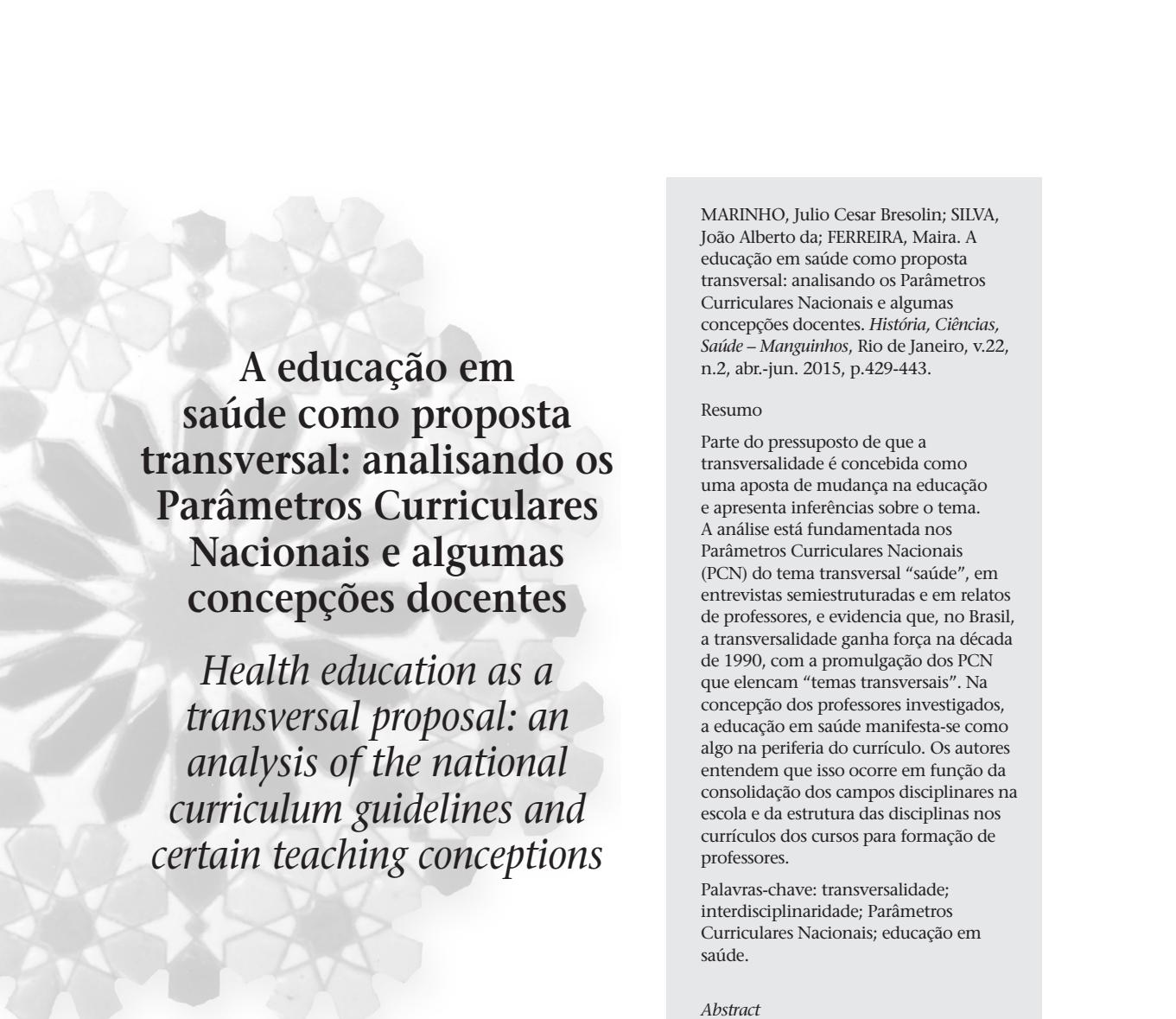


Bresolin Marinho, Julio Cesar; da Silva, João Alberto; Ferreira, Maira
A educação em saúde como proposta transversal: analisando os Parâmetros Curriculares
Nacionais e algumas concepções docentes
História, Ciências, Saúde - Manguinhos, vol. 22, núm. 2, enero-abril, 2015, pp. 429-443
Fundação Oswaldo Cruz
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386139487008>



A educação em saúde como proposta transversal: analisando os Parâmetros Curriculares Nacionais e algumas concepções docentes

Health education as a transversal proposal: an analysis of the national curriculum guidelines and certain teaching conceptions

Julio Cesar Bresolin Marinho

Professor, Universidade Federal do Pampa.
Campus Uruguaiana, BR 472, km 593
97500-970 – Uruguaiana – RS – Brasil
juliomarinho@unipampa.edu.br

João Alberto da Silva

Professor, Programa de Pós-graduação em Educação em Ciências:
Química da Vida e Saúde/Universidade Federal do Rio Grande.
Avenida Itália, km 8
96203-900 – Rio Grande – RS – Brasil
joaosilva@furg.br

Maira Ferreira

Professora, Programa de Pós-graduação em Ensino de Ciências e Matemática/Universidade Federal de Pelotas.
Rua Alberto Rosa, 154
96101-770 – Pelotas – RS – Brasil
mairafe@uol.com.br

Recebido para publicação em outubro de 2012.

Aprovado para publicação em maio de 2013.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702014005000025>

MARINHO, Julio Cesar Bresolin; SILVA, João Alberto da; FERREIRA, Maira. A educação em saúde como proposta transversal: analisando os Parâmetros Curriculares Nacionais e algumas concepções docentes. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.22, n.2, abr.-jun. 2015, p.429-443.

Resumo

Parte do pressuposto de que a transversalidade é concebida como uma aposta de mudança na educação e apresenta inferências sobre o tema. A análise está fundamentada nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) do tema transversal “saúde”, em entrevistas semiestruturadas e em relatos de professores, e evidencia que, no Brasil, a transversalidade ganha força na década de 1990, com a promulgação dos PCN que elencam “temas transversais”. Na concepção dos professores investigados, a educação em saúde manifesta-se como algo na periferia do currículo. Os autores entendem que isso ocorre em função da consolidação dos campos disciplinares na escola e da estrutura das disciplinas nos currículos dos cursos para formação de professores.

Palavras-chave: transversalidade; interdisciplinaridade; Parâmetros Curriculares Nacionais; educação em saúde.

