **Os professores e sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

ORSO, Paulino Jose. **Educação e saúde**. A interdisciplinaridade como desafio. Rev. on-line Bibl. Prof. Joel Martins, Campinas-SP, v. 2, n. 1, out. 2000. 5p.

PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar de Almeida **A crise da saúde pública e a utopia da saúde coletiva**. Salvador: Casa da Qualidade Editora, 2000. 125p.

PALANGANA, Isilda Campaner. **Desenvolvimento & Aprendizagem em Piaget e Vygotsky**: a relevância do social. 2. ed. São Paulo: Plexus, 1998.160p.

PAULETO, Adriana Regina C. et al. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 121-130, 2004.

PAULICS, Veronika; BAVA, Silvio Caccia. Em busca do conhecimento e da afirmação da cidadania. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 16, n. 3, jul./set. 2000.

PIRES, Denise. A implantação das políticas de AIDS no Estado do Rio de Janeiro. In: PASSARELLI, Carlos (Org.). **Assistência e prevenção à epidemia de AIDS no SUS**. Rio de Janeiro: ABIA, 2004.

PILETTI, Claudino; PILETTI Nelson. **Filosofia e História da Educação**. 6. ed. São Paulo: Ática, 1988. 264p.

PRADO, Marta Lenise do. Comportamento preventivo em saúde: para além da teorização. **Rev. Bras. Enfermagem**, Brasília, v. 46, n. 2, p. 156-166, abr./jun.1993.

RIBEIRO, Marlene. Educação para a cidadania: questão colocada pelos movimentos sociais. **Educação e pesquisa**, São Paulo , v. 28, n. 2, jul./dez. 2002.

RODRIGUES, Neidson. **Da mistificação da escola à escola necessária**. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2003. 97p.

SAES, Décio Azevedo Marques de. A questão da evolução da cidadania política no Brasil. **Estud. Av.**, São Paulo, v. 15, n. 42, maio/ago. 2001.

SAMAJA, Juan. **A reprodução social e a saúde**: elementos metodológicos sobre a questão das relações entre saúde e condições de vida. Salvador, BA: Casa da Qualidade, 2000.

SCHALL, Virginia. Alfabetizando o corpo: o pionerismo de Hortênsia de Hollanda na educação em saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, Sup. 2, p. 149-159, 1999.

STROZZI, João Bosco. **SUS Pense**: Uma reflexão epidemiológica sobre o SUS e outras aplicações acadêmicas. Londrina: CEBES – Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, 1997. 194p.

UNESCO a – Organização das Nações Unidas para a Educação, a ciências e as cultura. Disponível em:

<[http://www.unesco.org.br/areas/educacao/areastematicas/edsaude/index\\_html/mostra\\_documento](http://www.unesco.org.br/areas/educacao/areastematicas/edsaude/index_html/mostra_documento)>. Acesso em: 20 out. 2006.

UNESCO b– Organização das Nações Unidas para a Educação, a ciências e as cultura. Disponível em:

<[http://www.unesco.org.br/areas/educacao/efa2006/professoresqualificados/mostra\\_documento](http://www.unesco.org.br/areas/educacao/efa2006/professoresqualificados/mostra_documento)>. Acesso em: 20 out. 2006.

UNESCO c– Organização das Nações Unidas para a Educação, a ciências e as cultura. Disponível em:

[http://www.unesco.org.br/areas/educacao/efa2006/dezrazoes/mostra\\_documento](http://www.unesco.org.br/areas/educacao/efa2006/dezrazoes/mostra_documento)>. Acesso em: 20 out. 2006.

**ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO DA DIRETORA  
DA E. E. “PROF.<sup>a</sup> MERCEDES PAZ BUENO”**




SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO  
COORDENADORIA DE ENSINO DO INTERIOR  
DIRETORIA DE ENSINO - REGIÃO DE BAURU  
E.E. PROFª. MERCEDES PAZ BUENO  
RUA XINGU, Nº. 7-46 - BAIRRO HIGIENÓPOLIS - FONE (14) 3223 8481

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO

1

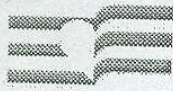
Eu, Angela Maria Mantovani Rossi – diretora da EE Profª Mercedes Paz Bueno, autorizo a Profª Claudia Inês Aparecida Da Lozzo, aluna da Universidade do Sagrado Coração – USC, a desenvolver o projeto: Formação Educacional para os direitos do cidadão em saúde, desde que sejam respeitadas as diretrizes estabelecidas no Projeto.

Bauru, 13 de Março de 2006.

  
Angela Maria Mantovani Rossi  
RG 6.947.363 - Reg. MEC 39.404  
D. de Dir. de ESCOLA

**ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO DO COMITÊ DE  
ÉTICA**





Universidade do Sagrado Coração

**PRPPG**Pró-reitoria  
de Pesquisa e  
Pós-graduação**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

Protocolo nº 088/2005

**Título do Projeto:** "Formação Educacional para os Direitos do Cidadão em Saúde: uma contribuição"**Pesquisador Responsável:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Helena Borgato Cappo Bianco  
**Aluno:** Cláudia Inês Aparecida Da Lozzo**Parecer do Comitê de Ética:**

O CEP analisou, baseado em parecer competente, o presente projeto e o considerou aprovado.