Abstract

Starting from the assumption that transversality is conceived as a proposal for change in education, the article outlines certain inferences on the subject. The analysis is founded on the transversal subject of “health” in the national curriculum guidelines (PCN), on semi-structured interviews and on reports resulting from conversations with teachers. It reveals that, in Brazil, the notion of transversality gained importance during the 1990s, when the PCN were established, which listed “transversal themes.” In the view of the teachers interviewed, health education appears as something apart, on the margins of the curriculum. The authors believe that this is the case owing to the consolidation of the subject fields at school and the curricular structure in teacher training courses.

Keywords: transversality; inter-disciplinarity; national curriculum guidelines; health education.

As questões concernentes ao currículo exercem função importante na escola e na universidade, sendo objeto de análise, discussão e permanente problematização. Os estudos sobre currículo surgem no início do século XX, por uma necessidade de organização, planejamento e estabelecimento de metas a serem alcançadas por uma sociedade que iniciava a escolarização das massas. Ao longo do tempo, diferentes teorias curriculares analisaram concepções de currículo e de educação, sendo relevantes os estudos e as questões discutidos nas teorias tradicionais, críticas e pós-críticas (Silva, 2000).

Nos últimos anos, assistimos à importância destinada à questão da transversalidade permeando o currículo. Acreditamos que a ideia de transversalidade se apresenta inicialmente como uma aposta de mudança e renovação do ensino, trazendo forte aposta no trabalho interdisciplinar. No Brasil, presenciamos esse movimento com mais intensidade na ocasião da publicação dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), pelo Ministério da Educação (MEC). Os PCN trazem para o ensino fundamental a ideia de “extrapolar” as disciplinas ao trabalhar temas “voltados para a vida”, que estariam mais relacionados com o cotidiano e a vida dos estudantes. Para Silva (2003, p.20-21), “o currículo é um espaço, um campo de produção e de criação de significado”, nos levando a pensar sobre o que seria um currículo com significado e nos fazendo questionar: por que ensinar certos conteúdos e não outros? Tal pergunta apresenta alto grau de complexidade, e no momento atual torna-se perceptível um discurso defendendo um “ensino voltado para vida”, o qual vislumbra na transversalidade seu sucesso.

Neste trabalho pretendemos provocar uma reflexão sobre a transversalidade, ilustrando a discussão com uma análise nos PCN do tema transversal “saúde” nos anos iniciais do ensino fundamental (primeiro e segundo ciclos). Também traremos para a análise dados obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas (Lüdke, André, 1986) com professores e em relatos decorrentes de encontros com grupos de professores dos anos iniciais do ensino fundamental. No desenvolvimento das análises, observamos algumas concepções de professoras dessa parte do segmento sobre a transversalidade e sobre o tratamento do tema saúde no currículo escolar.

Transversalidade como aposta para concretização de mudanças na escola

O desejo de mudanças é apontado por Goodson (1999) como uma endemia, evidenciada com mais força nas sociedades ocidentais. Esse autor considera que a educação também está sujeita a mudanças e processos de reestruturação. Roldão (2001) visualiza atualmente uma fixação do discurso educativo na ideia de mudança. Nesse sentido entendemos que a mudança e renovação se apresentam como necessárias, mas podemos inferir que não sabemos ao certo o que deve ser mudado.

Ao longo dos tempos observamos que várias tentativas de mudança foram elaboradas, entre as quais situamos os PCN, que se inseriram como uma importante reforma curricular, a qual gerou, no entanto, poucas mudanças de prática docente. Roldão (2001, p.118-119; destaque nossos) expõe que

tem sido surpreendentemente estável a permanência de aspectos estruturais da organização e do currículo escolar que raramente têm sido alvo de qualquer crítica. Refiro-me a aspectos estruturais como a ‘turma’ como unidade organizativa dos alunos e da escola,

a sequência hierárquica da aprendizagem por ‘anos letivos’, a ‘organização segmentária e individual’ da produção do trabalho docente, a ‘estrutura curricular disciplinar’ Assim, parece curioso notar que, em face do discurso recorrente da mudança, respostas políticas e pedagógicas que se têm abundantemente procurado ao longo da segunda metade do século direcionaram-se sempre no sentido de modernizar ou alterar os conteúdos curriculares, ou de introduzir medidas reguladoras do trabalho docente, ou de racionalizar e democratizar a gestão da instituição, mas têm persistentemente mantido intocada a estrutura básica organizacional da escola.

Evidenciamos dessa maneira que as reformas implementadas visando à mudança esbarram e encontram dificuldades de efetivação e de resultados positivos devido a essas características que permanecem “imutáveis” na escola, principalmente no que diz respeito aos aspectos estruturais de organização e dos conteúdos curriculares. Goodson (1999, p.117) concebe que “um modelo de ensino segmentado, centrado nas disciplinas, age de forma a efetivamente silenciar ou marginalizar modelos alternativos”. Para esse autor, as disciplinas, agindo como centro dos processos de ensino, fazem com que difficilmente qualquer reforma curricular obtenha êxito. Marques (2006) também segue essa linha de pensamento, e argumenta que os professores continuam focados na ideia da dispersão curricular por disciplinas; além disso, levanta a hipótese de que essa persistência se intensifica pela própria cultura pedagógica dos professores, a qual não é alheia à manutenção de uma estrutura curricular que aposta na especialização disciplinar.

Ao mencionar a questão referente à importância das disciplinas, remetemo-nos a Macedo (1999, p.43-44), quando afirma que

os PCN nos põem de novo diante de um problema antigo na área de currículo: as disciplinas tradicionais não dão conta de um conjunto de questões postas pela realidade vivida pelos alunos. ..., o documento (PCN) aponta a importância das disciplinas para que os alunos dominem o saber socialmente acumulado pela sociedade. Por outro lado, ‘há questões urgentes que devem necessariamente ser tratadas, como a violência, a saúde, o uso de recursos naturais, os preconceitos, que não têm sido diretamente contemplados por essas áreas’ (fragmento retirado da apresentação dos PCN). Poderíamos, então, perguntar: se o saber socialmente acumulado não dá conta de entender a realidade e seus problemas mais urgentes, por que ele é tão importante e central na escola?

O questionamento apresentado pela autora nos possibilita entender a relação entre uma intenção de mudança e um modelo organizacional da escola (disciplinas) que se apresenta imutável. Desse modo, podemos pensar como essa política, PCN e seus temas transversais, será efetivada e como poderá obter sucesso se continuarmos presos a um modelo rigidamente disciplinar e que dificulta o trabalho com os temas transversais propostos pelo MEC. Macedo (1999, p.45) aponta que os PCN apostam no trabalho a partir de temas transversais, que perpassariam o conjunto das disciplinas e estariam mais relacionados com a vida dos alunos que as disciplinas isoladas, e faz outro questionamento: “Que sentido fazem as disciplinas se os temas candentes da vida em sociedade são tratados como temas transversais?”

Adicionamos a essa discussão as reflexões apresentadas por Silva (2010, p.14) ao afirmar que “a questão central que serve de pano de fundo para qualquer teoria do currículo é a de saber qual conhecimento deve ser ensinado”. O autor faz outras provocações interessantes

ao questionar: “O que eles ou elas devem saber? Qual conhecimento ou saber é considerado importante ou válido ou essencial para merecer ser considerado parte do currículo? ... por que ‘esses conhecimentos’ e não ‘aqueles’ devem ser selecionados” (p.14-15).

Parece-nos que, para os PCN, os conteúdos contidos nas disciplinas não dão conta de preparar os estudantes para a vida, por isso emerge a questão da transversalidade, na forma do trabalho por temas transversais. Tentando responder ao questionamento de Silva (2010) sobre qual conhecimento/saber é considerado importante, válido ou essencial para merecer ser considerado parte do currículo, pensamos que, na atualidade, esse saber poderia estar relacionado aos conhecimentos contidos nos temas transversais propostos pelo MEC. O problema evidenciado é que esses temas são trabalhados na escola como conhecimentos menores, de “segunda linha”, de forma periférica e marginal, pois o que ganha destaque são os conteúdos consolidados ao longo dos anos nas disciplinas específicas, os quais parecem não dar conta de formar o sujeito para o mundo contemporâneo.

Visualizamos, dessa forma, que a transversalidade, concebida na proposta dos PCN como os “temas transversais”, apresenta-se como pressuposto de mudança na educação escolar em um modelo institucional que valoriza conteúdos estanques e fragmentados, que supervaloriza a linearidade e a sequenciação de conteúdos e, com isso, limita ações que impliquem mudanças de práticas pedagógicas.

Parâmetros Curriculares Nacionais, transversalidade e o tema transversal “saúde”

As questões relacionadas com a saúde são alvo de discussão e atenção desde muito cedo na escola. Mohr e Schall (1992) afirmam que a implementação da saúde nas escolas se tornou obrigatória através do artigo 7º da lei 5.692 de 1971,¹ e que por essa lei as ações de saúde eram estabelecidas por meio dos programas de saúde nas escolas de primeiro e segundo graus, com o objetivo de estimular o conhecimento e a prática da saúde básica e da higiene. Analisamos as questões de saúde, na perspectiva da educação em saúde, que situamos conforme o pensamento de Mohr (2002), como consistindo em atividades que compõem o currículo escolar, apresentando-se com intenção de ter caráter pedagógico,² que contenha relação com o ensino e aprendizagem de assuntos ou temas correlatos com a saúde. Ressaltamos que, na época, os programas de saúde tinham um forte caráter higienista, destoando das intencionalidades primordiais da educação em saúde.

Em 1996, a lei 5.692 foi revogada pela promulgação da lei 9.394 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB). Os programas de saúde foram suprimidos, e a única alusão à saúde ocorre na referência ao dever do Estado com a educação escolar pública, o qual será efetivado mediante a garantia de atendimento ao educando, no ensino fundamental público, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde (Brasil, 1996).

Simultaneamente à promulgação da LDB de 1996, são iniciadas no MEC, em 1995, a discussão e a formulação dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) para a educação básica. Nos documentos, além da instituição de novos parâmetros para as disciplinas tradicionais (língua portuguesa, matemática, ciências naturais, história e geografia, arte e educação física), há também a proposta de implementação dos temas transversais, contemplando as questões

da ética, da pluralidade cultural, do meio ambiente, da saúde e da orientação sexual (Brasil, 1997a). Segundo Arteaga Rodríguez, Kolling e Mesquida (2007), esses temas são estabelecidos mediante as mudanças da estrutura curricular clássica para conteúdos mais amplos, as quais estão dadas pela necessidade do momento histórico, no qual a concepção holística e a globalização do mundo impõem novas metas ao sistema educacional. Bolívar (1998) nos provoca ao dizer que a partir de temas denominados transversais temos de educar para a vida, e que a questão da transversalidade, longe de introduzir um conjunto de temas no currículo estabelecido, necessita ser o compromisso colegiado de uma escola, compartilhado pela comunidade, para oferecer um ensino aberto à vida. O compromisso conjunto da escola perante essa “nova” forma de trabalho, nos parece ser a maior lacuna para se trabalhar dessa maneira, muito justificado pela estrutura organizacional escolar, já mencionada neste artigo.

Acreditamos ser apropriado o desenvolvimento de uma reflexão sobre a ideia da transversalidade, a qual se apresenta de forma nebulosa para muitos. Hamido et al. (2006) concebem que o desenvolvimento de novos campos epistemológicos, bem como a expansão e diversificação do conhecimento, juntamente com a crescente necessidade de articular o conhecimento de uma forma global, a qual permita uma atribuição de sentido, contribuem para que a transversalidade se constitua como um campo de aprofundamento teórico cada vez mais pertinente. Marques (2006, p.15) entende que a transversalidade na educação pode ser compreendida como “uma forma de conceber e gerir o currículo em que a disposição tradicional da dispersão curricular por disciplinas é substituída por uma dispersão de saberes e competências que atravessa na perpendicular ou na diagonal todo o currículo”. A partir dessa concepção de transversalidade, podemos nos questionar sobre qual o significado de se trabalhar transversalmente e quais as concepções envolvidas. Araújo (1997, p.13) apresenta uma concepção na qual “os conteúdos curriculares tradicionais formam o eixo longitudinal do sistema educativo e, em torno dessas áreas de conhecimento, devem circular, ou perpassar, transversalmente, esses temas mais vinculados ao cotidiano da sociedade”. De acordo com essa ideia, as disciplinas tradicionais são mantidas intocadas, mas seus conteúdos são impregnados pelos temas transversais. O autor, a partir dessa concepção, percebe três maneiras diferentes de articular os conteúdos tradicionais e os transversais, como podemos ver no Quadro 1.

Quadro 1: Relação entre os conteúdos tradicionais e os transversais

Primeira forma	Segunda forma	Terceira forma
- Relação intrínseca. - Não existem distinções claras entre conteúdos tradicionais e transversais.	- Relação pontual. - Viabilizada por meio de módulos ou projetos específicos.	- Relação de integração interdisciplinar entre conteúdos tradicionais e os temas transversais.
Ex.: Um professor de matemática jamais imagina o conteúdo que trabalha desvinculado da construção da democracia e da cidadania.	Ex.: Em determinados momentos o professor de matemática deixaria de trabalhar somente a sua disciplina e incorporaria algum tema transversal em suas aulas.	Ex.: O professor de matemática necessita integrar o conteúdo específico de sua área não só aos temas transversais, mas também aos demais conteúdos curriculares, como língua portuguesa e ciências.