**Data:** 03/11/2005**Assinatura do Presidente:**

Prof. Dr. Marcos da Cunha Lopes Virmond

**ANEXO C – CARTILHA DE PROGRAMAS DE CIDADANIA  
2003**





Universidade do Sagrado Coração  
Bauru - SP

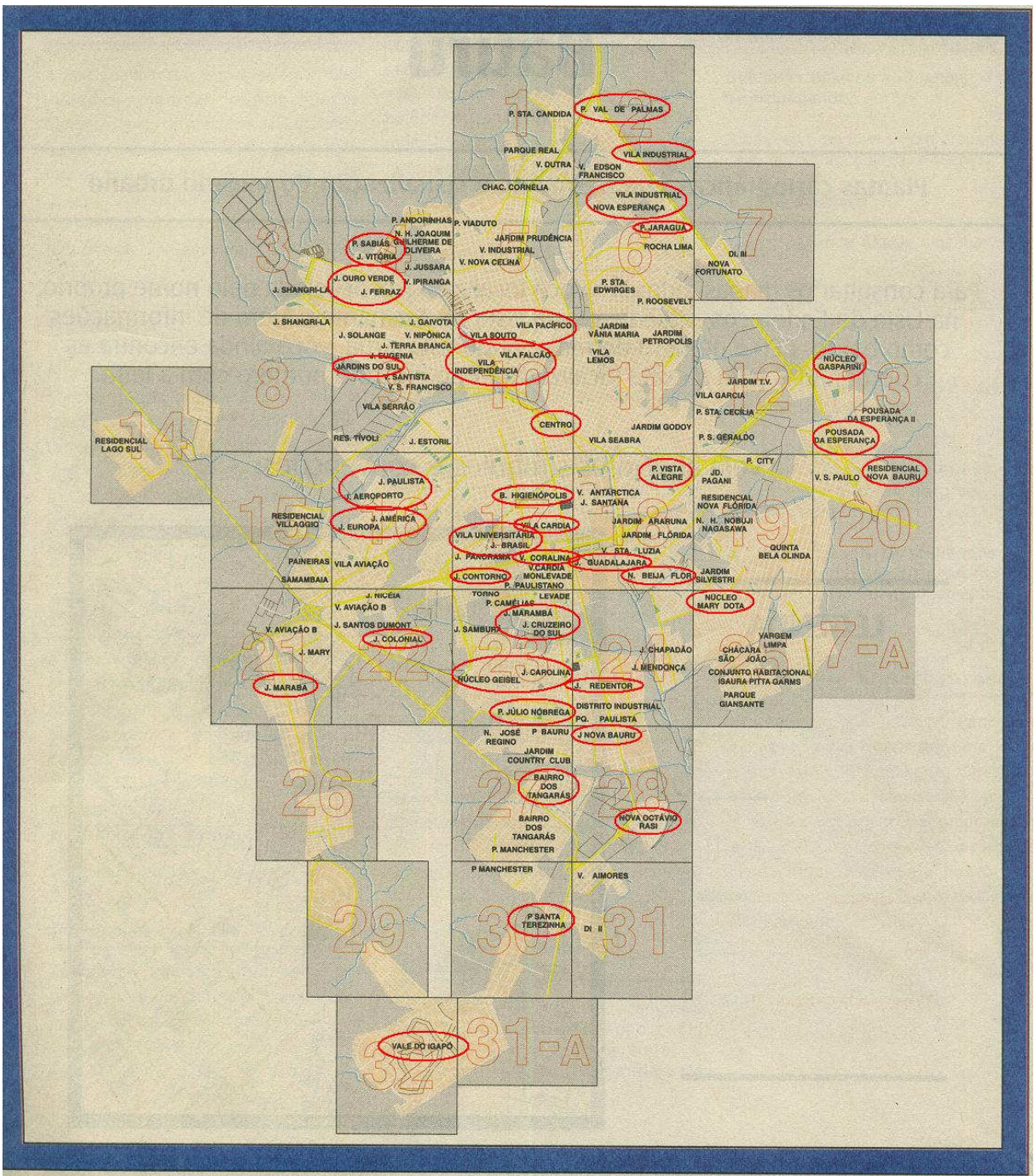
50  
ANOS  
USC  
1953 - 2003  
Série Ouro

# Rede de Serviços da Secretaria Municipal de Saúde

Programas de Cidadania - 2003

**ANEXO D – MAPA E LOCALIZAÇÃO DOS BAIRROS DOS  
ALUNOS QUE PARTICIPARAM DA PESQUISA**





**APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOBRE SUA SAÚDE E O  
SUS**

**Projeto – Formação Educacional para os direitos do cidadão em saúde**  
**Questionário sobre sua saúde e o SUS**

Ensino Fundamental      série:      Idade:      Sexo:

Endereço:

Bairro:

**1 – Para você, o que é saúde?**

- ( ) Não ter dor, febre, doença.      ( ) Estar bem com você mesmo.      ( ) Não sei.  
 ( ) Ter higiene e se alimentar bem.      ( ) Todas as alternativas acima estão corretas.