Fonte: Elaborado com base em Araújo (1997, p.13-14)

As variadas formas de compreender a questão da transversalidade refletem a concepção epistemológica de cada professor. Moreno (1997, p.36-37) acredita que: “Se os temas transversais forem tratados como novos conteúdos a acrescentar aos já existentes, cumprirão apenas a função de sobrecarregar os programas e dificultar a tarefa do corpo docente, sem qualquer benefício para os estudantes, pois isto pressupõe tratar uma nova temática com velhos procedimentos, eliminando assim todo o valor inovador que ela possa ter”.

Gavidia (2002) mostra que, na maioria das vezes, os temas transversais são incorporados nas próprias disciplinas e considerados parte delas, refletindo assim um modo de trabalho igual ao das disciplinas tradicionais. Esse autor acredita que tal concepção significa apenas a inclusão de um ou mais temas ao sobrecarregado programa das disciplinas. Já Moreno (1997) apresenta uma forma diferente de perceber e compreender os temas transversais, considerando que deve haver uma mudança de perspectiva dos professores no que se refere ao eixo estruturador dos conteúdos escolares, devendo a centralidade estar nos temas transversais e nas preocupações sociais tratadas por esses temas. Essa mudança permitirá que as disciplinas clássicas do currículo não sejam mais vistas como fins, mas passem a ser percebidas como meio para atingir outros fins. Para isso acontecer, os temas transversais “devem ser o eixo em torno do qual deve girar a temática das áreas curriculares, que adquirem assim, tanto para o corpo docente como para os alunos, o valor de instrumentos necessários para a obtenção das finalidades desejadas” (Moreno, 1997, p.37). A perspectiva da transversalidade proposta pelo autor não é a mesma contida nos PCN, pois nesses as disciplinas se configuram como o eixo estruturador, e os temas transversais as permeiam, sendo enfatizada a necessidade de uma abordagem interdisciplinar. Para Gallo (2004, p.111), os temas transversais propostos nos PCN são uma tentativa de “viabilizar a interdisciplinaridade, introduzindo assuntos que devem ser tratados pelas diversas disciplinas, cada uma de sua maneira”.

A partir do apontamento de Gallo (2004) analisaremos com certa atenção as proposições sobre saúde contidas no PCN destinado aos anos iniciais do ensino fundamental. Primeiramente, observamos que o enfoque no tema saúde apresenta destaque no bloco temático “ser humano e saúde” do PCN de Ciências Naturais (Brasil, 1997b); no entanto, a questão da saúde não pode ser pensada como campo disciplinar, o que justifica ser tratada no bloco dos temas transversais. Mohr (2002, p.81) afirma ser necessário que a educação em saúde “ultrapasse o campo disciplinar das ciências naturais e que, dentro desta disciplina, a tríade tradicional corpo humano/higiene/nutrição seja superada”. Para essa mesma autora, o erro de muitos estudiosos que discutem as questões de educação em saúde e sua relação com os componentes curriculares está em “tentar encontrar temas de saúde na ciência ou em qualquer outra área disciplinar do conhecimento. É um erro epistemológico querer abranger o complexo fenômeno da saúde através de qualquer área disciplinar. Ao contrário, o que existe são aspectos de biologia, de sociologia, de economia, de geografia, de matemática presentes em determinado problema de saúde que se tome para análise” (p.91).

Segundo os PCN, os temas transversais foram implementados pelo fato de que “algumas propostas indicaram a necessidade do tratamento transversal de temáticas sociais na escola, como forma de contemplá-las na sua complexidade, sem restringi-las à abordagem de uma única área” (Brasil, 1997a, p.64). Na apresentação do PCN destinado ao tema transversal saúde é mencionado que:

O ensino de saúde tem sido um desafio para a educação, no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. As experiências mostram que ‘transmitir informações’ a respeito do funcionamento do corpo ‘e descrição’ das características das doenças, bem como um elenco de hábitos de higiene, ‘não é suficiente’ para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável. ‘É preciso educar para a saúde’ levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia a dia da escola. Por esta razão, a educação para a Saúde será tratada como tema transversal, ‘permeando todas as áreas que compõem o currículo escolar’. O documento de Saúde situa a realidade brasileira, indicando possibilidades de ação e transformação dos atuais padrões existentes na área da saúde (Brasil, 1997c, p.85; destaque nossos).

Desse pressuposto é importante destacar dois aspectos: por um lado, é salientado que transmitir informações, bem como realizar descrições, não é suficiente para que os alunos desenvolvam atitudes saudáveis; por outro, os PCN concebem a educação em saúde consistindo na formação de hábitos e atitudes que ocorrem na escola. Com essa concepção, antevemos que as orientações presentes no documento fogem do nosso entendimento de educação em saúde, que, nos parece, vai além da simples aquisição de hábitos e atitudes, e busca fazer com que o sujeito tome consciência dos seus atos.

Outro aspecto que nos chama a atenção no PCN de saúde (Brasil, 1997c) é o questionamento: ensinar saúde ou educar para a saúde? Percebemos que, em relação ao ensinar saúde, o foco acaba incidindo no tratamento de conceitos que fundamentaram a proposta clássica de inserção dos programas de saúde, restritos à disciplina de ciências naturais. Esse documento vislumbra quão insuficiente é o ensino de saúde como forma de garantir uma abordagem de conteúdos relativos aos procedimentos e atitudes necessários à promoção da saúde. Para isso, se aposta em uma educação para a saúde, como está expressado no excerto seguinte:

Quando inicia sua vida escolar, a criança traz consigo a valoração de comportamentos favoráveis ou desfavoráveis à saúde oriundos da família e outros grupos de relação mais direta. Durante a infância e a adolescência, épocas decisivas na construção de condutas, a escola passa a assumir papel destacado devido à sua função social e por sua potencialidade para o desenvolvimento de um trabalho sistematizado e contínuo. Deve, por isso, assumir explicitamente a responsabilidade pela educação para a saúde, já que a conformação de atitudes estará fortemente associada a valores que o professor e toda a comunidade escolar transmitirão inevitavelmente aos alunos durante o convívio escolar. ... Isso não quer dizer que as informações e a possibilidade de compreender a problemática que envolve as questões de saúde não tenham importância ou que não devam estar presentes no processo de ensinar e aprender para a saúde, mas sim que a educação para a Saúde só será efetivamente contemplada se puder mobilizar as necessárias mudanças na busca de uma vida saudável. Para isso, ‘os valores e a aquisição de hábitos e atitudes constituem as dimensões mais importantes’ (Brasil, 1997c, p.97-98; destaque nosso).