**2 – Quais as funções do Sistema Único de Saúde (SUS)?**

- ( ) Controlar somente os medicamentos, os profissionais da saúde, as unidades básicas de saúde e hospitais.  
 ( ) Promover, proteger, recuperar a saúde de toda população através de ações que visem reduzir as doenças através do atendimento gratuito e igual para todos.  
 ( ) Atender a população carente do Brasil.  
 ( ) Não sei.

**3 – Você conhece os profissionais da saúde de sua cidade que trabalham na unidade básica de saúde?**

- ( ) Médico    ( ) Enfermeiro    ( ) Dentista    ( ) Ninguém

**4 – Quando você utiliza os serviços do SUS?**

---

**5 – O que você acha sobre o atendimento em saúde em sua cidade?**

- ( ) Ótimo    ( ) Bom    ( ) Ruim    ( ) Não sei

**6 – Você já usou o Posto de Saúde (UBS) de sua cidade?**

- ( ) Sim      ( ) Não      ( ) Não sei

**7 – O que você gostaria que fosse diferente?**

- ( ) Não ter que aguardar muito tempo para passar em consulta.  
 ( ) Conseguir medicamento com maior facilidade.  
 ( ) Maior atenção dos médicos no momento da consulta.  
 ( ) Hospital com recurso para atendimento 24 horas.  
 ( ) Não sei.

**8 – Assinale com um X o tipo de atendimento no sistema de saúde que você tem em sua cidade.**

- |                                |                         |                                        |                           |
|--------------------------------|-------------------------|----------------------------------------|---------------------------|
| ( ) consultas médicas          | ( ) vacinação           | ( ) tratamento odontológico            | ( ) planejamento familiar |
| ( ) consultas de enfermagem    | ( ) curativos           | ( ) tratamento da diabetes             | ( ) entrega de remédio    |
| ( ) consulta com nutricionista | ( ) pré-nata            | ( ) tratamento da hipertensão arterial | ( ) inalação              |
| ( ) consulta com psicólogos    | ( ) prevenção do câncer | ( ) controle das DSTs                  |                           |

**9 – Se você tiver uma febre, onde sua mãe te leva?**

- ( ) no hospital      ( ) no pronto socorro      ( ) no posto de saúde  
 ( ) na farmácia      ( ) nenhum lugar      ( ) não sei

**10 – Onde seria encaminhada uma pessoa atropelada?**

- ( ) no hospital    ( ) no pronto socorro    ( ) no posto de saúde    ( ) na farmácia    ( ) não sei

**11 – Quando você tem que tomar vacina, onde sua mãe te leva?**

- ( ) no hospital    ( ) no pronto socorro    ( ) no posto de saúde    ( ) na farmácia.

**12 – Existe alguma lei sobre seus direitos em saúde?**

- ( ) sim    ( ) não    ( ) não sei

Caso responda sim, qual? \_\_\_\_\_

**13 – Você sabe qual a função do conselho municipal da saúde?**

- sim       não       Não sei

**14 – Quem você acha que participa do conselho municipal de saúde da sua cidade:**

- Representantes da população                       Médicos e enfermeiros  
 Representantes dos trabalhadores                       Quem quiser  
 Representantes das associações                       Não sei  
 Funcionários da Secretaria Municipal de Saúde

**15 – Que outras ações o SUS está envolvido?**

- controle dos alimentos               desenvolvimento científico em saúde               ações de saneamento básico  
 controle da água               controle de produtos tóxicos               ações voltadas ao meio ambiente  
 controle do sangue               vigilância sanitária               ações visando a saúde do trabalhador  
 controle de medicamentos               vigilância epidemiológica               orientação nutricional

Bauru, março de 2006. Prof.<sup>a</sup> Claudia Da Lozzo

## **APÊNDICE B – ATIVIDADES DIVERSIFICADAS**





# Direitos e Deveres do Cidadão



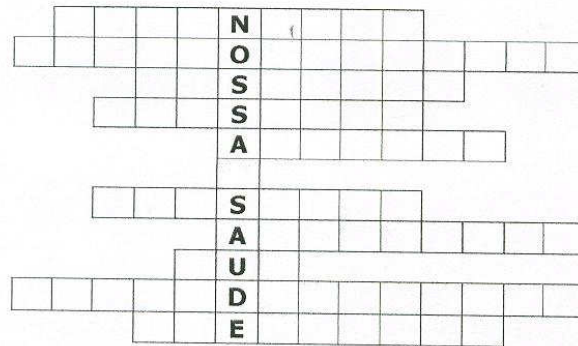


# Direitos e Deveres do Cidadão

 <p>É isso Ana Laura porque nasceu?</p>	<p>Mamãe me trouxe para tomar as cotinhas contra Parálise Infantil.</p> <p>Todos os anos, crianças de zero a cinco anos de idade devem procurar uma Unidade Básica para tomar Vacina Sabin.</p> 
<p>O que vamos ver?</p> <p>Vamos visitar uma Unidade Básica</p> <p>Vocês precisam saber para onde devemos ir para receber atendimento correto como: consultas médicas, exames de rotina, pré-natal, vacinas, etc.</p>	<p>SEJAM bem vindos</p> <p>Trabalho na Secretaria de Saúde. Vou passar algumas informações sobre a saúde de nossa cidade.</p>
<p>Em casos de urgências como: fraturas, cólica renal, mordida de cão, picada de cobra, ferimento com armas, choque elétrico, acidentes, procurar atendimento rápido e eficiente, no Pronto Socorro.</p>	<p>A Secretária e o Conselho Municipal de Saúde cuidam dos programas de saúde oferecidos pelo SUS, que são:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Saúde da Criança e da Mulher</li> <li>- Saúde do Idoso, oferecendo os serviços de área médica, odontológica, enfermagem, nutrição, e outros.</li> </ul>
<p>Quem vocês acham que participa do Conselho Municipal de Saúde da sua cidade?</p> <p>Do Conselho de Saúde participam quem quiser. São escolhidos representantes de saúde da comunidade que juntos vão tomar as decisões.</p> <p>Agora sabemos saúde é o direito de todos e dever do Estado. Nós todos temos o dever de conhecer o sistema funciona para exigir os nossos direitos.</p>	<p>Conheça as outras ações que o SUS esta envolvido</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- controle dos alimentos</li> <li>- desenvolvimento científico na área de saúde</li> <li>- ações de saneamento básico</li> <li>- controle da água</li> <li>- controle de produtos tóxicos</li> <li>- ações voltadas ao meio ambiente</li> <li>- controle do sangue</li> <li>- vigilância sanitária</li> <li>- ações visando a saúde do trabalhador</li> <li>- controle de medicamentos</li> <li>- vigilância epidemiológica</li> <li>- orientação nutricional</li> </ul>

**Complete as cruzadinhas:**

- a) Assistência primária destinada à saúde das crianças.
- b) Local onde os casos graves devem encaminhados.
- c) Em cada município, o Sistema Único de Saúde se divide em unidades básicas, pronto socorro e .....
- d) Um dos serviços prestados pela UBS é a .....médica e odontológica.
- e) As UBS realizam .....primária em saúde.
- f) Todo município possui um..... para decidir sobre os programas oferecidos pelo SUS.
- g) Pessoas que sofrem .....são levadas para o pronto socorro.
- h) Sistema Unico de Saúde é o mesmo que.....
- i) A assistência básica á saúde da criança, da mulher e do adulto acontece nas .....
- j) Toda mulher quando fica grávida deve fazer parte do programa..... realizado nas UBS.





## Caça-palavras

A	L	M	O	F	A	D	A	S	U	I	P	T	M	V
S	A	U	D	E	D	O	E	S	C	O	L	A	R	I
H	I	A	T	X	I	T	X	Y	N	O	A	Q	T	G
P	L	I	S	O	Q	A	W	E	R	T	N	S	K	I
R	M	I	A	U	A	L	I	A	N	Ç	E	I	V	L
E	P	I	U	V	A	I	J	A	C	A	J	S	P	A
V	I	O	D	O	N	A	Y	L	O	N	A	A	I	N
E	P	R	E	-	N	A	T	A	L	I	M	U	A	C
N	G	O	M	A	E	P	O	R	T	A	E	D	A	I
Ç	O	A	E	P	U	L	A	R	U	D	N	E	M	A
A	N	T	N	I	B	A	T	A	T	A	T	D	O	N
O	T	S	T	L	T	N	O	S	I	M	O	O	R	U
D	D	I	A	B	E	T	E	S	H	Z	F	T	E	T
O	O	V	L	T	O	A	G	T	P	E	A	R	P	R
C	E	C	H	E	G	T	A	T	U	E	M	A	T	I
A	R	Q	S	Q	A	B	Ç	P	Q	P	I	B	W	C
N	T	D	W	N	T	I	L	H	G	I	L	A	I	I
C	A	S	A	Q	H	L	I	N	H	A	I	L	P	O
E	O	D	O	N	T	O	L	O	G	I	A	H	B	N
R	A	R	H	I	P	E	R	T	E	N	R	A	O	A
I	O	I	P	T	Y	W	Z	I	L	U	T	D	C	L
O	I	P	E	A	L	N	I	Q	U	E	I	O	I	F
H	O	S	P	I	T	A	L	O	J	A	E	R	O	B

### Lista de Palavras

**Prevenção do câncer - Saúde Mental - Diabetes  
Odontologia - Hospital - Saúde do Trabalhador - Pré-Natal -  
Saúde do Escolar - Vigilância Nutricional - Planejamento Familiar**