Podemos dizer que o documento expõe as limitações de um ensino de saúde, mas apresenta problemas no seu entendimento da educação em saúde, visto que deixa claro que as dimensões mais importantes de tal prática residem em valores e aquisição de hábitos e atitudes pelos sujeitos. Por uma interpretação crítica sobre os PCN, Mohr questiona: se a

função da escola é principalmente a de desenvolver valores, atitudes e comportamentos, esses objetivos podem ser adquiridos na vivência empírica, sendo obtidos simplesmente pelo bom exemplo de ambientes e pessoas que praticam a vida saudável. Dessa maneira, por tal concepção são retirados o sentido e a função “da escola como *locus* de desenvolvimento e a apropriação do conhecimento pelos indivíduos” (Mohr, 2002, p.67). Essa autora é ainda mais enfática ao apresentar que, “a partir do momento em que a escola renuncia a um de seus objetivos principais (aquele de desenvolver nos alunos conceitos, raciocínio e crítica), não há mais necessidade desta instituição na sociedade” (Mohr, 2009, p.123).

Apresentando essas diferentes compreensões, percebemos as limitações das proposições contidas nos PCN no que se refere à educação em saúde. Outro ponto a destacar é a falta de explicitação da articulação transversal e até mesmo interdisciplinar defendida pela proposta de implementação de temas transversais no currículo. Percebemos que há a proposição do trabalho interdisciplinar na apresentação do PCN do tema transversal saúde, mas essa proposta acaba se esvaindo ao longo do documento, não sinalizando uma forma consistente de ocorrer essa integração transversal. Mostramos isso com o seguinte fragmento:

os conteúdos do tema (saúde) não serão suficientemente contemplados se ficarem restritos ao ‘interior de uma única área’. Concepções sobre saúde ou sobre o que é saudável, valorização de hábitos e estilos de vida, atitudes perante as diferentes questões relativas à saúde ‘perpassam todas as áreas de estudo escolar’, desde os textos literários, informativos, jornalísticos até os científicos. Por outro lado, para ser construída a visão ampla de saúde aqui proposta, é necessário ‘ter acesso a informações de diversos campos’, como, por exemplo, as mudanças históricas e as diferenças geográficas e socioculturais que interferem nas questões de saúde. O trabalho na área de Educação Física, por sua vez, tem uma interação especial com a educação para a Saúde, como se pode ver na leitura do documento correspondente. A organização do trabalho das áreas em torno de temas relativos à saúde permite que o desenvolvimento dos conteúdos possa se processar regularmente e de modo ‘contextualizado’. ... O tratamento transversal do tema deve-se exatamente ao fato de sua abordagem dar-se no cotidiano da experiência escolar e não no estudo de uma ‘matéria’ (Brasil, 1997c, p.98-99; destaque nossos).

Por esse excerto, podemos tecer algumas considerações. Parece-nos claro que a importância dos conteúdos de saúde não se restringe a uma única área, pois eles perpassam todas as disciplinas. Tentando compreender essa proposição, observamos que a lógica presente em tal documento é a de envolver sim as diversas áreas, mas cada uma tratando de forma isolada os conteúdos de saúde, ou seja, cada professor restrito ao seu tempo e espaço, ausentando-se assim os pressupostos norteadores da transversalidade e da interdisciplinaridade.

Macedo (1999) entende que os temas transversais na proposição do MEC nada mais são do que uma tentativa de articulação entre as diferentes disciplinas que compõem o currículo, tendo por justificativa a incapacidade de essas darem conta da realidade social. Para essa autora, o problema dos PCN reside em sua estruturação, que tem por base a disciplina escolar e não permite que os temas transversais tenham uma centralidade no currículo escolar. Contrapondo essa “orientação” do documento elaborado pelo Ministério da Educação brasileiro, Yus (1998) afirma que o desafio dos temas transversais consiste justamente em fazer frente à concepção compartimentada do saber que caracteriza a escola, ressaltando que, para ocorrer de fato a

transversalidade, a compartmentalização e a especialização do conhecimento devem ser rompidas.

O que pensam os docentes sobre a educação em saúde nas práticas da escola?

Outra discussão que trazemos neste artigo se refere à análise de algumas concepções de professoras dos anos iniciais do ensino fundamental sobre a inserção da educação em saúde nas suas práticas educativas. Os dados apresentados aqui foram obtidos por meio de 12 entrevistas semiestruturadas (Lüdke, André, 1986) e de relatos das professoras dos anos iniciais do ensino fundamental de duas escolas públicas da rede municipal de ensino da cidade do Rio Grande, RS/Brasil, durante reuniões coletivas.³

Investigando as concepções dos docentes sobre a inserção da saúde em suas práticas educativas, destacamos os seguintes fragmentos:

Não destino um momento apropriado para trabalhar com a saúde, quando surge uma temática, eu trabalho. Agora, com a gripe, eles chegam à escola e vamos logo lavar a mão (Entrevista professora F).

Sobre saúde, trabalho as doenças, como escovar os dentes, brincadeiras, alimentos, o que é saudável. A partir do terceiro ano não se trabalha muito, pois os conteúdos são mais específicos (Entrevista professora A).

Não tenho um tempo específico para trabalhar sobre saúde. É durante o dia a dia. Sentiu-se a necessidade e aí se trabalha, mas oralmente, sem quadro. Piolhos chamam-se os pais na escola, cobra-se deles (Entrevista professora C).

Bom, trabalhar com a saúde acaba ficando como uma coisa à parte (Entrevista professora G).

As falas das professoras nos levam a inferir que o tratamento das questões de saúde na escola carece de sistematização, de ações e práticas, pois o que ocorre é a realização de atividades esporádicas quando, eventualmente, percebe-se alguma problemática, tornando o tratamento do tema uma coisa separada da organização das aulas. Yus (1998) contribui para essa interpretação nos mostrando que a transversalidade se configura como um advento novo, o qual está ganhando visibilidade nos últimos anos, mas quase sempre de forma marginal e episódica. Esse autor evidencia a abundância de atividades educativas pontuais contemplando os temas transversais, mas acredita que essas atividades não são capazes de se estender nem de questionar o currículo tradicional ou a organização escolar.

Os fragmentos das entrevistas também nos permitem observar que existe um domínio de uma concepção de saúde biomédica no imaginário das professoras, visto que as ações higienistas e o trabalho focado em doenças se destacam em meio às atividades dos docentes. Entendemos que esse modelo de saúde se alicerça em um paradigma biomédico, calcado em um modelo hegemônico – o curativismo – que perdurou por muito tempo. Ceccim (2012) argumenta que o paradigma biomédico implicava pensar no desenvolvimento de técnicas que evitassem o adoecimento de todas as pessoas, ou que curassem todos os acometidos. Mesmo sendo um modelo mais primitivo de conceber a saúde, podemos ver que tal forma de entendimento ainda é encontrada no imaginário das pessoas, nesse caso, das professoras participantes do estudo. Tal visão biomédica pode ser reforçada pela seguinte ideia:

“Se os alunos têm algum problema de saúde vão no ‘postinho’. No primeiro e no segundo ano, os livros e os professores falam, mas depois não se fala mais” (Entrevista professora 1).

A fala da professora aponta sua compreensão de prática da educação em saúde: à ida dos alunos enfermos ao posto de saúde para receber um tratamento evidencia sua crença na dimensão biomédica.

Na tentativa de superar o modelo biomédico de saúde, outro paradigma – de promoção da saúde – começou a vigorar. Esse paradigma procura representar “uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas atualmente. Partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, esquecendo a máquina corporal e incorporando uma abordagem holística” (Rios et al., 2007, p.508).

O paradigma de promoção da saúde pode ser relacionado com as ideias de uma Educação Permanente em Saúde,⁴ vigentes atualmente. Ceccim (2005, p.165) acredita que:

Para produzir mudanças de práticas de gestão e de atenção, é fundamental que sejamos capazes de dialogar com as práticas e concepções vigentes, que sejamos capazes de problematizá-las – não em abstrato, mas no concreto do trabalho de cada equipe – e de construir novos pactos de convivência e práticas que aproximem os serviços de saúde dos conceitos da atenção integral, humanizada e de qualidade, da equidade e dos demais marcos dos processos de reforma do sistema brasileiro de saúde, pelo menos no nosso caso. Cresce a importância de que as práticas educativas configurem dispositivos para a análise da(s) experiência(s) locais; da organização de ações em rede/em cadeia; das possibilidades de integração entre formação, desenvolvimento docente, mudanças na gestão e nas práticas de atenção à saúde, fortalecimento da participação popular e valorização dos saberes locais.

Pelo exposto acima evidenciamos que o campo de práticas da saúde na educação escolar precisa ser concebido em sua integralidade, ou seja, precisamos pensar desde as ações que estão sendo desenvolvidas e problematizá-las até como fortalecer a participação popular e valorizar os saberes da população. Na escola, uma vez que a saúde é tratada de forma reducionista relacionando-a com a(s) doença(s) e transferindo as ações e práticas somente para o posto de saúde, perde-se essa característica integrativa e intersetorial presente no campo atual da educação em saúde. Em função disso, a compreensão da saúde pela visão contemporânea de Educação Permanente em Saúde pode ser uma alternativa para possibilitar a concretização da transversalidade na educação em saúde.

Outra evidência, decorrente das entrevistas, nos possibilita compreender de forma mais ampla esse fenômeno: “Quando eu falo de saúde, minha aula é um pouco expositiva ..., eu mudo às vezes, porque tem palestra do Postinho [posto de saúde do bairro em que a escola está inserida], na verdade eles que falam disso na aula [educação em saúde]” (Entrevista Professora J).

O que observamos nessa fala é a importância destinada aos profissionais da saúde, ou seja, os funcionários do posto do bairro em que a escola está inserida, para o trabalho da educação em saúde na escola. Constatamos que, no olhar dessa professora, cabe a esses profissionais o desenvolvimento e concretização das ações. Mohr (2002, p.240), analisando essa relação entre os profissionais da saúde e os professores, propala que:

Se for considerada pertinente que as ações de saúde preventiva e de aconselhamento sejam realizadas dentro da escola, é necessária a alocação de tempo específico e de profissionais capacitados para tal. O professor, com sua formação profissional e atribuição atual, não pode assumir esta responsabilidade para si. O trabalho preventivo, se realizado dentro da escola, deve ocupar espaços e tempo que não aqueles das disciplinas escolares, sob pena de a escola perder sua característica e razão de ser transformando-se em um centro comunitário. O desenvolvimento da educação em saúde na escola é fundamental. Contudo, há que se fazer uma profunda reavaliação dos objetivos da atividade e uma consequente definição de papéis. Isto permitirá que cada profissional possa exercer com competência e consciência a sua tarefa. Só assim se poderá manter a identidade de objetivos característica de cada uma das áreas: saúde pública e escola.

A autora permite-nos entender que é válida e importante a ação dos profissionais da saúde desenvolvendo atividades de educação em saúde na escola. Esses profissionais trabalhando em conjunto com os professores podem contribuir para a concretização da transversalidade no campo de conhecimento da saúde por meio de práticas intersetoriais, nas quais o professor possa atuar como interlocutor entre os alunos e os profissionais da saúde, potencializando, por exemplo, as ações desenvolvidas no posto de saúde. Ceccin (2005) aponta a importância da constituição de equipes multiprofissionais para proporcionar maior resolutividade dos problemas de saúde das populações. A apostila no trabalho pela constituição de equipes multiprofissionais pode ser uma importante forma de se pensar a articulação transversal da saúde no espaço da escola, visto que os professores, juntamente com outros profissionais, poderão aperfeiçoar a promoção da saúde nesse espaço por meio do diálogo entre as áreas.

Outros fragmentos das entrevistas realizadas com as professoras mostram que a temática saúde, por vezes, acaba não sendo vista como conteúdo de ensino, mas como conhecimento periférico que deveria ser tratado em sala de aula, mesmo que para isso tenham que se desligar “dos conteúdos” das disciplinas, tal como podemos ver nas seguintes evidências:

Não fico tão ligada aos conteúdos; por exemplo, sobre a dengue a escola fez uma passeata com cartazes feitos com os alunos (Entrevista professora D).

Se pensamos em uma educação para a vida temos que nos preocupar com essas questões [educação em saúde] ... não podemos nos preocupar só com o conteúdo, com a aprendizagem do conteúdo propriamente dito (Reunião coletiva com as professoras na escola 1).

Isso nos leva a pensar qual seria a concepção dessas professoras acerca do que sejam os conteúdos de ensino. Para Sacristán (1998, p.150), os conteúdos “compreendem todas as aprendizagens que alunos/as devem alcançar para progredir nas direções que marcam os fins da educação numa etapa de escolarização, em qualquer área ou fora delas, e para tal é necessário estimular comportamentos, adquirir valores, atitudes e habilidades de pensamento, além de conhecimentos”.