Descubra a frase secreta:

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	X	Z
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

A	19	15	3	9	E	4	1	4	5	16	18	5	3	I	19	1

3	15	13	16	18	5	E	14	4	5	18	D	5	17	21	E

F	15	18	13	A	5	19	20	1	O	18	7	1	14	I	Z	1	4	15

15	19	9	19	20	5	M	1	D	5	1	20	5	14	Ç	Ã	15

Ã	19	1	21	4	5	2	5	13	3	15	13	15	19	5	18

15	18	9	5	14	20	1	4	15	19	15	2	18	5	3	15	13	15

É	6	1	C	9	12	O	1	3	5	19	19	15	17	21	1	14	4	15

O	21	19	21	1	18	9	15	5	19	20	1	2	5	13

9	14	6	15	18	13	1	D	15

## **APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO DOS PAIS**

## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**Projeto: Formação Educacional para os Direitos do Cidadão em Saúde: Uma contribuição.**

**Claudia Inês Ap. Da Lozzo.**

R: Judith Domezi, 44 Igarapu do Tietê.

Prezado Pai(s) ou responsável (is)

Estou desenvolvendo um projeto com alunos do ensino fundamental de 5<sup>a</sup>, 6<sup>a</sup>, 7<sup>a</sup> e 8<sup>a</sup> séries sobre educação em saúde.

O objetivo deste trabalho é conhecer o que os jovens sabem sobre os seus direitos em saúde e o que pensam sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) de sua cidade o que com certeza muito contribuirá para formulação de políticas educacionais voltadas para o exercício da cidadania.

No primeiro momento serão aplicadas 15 questões para avaliar em cada um, qual o conceito individual de saúde, seu conhecimento sobre o sistema de saúde de sua cidade e o nível de informação ou de desinformação dos alunos quanto à função do Sistema Único de Saúde, (SUS) em suas vidas.

No segundo momento serão ministradas aulas expositivas e atividades diversificadas aos alunos participantes do projeto, com o objetivo de informar, conscientizar e facilitar a aprendizagem do jovem cidadão, a respeito do programa de atenção à saúde desenvolvida pelo SUS, assim com informar seus direitos e deveres em relação à saúde despertando em nossas crianças a consciência da necessidade de mudança de hábito visando à melhoria da qualidade devida deles mesmos de seus familiares como também aprender a exigir seus direitos como cidadão e participação nesse processo.

Estando esclarecido (a) sobre a finalidade do estudo, por favor, assine abaixo.

Eu, \_\_\_\_\_, autorizo meu filho

(a) \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_ série da

E.E. \_\_\_\_\_ a responder o questionário do trabalho citado.

Estou ciente que estas informações serão utilizadas somente para pesquisa citada, com a manutenção de absoluto sigilo e sem prejuízo de qualquer natureza e que estarei livre para recusar a participação do meu filho (a) neste estudo a qualquer momento.

Bauru, \_\_\_\_\_ 2006.

Claudia Inês Ap. Da Lozzo

**APÊNDICE D – QUADROS COM OS RESULTADOS DAS  
QUESTÕES**

### 1 – Para você, o que é saúde?

- ( 1 ) Não ter dor, febre, doença.
- ( 2 ) Ter higiene e alimentar-se bem.
- ( 3 ) Estar bem com você mesmo.
- ( 4 ) Todas as alternativas acima estão corretas.
- ( 5 ) Não sei.

Q01	1	2	3	4	5	Total
1	1,59	1,13	1,59	3,17	0,00	<b>7,48</b>
2	1,81	8,84	5,44	13,15	0,00	<b>29,25</b>
3	0,00	2,72	7,48	4,54	0,00	<b>14,74</b>
4	0,68	4,99	3,85	36,96	0,45	<b>46,94</b>
5	0,00	0,23	0,23	1,13	0,00	<b>1,59</b>
<b>Total</b>	<b>4,08</b>	<b>17,91</b>	<b>18,59</b>	<b>58,95</b>	<b>0,45</b>	100,00

### 2 – Quais as funções do Sistema Único de Saúde (SUS)?

- ( 1 ) Controlar somente os medicamentos, os profissionais da saúde, as unidades básicas de saúde e hospitais.
- ( 2 ) Promover, proteger, recuperar a saúde de toda população através de ações que visem reduzir as doenças através do atendimento gratuito e igual para todos.
- ( 3 ) Atender a população carente do Brasil
- ( 4 ) Não sei.