Possivelmente, o pensamento dos docentes que concebem o trabalho da saúde desvinculado dos conteúdos ocorre pelo fato de eles não possuírem uma concepção mais ampla sobre os conteúdos de ensino, uma visão que leva em conta todas as aprendizagens dos alunos. Em consequência de uma visão simplificada da significação dos conteúdos, acaba-se tendo também

uma visão reduzida do que seja currículo. Desse modo, para esses professores, a educação em saúde não tem espaço no currículo e acaba por ser trabalhada de forma isolada, desvinculada da prática educativa.

Destacamos também um apontamento interessante que se evidencia na fala da professora 1: “Sou professora do primeiro e do segundo ano, então tenho mais autonomia para trabalhar com as questões de saúde, não é tão fechado, não restrinjo a nada. Já no quinto ano, é em ciências que se trabalha”. Esse depoimento mostra o poder que tem o campo disciplinar, pois, no 5º ano, o trabalho com as questões de saúde se restringe à disciplina de ciências. Julgamos interessante essa reflexão, considerando que no quinto ano o professor é o mesmo para todas as disciplinas e, mesmo assim, ocorre uma fragmentação disciplinar, tal como é reforçado pelo seguinte pensamento: “separamos muitas vezes o inseparável, porque a disciplina nos ensinou assim” (Macedo, 2008, p.48). Para tentar explicar esse complexo fenômeno, Gallo (2004) acredita que um forte obstáculo para se implementar um trabalho interdisciplinar ou transversal na escola é o fato de a formação de professores ser extremamente disciplinar. A formação disciplinar acaba constituindo uma identidade/cultura profissional (Rosa, abr. 2010) muito forte nos professores, para os quais fica difícil pensar em interdisciplinaridade e transversalidade.

Outra questão para a análise refere-se aos discursos que instituem as orientações curriculares da educação básica brasileira, os quais também circulam na escola e aparecem na fala dos professores:

Eu trabalho com saúde com meus alunos, pois além de estarem lá (no currículo) para serem trabalhadas, é interessante. Leva mais para o dia a dia do que as outras coisas (Entrevista professora B).

A grade curricular contém alguns conteúdos de saúde, mas além desses outras questões são inseridas. Trabalhamos o piolho, não que esteja na grade, mas porque sentimos a necessidade. O ano passado teve uma palestra sobre a dengue (Reunião coletiva com as professoras na escola 2).

Observamos que as orientações curriculares, nesse caso as municipais, exercem bastante influência na forma de o docente atuar. O fato de o conteúdo estar descrito, especificado nas orientações curriculares define em determinados contextos se aquilo será ou não trabalhado durante o ano letivo.

Por último, gostaríamos de destacar um fato marcante que se observou nas reuniões coletivas com as professoras nas duas escolas. Nos anos iniciais do ensino fundamental evidencia-se uma importância significativa atribuída à alfabetização e à matemática; esses dois eixos guiam as atividades docentes. Desse modo, na elaboração de atividades de educação em saúde observamos muitas vezes as atividades iniciarem com uma história, na tentativa de associar atividades de leitura (característica da alfabetização). Questões relacionadas à matemática também aparecem com destaque nas propostas das atividades das professoras. Como exemplo, uma professora elaborou uma atividade para trabalhar o preço dos produtos de higiene, em uma simulação de compras em um supermercado. Outra professora planejou trabalhar as formas geométricas a partir das embalagens dos produtos de higiene. Em nosso entendimento, esse tipo de ação descaracteriza as atividades de educação em saúde, ao mesmo tempo que mostra a tentativa de caracterizar a criação de um contexto para o ensino de

matemática e para práticas de leitura. Essas atividades são concebidas como “interdisciplinares” pelas professoras, e inferimos, desse modo, que elas entendem que saúde não é conteúdo, então fazem esses “ganchos”, para voltar ao “conteúdo de fato” e legitimar a atividade.

Considerações finais

Na tentativa de compreender alguns pressupostos sobre a questão da transversalidade na educação em saúde, podemos realizar alguns apontamentos. Acreditamos que a imersão da ideia de transversalidade surge na tentativa de ocasionar uma mudança educacional, porém, acaba esbarrando em aspectos que permanecem imutáveis na organização escolar. Analisando o PCN do tema transversal saúde, percebemos quão difícil é o entendimento da ideia de transversalidade presente em tal documento, visto que se apresenta pouco elucidativo no que concerne ao entendimento dos temas transversais.

Em relação ao pensamento docente sobre o tema transversal saúde, um dos temas transversais elencados pelo MEC nos PCN, percebemos a dificuldade que os professores encontram em trabalhar com essa temática. Evidenciamos como principal marca o não reconhecimento da saúde como conteúdo de ensino, bem como a dificuldade de implementação de um trabalho interdisciplinar e transversal em uma dada organização curricular historicamente construída. Pensamos que, para superar essa visão, precisamos desenvolver a cultura da transversalidade, a qual implica uma mudança na perspectiva do currículo escolar (Yus, 1998).

A pesquisa mostra que, para o desenvolvimento e concretização da transversalidade na educação em saúde, não basta a inserção de temas de saúde em diversas atividades das disciplinas escolares, nas quais cada professor tratará de forma isolada ao seu próprio modo. É necessário um compromisso colegiado da escola como um todo, no qual todos os professores, juntamente com outros profissionais, irão planejar e desenvolver ações buscando promover a saúde de forma permanente nas escolas.

Aliada à mudança curricular, acreditamos que uma mudança epistemológica das concepções docentes se faz necessária para originar, assim, uma mudança efetiva de práticas. Uma mudança na forma de conceber o significado de saúde também necessita ser problematizada, visto que a presença de um entendimento exclusivamente biológico domina o imaginário dos professores. Acreditamos que um dos fatores que contribui para se concretizar a transversalidade no campo de conhecimento e práticas da saúde reside no fato de ela ser pensada para além do modelo biomédico e aproximar-se das formas vigentes no sistema atual, que vislumbra uma Educação Permanente em Saúde.

NOTAS

¹ Art. 7º: “Será obrigatória a inclusão de Educação Moral e Cívica, Educação Física, Educação Artística e Programas de Saúde nos currículos plenos dos estabelecimentos de 1º e 2º graus” (Brasil, 1971).

² A autora enfatiza o caráter pedagógico pelo fato de caracterizar como educação em saúde as atividades que sejam planejadas e organizadas com a finalidade de ensinar algo a alguém.

³ Essas reuniram pesquisador e professoras a fim de discutir modos de criação de situações didáticas relacionadas ao tema “saúde”.