Q02	1	2	3	4	Total
1	0,45	4,31	1,36	0,45	<b>6,58</b>
2	3,40	48,53	5,67	0,91	<b>58,50</b>
3	1,36	12,47	2,95	0,23	<b>17,01</b>
4	0,91	12,47	2,95	1,59	<b>17,91</b>
<b>Total</b>	<b>6,12</b>	<b>77,78</b>	<b>12,93</b>	<b>3,18</b>	100,00

### 3 – Você conhece os profissionais da saúde de sua cidade que trabalham na unidade básica de saúde?

- ( 1 ) Médico ( 2 ) Enfermeiro ( 3 ) Dentista ( 4 ) Ninguém

Q03	1	12	123	13	2	23	3	4	Total
1	8,39	1,81	1,59	1,13	2,27	0,00	1,36	4,08	<b>20,63</b>
12	1,13	1,13	1,13	0,00	0,23	0,23	0,00	0,68	<b>4,53</b>
123	0,91	0,00	4,54	0,23	0,91	0,23	0,45	0,68	<b>7,94</b>
13	0,68	0,00	0,45	0,45	0,00	0,00	0,45	0,68	<b>2,72</b>
2	1,13	1,13	0,68	0,23	4,76	0,91	0,45	1,59	<b>10,88</b>
23	0,23	0,23	0,00	0,00	0,23	0,23	0,00	0,45	<b>1,36</b>
3	0,23	0,23	0,45	0,45	0,23	0,23	2,95	0,91	<b>5,67</b>
4	6,80	1,13	2,27	1,13	3,17	0,68	3,63	27,44	<b>46,26</b>
<b>TOTAL</b>	<b>19,50</b>	<b>5,67</b>	<b>11,11</b>	<b>3,63</b>	<b>11,79</b>	<b>2,49</b>	<b>9,30</b>	<b>36,51</b>	100,00



#### 4 – Quando você utiliza os serviços do SUS?

Q04	Diag/trat.	Não sei	Não utiliza	Prom/Prev	Total
Diag/trat.	44,90	1,59	1,36	3,85	<b>51,70</b>
Não sei	2,95	1,36	0,00	0,68	<b>4,99</b>
Não utiliza	13,61	1,36	16,55	7,71	<b>39,23</b>
Prom/Prev	1,36	0,00	0,23	2,49	<b>4,08</b>
<b>Total</b>	<b>62,82</b>	<b>4,31</b>	<b>18,14</b>	<b>14,74</b>	100,00

#### 5 – O que você acha sobre o atendimento em saúde em sua cidade?

( 1) Ótimo ( 2) Bom ( 3) Ruim ( 4) Não sei

Q05	1	2	3	4	Total
Ótimo 1	3,63	3,85	0,45	0,00	<b>7,94</b>
Bom 2	4,31	43,08	3,85	2,27	<b>53,51</b>
Ruim 3	1,59	9,98	14,97	1,59	<b>28,12</b>
Não sei 4	0,23	5,44	1,36	3,40	<b>10,43</b>
<b>Total</b>	<b>9,75</b>	<b>62,36</b>	<b>20,63</b>	<b>7,26</b>	100,00

#### 6 – Você já usou o Posto de Saúde (UBS) de sua cidade?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei

Q06	Sim	Não	Não sei	Total
Sim	53,06	7,26	7,94	<b>68,25</b>
Não	7,03	5,67	6,80	<b>19,50</b>
Não sei	4,31	1,81	6,12	<b>12,24</b>
<b>Total</b>	<b>64,40</b>	<b>14,74</b>	<b>20,86</b>	100,00

#### 7 – O que você gostaria que fosse diferente?

- ( 1 ) Não ter que aguardar muito tempo para passar em consulta
- ( 2 ) Conseguir medicamento com maior facilidade
- ( 3 ) Maior atenção dos médicos no momento da consulta.
- ( 4 ) Hospital com recurso para atendimento 24 horas.
- ( 5 ) Não sei

Q07B	1	12	123	1234	124	13	134	14	2	23	234	24	3	34	4	5	Total
1	8,62	2,72	2,04	1,36	0,45	1,59	1,13	0,45	0,23	0,00	0,23	0,00	0,68	0,23	1,81	1,36	<b>22,90</b>
12	0,91	2,27	0,23	0,91	0,45	0,68	0,23	0,45	0,00	0,23	0,00	0,00	0,45	0,00	0,00	0,23	<b>7,03</b>
123	0,68	1,59	0,91	1,59	0,00	0,45	0,45	0,00	0,23	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	<b>6,35</b>
1234	1,81	1,81	1,81	12,93	1,59	0,68	0,91	0,45	0,91	0,23	0,23	0,00	0,91	0,00	1,13	1,13	<b>26,53</b>
124	1,36	0,68	0,23	1,36	1,81	0,00	0,23	0,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,45	0,23	<b>7,03</b>
13	1,36	0,45	0,23	0,23	0,00	0,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,23	<b>3,63</b>
134	0,45	0,23	0,23	0,45	0,00	1,36	0,68	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,23	0,00	0,45	<b>4,31</b>
14	0,23	0,68	0,23	1,13	0,23	0,23	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>3,40</b>
2	0,00	0,45	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,45	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,45	<b>1,81</b>
23	0,00	0,00	0,23	0,23	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,68</b>
234	0,45	0,23	0,00	0,23	0,23	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,45	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>2,04</b>
24	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	<b>0,68</b>
3	0,68	0,23	0,00	0,68	0,00	0,68	0,23	0,23	0,45	0,00	0,00	0,00	0,45	0,00	0,00	0,00	<b>3,63</b>
34	0,23	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,23	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>1,13</b>
4	0,68	0,00	0,45	0,68	0,68	0,00	0,23	0,45	0,23	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,68	0,00	<b>4,31</b>
5	0,91	0,23	0,45	0,23	0,23	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,91	1,13	<b>4,54</b>
<b>Total</b>	<b>18,59</b>	<b>11,56</b>	<b>7,03</b>	<b>22,45</b>	<b>5,67</b>	<b>6,80</b>	<b>4,76</b>	<b>4,08</b>	<b>2,49</b>	<b>0,68</b>	<b>1,13</b>	<b>0,23</b>	<b>3,17</b>	<b>0,45</b>	<b>5,22</b>	<b>5,67</b>	100,00