⁴ A identificação Educação Permanente em Saúde foi empregada por Ceccim (2005, p.161), que a comprehende como sendo “a definição pedagógica para o processo educativo que coloca o cotidiano do trabalho – ou da

formação – em saúde em análise, que se permeabiliza pelas relações concretas que operam realidades e que possibilita construir espaços coletivos para a reflexão e avaliação de sentido dos atos produzidos no cotidiano. A Educação Permanente em Saúde, ao mesmo tempo em que disputa pela atualização cotidiana das práticas segundo os mais recentes aportes teóricos, metodológicos, científicos e tecnológicos disponíveis, insere-se em uma necessária construção de relações e processos que vão do interior das equipes em atuação conjunta, – implicando seus agentes –, às práticas organizacionais – implicando a instituição e/ou o setor da saúde –, e às práticas interinstitucionais e/ou intersetoriais – implicando as políticas nas quais se inscrevem os atos de saúde”. Desse modo, a Educação Permanente em Saúde configura-se como uma política de educação na saúde, articulando fortemente educação e saúde.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Ulisses Ferreira de. Apresentação à edição brasileira. In: Busquets, Maria Dolors et al. (Org.). *Temas transversais em educação*. São Paulo: Ática. p.9-17. 1997.
- ARTEAGA RODRÍGUEZ, Carlos; KOLLING, Marcelo Garcia; MESQUIDA, Peri. Educação e saúde: um binômio que merece ser resgatado. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.31, n.1, p.60-66. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022007000100009>. Acesso em: 10 abr. 2011. 2007.
- BOLÍVAR, Antonio. Prefácio. In: Yus, Rafael. *Temas transversais: em busca de uma nova escola*. Porto Alegre: Artmed. p.V-XI. 1998.
- BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. *Introdução aos Parâmetros Curriculares Nacionais*: primeiro e segundo ciclos. Brasília: MEC/SEF. 1997a.
- BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais*: primeiro e segundo ciclos: ciências naturais. Brasília: MEC/SEF. 1997b.
- BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais*: primeiro e segundo ciclos: meio ambiente, saúde. Brasília: MEC/SEF. 1997c.
- BRASIL. Lei n.9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília. 1996.
- BRASIL. Lei n.5.692, de 11 de agosto de 1971. Estabelece as diretrizes e bases para o ensino de 1º e 2º graus. Brasília. 1971.
- CECCIM, Ricardo Burg. O que é saúde? O que é doença? In: Meyer, Dagmar Elisabeth Estermann et al. (Org.). *Saúde, sexualidade e gênero na educação de jovens*. Porto Alegre: Mediação. p.29-40. 2012.
- CECCIM, Ricardo Burg. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface*, v.9, n.16, p.161-168. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013>. Acesso em: 13 mar. 2005.
- GALLO, Sílvio. Transversalidade e formação de professores. In: Rivero, Cléia Maria L.; Gallo, Sílvio (Org.). *A formação de professores na sociedade do conhecimento*. Bauru: Edusc. p.101-121. 2004.
- GAVIDIA, Valentín. A construção do conceito de transversalidade. In: Nieves Álvarez, María et al. (Org.). *Valores e temas transversais no currículo*. Porto Alegre: Artmed. p.15-30. 2002.
- GOODSON, Ivor. A crise da mudança curricular: algumas advertências sobre iniciativas de reestruturação. In: Silva, Luiz Heronda (Org.). *Século XXI: Qual conhecimento? Qual currículo?* Petrópolis: Vozes. p.109-126. 1999.
- HAMIDO, Gracinda et al. *Transversalidade em educação e em saúde*. Porto: Porto Editora. 2006.
- LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU. 1986.
- MACEDO, Elizabeth Fernandes de. Parâmetros curriculares nacionais: a falácia de seus temas transversais. In: Moreira, Antonio Flávio Barbosa (Org.). *Currículo: políticas e práticas*. Campinas: Papirus. p.43-58. 1999.
- MACEDO, Roberto Sidnei. *Currículo: campo, conceito e pesquisa*. Petrópolis: Vozes. 2008.
- MARQUES, Ramiro. Transversalidade na educação: em torno de um conceito. In: Hamido, Gracinda et al. (Org.). *Transversalidade em educação e em saúde*. Porto: Porto Editora. p.15-18. 2006.
- MOHR, Adriana. Ensino de ciências e biologia e educação em saúde: análise das proposições dos Parâmetros Curriculares Nacionais (Educação Fundamental). In: Jofli, Zélia; Almeida, Argus (Org.). *Ensino de*

biologia, meio ambiente e cidadania: olhares que se cruzam. Recife: Editora Universitária da UFRPE. p.119-128. 2009.

MOHR, Adriana.

A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Educação, Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2002.

MOHR, Adriana; SCHALL, Virgínia T.

Rumos da educação em saúde no Brasil e sua relação com a educação ambiental. *Cadernos de Saúde Pública*, v.8, n.2, p.199-203. 1992.

MORENO, Montserrat.

Temas transversais: um ensino voltado para o futuro. In: Busquets, Maria Dolors et al. (Org.). *Temas transversais em educação*. São Paulo: Ática. p.19-59. 1997.

RIOS, Ediara Rabello Girão et al.

Senso comum, ciência e filosofia: elo dos saberes necessários à promoção da saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.12, n.2, p.501-509. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000200026>. Acesso em: 26 jun. 2011. 2007.

ROLDÃO, Maria do Céu.

A mudança anunciada da escola ou um paradigma de escola em ruptura? In: Alarcão,

Isabel. *Escola reflexiva e nova racionalidade*. Porto Alegre: Artmed. p.115-134. 2001.

ROSA, Maria Inês Petrucci.

Formação docente, identidade profissional e a disciplina escolar: práticas curriculares no ensino médio. *Zetetiké*, v.18, p.407-432. Disponível em: <http://www.fae.unicamp.br/revista/index.php/zetetike/article/view/2741>. Acesso em: 13 jul. 2012. abr. 2010.

SACRISTÁN, J. Gimeno.

O que são conteúdos do ensino? In: Sacristán, J. Gimeno; Gómez, A.I. Pérez. *Compreender e transformar o ensino*. Porto Alegre: Artmed. p.149-195. 1998.

SILVA, Tomaz Tadeu.

Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo. Belo Horizonte: Autêntica. 2010.

SILVA, Tomaz Tadeu.

O currículo como fetiche: a poética e a política do texto curricular. Belo Horizonte: Autêntica. 2003.

SILVA, Tomaz Tadeu.

Teorias do currículo: uma introdução crítica. Porto: Porto Editora. 2000.

YUS, Rafael.

Temas transversais: em busca de uma nova escola. Porto Alegre: Artmed. 1998.