**8 – Assinale com um X o tipo de atendimento no sistema de saúde que você tem em sua cidade.**

- |                                                     |                                              |                                                             |                                                |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> consultas médicas          | <input type="checkbox"/> vacinação           | <input type="checkbox"/> tratamento odontológico            | <input type="checkbox"/> planejamento familiar |
| <input type="checkbox"/> consultas de enfermagem    | <input type="checkbox"/> curativos           | <input type="checkbox"/> tratamento da diabetes             | <input type="checkbox"/> entrega de remédio    |
| <input type="checkbox"/> consulta com nutricionista | <input type="checkbox"/> pré-nata            | <input type="checkbox"/> tratamento da hipertensão arterial | <input type="checkbox"/> inalação              |
| <input type="checkbox"/> consulta com psicólogos    | <input type="checkbox"/> prevenção do câncer | <input type="checkbox"/> controle das DSTs                  |                                                |

Q08	Insuficiente 1-4	Regular 5-7	Bom 8-12	Otimo 13-15	Total
1 - 4	6,12	5,90	5,22	2,49	<b>19,73</b>
5 - 7	2,27	4,76	4,76	4,54	<b>16,33</b>
8 - 12	2,72	5,22	20,63	15,19	<b>43,76</b>
13 - 15	0,91	1,36	6,58	11,34	<b>20,18</b>
<b>Total</b>	<b>12,02</b>	<b>17,24</b>	<b>31,19</b>	<b>33,56</b>	100,00

**9 – Se você tiver uma febre, onde sua mãe te leva?**

- |                                                  |                                             |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ( 1 ) no hospital       | <input type="checkbox"/> ( 4 ) na farmácia  |
| <input type="checkbox"/> ( 2 ) no pronto socorro | <input type="checkbox"/> ( 5 ) nenhum lugar |
| <input type="checkbox"/> ( 3 ) no posto de saúde | <input type="checkbox"/> ( 6 ) não sei      |

Q09	1	12	123	13	14	2	23	3	4	45	5	6	Total
1	13,83	0,00	0,23	0,00	0,23	4,08	0,00	9,75	1,36	0,00	3,40	0,91	<b>33,79</b>
12	0,68	0,00	0,00	0,23	0,00	0,23	0,23	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	<b>1,59</b>
123	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	1,13	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>1,36</b>
13	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,45</b>
14	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,45</b>
2	4,54	0,00	0,00	0,00	0,00	7,26	0,00	6,58	1,81	0,00	0,91	0,45	<b>21,54</b>
2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,23</b>
24	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	<b>0,45</b>
3	1,59	0,00	0,00	0,00	0,00	2,72	0,00	7,48	1,36	0,00	0,68	0,68	<b>14,51</b>
4	1,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,68	0,00	2,72	2,49	0,23	0,68	0,00	<b>8,39</b>
45	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,23</b>
5	2,40	0,00	0,00	0,23	0,00	1,59	0,00	3,63	1,36	0,00	5,44	0,91	<b>15,65</b>
6	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,23	0,00	0,00	0,23	0,45	<b>1,36</b>
<b>Total</b>	<b>26,08</b>	<b>0,23</b>	<b>0,23</b>	<b>0,45</b>	<b>0,23</b>	<b>17,23</b>	<b>0,23</b>	<b>31,52</b>	<b>8,84</b>	<b>0,23</b>	<b>11,34</b>	<b>3,40</b>	100,01

### 10 – Onde seria encaminhada uma pessoa atropelada?

- ( 1 ) no hospital  
 ( 2 ) no pronto socorro  
 ( 3 ) no posto de saúde  
 ( 4 ) na farmácia  
 ( 5 ) não sei

Q10	1	12	13	2	23	3	4	5	Total
1	12,24	0,00	0,23	14,06	0,00	0,68	0,23	0,45	<b>27,89</b>
12	0,45	0,00	0,00	1,36	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>1,81</b>
123	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,23</b>
13	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,23</b>
2	7,26	0,45	0,00	56,92	0,45	0,91	0,68	0,68	<b>67,35</b>
23	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,23</b>
3	0,00	0,00	0,00	0,91	0,00	0,23	0,00	0,00	<b>1,13</b>
4	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,23	<b>0,23</b>
5	0,00	0,00	0,00	0,68	0,00	0,00	0,00	0,23	<b>0,91</b>
<b>Total</b>	<b>20,18</b>	<b>0,45</b>	<b>0,23</b>	<b>74,60</b>	<b>0,45</b>	<b>1,81</b>	<b>0,91</b>	<b>1,36</b>	100,00

### 11 – Quando você tem que tomar vacina, onde sua mãe te leva?

- ( 1 ) no hospital  
 ( 2 ) no pronto socorro  
 ( 3 ) no posto de saúde  
 ( 4 ) na farmácia

Q11	1	13	2	23	24	3	4	Total
1	1,36	0,00	0,23	0,00	0,00	3,40	0,68	<b>5,67</b>
13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	<b>0,23</b>
2	0,68	0,00	1,81	0,00	0,00	2,04	0,23	<b>4,76</b>
3	2,95	0,23	2,95	0,23	0,23	73,70	3,17	<b>83,45</b>
34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,45	0,00	<b>0,45</b>
4	0,68	0,00	0,45	0,00	0,00	2,49	1,81	<b>5,44</b>
<b>Total</b>	<b>5,67</b>	<b>0,23</b>	<b>5,44</b>	<b>0,23</b>	<b>0,23</b>	<b>82,31</b>	<b>5,90</b>	100,00

## 12 – Existe alguma lei sobre seus direitos em saúde?

( ) sim ( ) não ( ) não sei Caso responda sim, qual?

Q12	Sim	Não	Não sei	Total
Sim	15,19	2,04	6,58	<b>23,81</b>
Não	8,62	4,76	4,99	<b>18,37</b>
Não sei	26,30	6,80	24,72	<b>57,82</b>
<b>Total</b>	<b>50,11</b>	<b>13,61</b>	<b>36,28</b>	100,00

## 13 – Você sabe qual a função do conselho municipal da saúde?

( 1 ) sim ( 2 ) Não sei

Q13	Sim	Não sei	Total
Sim	10,20	5,22	<b>15,42</b>
Não sei	41,27	43,31	<b>84,58</b>
<b>Total</b>	<b>51,47</b>	<b>48,53</b>	100,00

## 14 – Quem você acha que participa do conselho municipal de saúde da sua cidade:

- |                                                   |                           |
|---------------------------------------------------|---------------------------|
| ( ) Representantes da população                   | ( ) Médicos e enfermeiros |
| ( ) Representantes dos trabalhadores              | ( ) Quem quiser           |
| ( ) Representantes das associações                | ( ) Não sei               |
| ( ) Funcionários da Secretaria Municipal de Saúde |                           |

Q14	Não sei	Qualquer das 5	Quem quiser	Total
Não sei	3,85	10,20	14,74	<b>28,80</b>
Qualquer das 5	2,49	17,91	41,50	<b>61,90</b>
Quem quiser	0,23	3,17	5,90	<b>9,30</b>
<b>Total</b>	<b>6,58</b>	<b>31,29</b>	<b>62,13</b>	100,00

## 15 – Que outras ações o SUS esta envolvido?

- |                              |                                         |                                          |
|------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|
| ( ) controle dos alimentos   | ( ) desenvolvimento científico em saúde | ( ) ações de saneamento básico           |
| ( ) controle da água         | ( ) controle de produtos tóxicos        | ( ) ações voltadas ao meio ambiente      |
| ( ) controle do sangue       | ( ) vigilância sanitária                | ( ) ações visando a saúde do trabalhador |
| ( ) controle de medicamentos | ( ) vigilância epidemiológica           | ( ) orientação nutricional               |

Q15	Insuficiente 1-3	Regular 4-6	Bom 7-9	Ótimo 10-12	Total
1 - 3	20,86	18,14	14,97	11,79	<b>65,76</b>
4 - 6	3,85	5,67	5,90	7,03	<b>22,45</b>
7 - 9	0,00	1,13	3,63	3,17	<b>7,93</b>
10 - 12	0,23	0,68	0,91	2,04	<b>3,86</b>
<b>Total</b>	<b>24,94</b>	<b>25,62</b>	<b>25,41</b>	<b>24,03</b>	100,00

**APÊNDICE E – QUADRO COM O NÚMERO DE ALUNOS  
QUE PARTICIPARAM DA PESQUISA**

Quadro referente ao número de alunos que participaram das atividades diagnósticas (pré-questionário e pós-questionário) aplicada somente aos que estavam presentes no momento.

<b>Séries do ensino fundamental</b>	<b>Nº.de Alunos matriculados</b>	<b>Nº. de Alunos que participaram Pré-teste</b>	<b>Nº.de alunos que participaram Pós-teste</b>	<b>Nº. de alunos que participaram do Pré/pós-teste</b>
5ª série A-B-C-D	130	113	124	109
6ª série A-B-C-D-E	166	152	155	137
7ª série A-B-C-D	132	109	124	95
8ª série A-B-C-D	124	112	120	100
Total 17 classes	552	486	523	441

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)