



## **A natureza do conteúdo saúde-doença na Ata do V ENPEC: um estudo de metassíntese**

## **The nature of health-disease content on the minutes of the V ENPEC: a study of metasyntesis**

**Rosane Cordeiro Burla de Aguiar<sup>1</sup>**  
**Ivone Evangelista Cabral<sup>2</sup>**

1- NUTES / UFRJ – [rcburla@yahoo.com.br](mailto:rcburla@yahoo.com.br)

2- EEAN/ NUTES/ UFRJ – [icabral@superig.com.br](mailto:icabral@superig.com.br)

### **Resumo**

Este trabalho tem como interesse a natureza do conteúdo saúde-doença que permeia o ensino fundamental e as práticas de educação em saúde na comunidade. Sendo assim temos os seguintes objetivos: realizar uma revisão sistemática aplicando a metodologia da metassíntese aos trabalhos apresentados no V ENPEC que tratam do conteúdo saúde-doença; analisar a natureza destes conteúdos no espaço da educação formal e não formal da educação em saúde na comunidade. Questão Norteadora: Qual a natureza do conteúdo saúde-doença mediado pelo professor de ciências no espaço de educação formal no ensino fundamental e da educação em saúde na comunidade? Pesquisa qualitativa desenvolvida segundo metodologia da metassíntese. O percurso metodológico aconteceu em três etapas: a) revisão sistemática dos artigos publicados; b) avaliação crítica dos artigos; c) a metassíntese. Os sete trabalhos analisados apontaram que a natureza do conteúdo saúde-doença é determinada pelas condições sociais, condições das práticas educativas e pelas condições ambientais.

**Palavras chaves:** Metassíntese, processo saúde-doença, ensino de ciências, educação em saúde

### **Abstract**

The study is interested in the nature of health-disease content that permeates junior high institutions and the practices of health education in community. This way, we have the following aims: to carry out a systematic revision applying the metasyntesis methodology to the studies presented on the V ENPEC which deal with health-disease content; to analyze the nature of these contents in the field of formal and non-formal education of health education in community. Guiding question: What is the nature of health-disease content mediated by the science teacher in the field of formal education in junior high institutions and of health education in community? Qualitative research carried out according to the metasyntesis methodology. The methodological pathway developed in three phases: a) systematic revision of the published articles; b) critical evaluation of the articles; c) metasyntesis. The seven studies analyzed pointed that the nature of health-disease content is determined by social, education practices and environmental conditions.

Key-words: Metasyntesis, health-disease process, science teaching, health education

## **I. INTRODUÇÃO**

A motivação para desenvolver este estudo veio de um trabalho anterior no qual investigamos a recorrência da temática saúde e como ela tem sido abordada no ensino de ciências. Neste estudo fizemos um levantamento de todos os trabalhos que tratavam a temática saúde a partir da recorrência da palavra saúde e doença nos resumos dos trabalhos publicados nas atas do I ao V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências (ENPEC).

Apesar do interesse na temática saúde, ampliamos nossa busca de textos utilizando a palavra doença, porque precisávamos saber qual o real sentido dado a temática saúde neste evento, ausência de doença ou produção social.

Escolhemos o ENPEC, pois se constitui em um espaço de reflexão sobre as atividades de pesquisa no ensino de ciências, portanto, representa um fragmento da realidade da prática do professor no contexto da escola.

Os resultados deste estudo apontaram dois contextos de discussão do tema – a escola e a comunidade. A abordagem retratada difere em cada contexto, bem como as tendências dessas discussões. No contexto escolar, saúde é mais um tema disciplinar do que transversal, sendo o professor de ciências o principal mediador dessa temática, seguido pelo profissional de saúde inserido neste contexto. Já no espaço da comunidade os temas relacionados à saúde são mediados com abordagens mais interventivas, prescritivas e finalísticas pelos profissionais de saúde.

A saúde pertence aos temas transversais presentes nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). Os temas transversais são um conjunto de conteúdos que devem ser incluídos no currículo e tratados através de uma abordagem transversal, ou seja, devem ser abordados em todas as disciplinas. É uma proposta de educar para a cidadania, como forma de desenvolver no aluno uma visão crítica frente a questões sociais, levando-o a refletir sobre os problemas e situações do cotidiano, formando-o cidadão. (BRASIL,1997)

A inserção dos temas transversais nos PCNs partiu da necessidade se discutir algumas questões sociais, questões da atualidade que atingem os estudantes, como a pluralidade cultural, a orientação social, meio-ambiente, entre outros, e dar a estes temas a mesma importância das matérias convencionais. É trazer para o espaço da escola assuntos que estão fora dela e que precisam ser discutidos de forma a contemplar sua complexidade e dinâmica, e para isso não se faz necessário um professor especialista.

Villaça e Abreu (2005) afirmam que os professores manifestam dificuldades em relação ao conteúdo dos temas transversais, principalmente com as temáticas saúde, ética e meio ambiente. Isto pode ser explicado pela própria formação dos professores, baseado em um modelo tradicional que não contempla uma visão política ou trata de questões sociais, centrando-se mais no conhecimento de conteúdos e no trabalho educativo.

Estes mesmos autores ainda afirmam que os professores demonstraram desconhecimento da proposta interdisciplinar de abordagem dos temas transversais e não se sentiam preparados para tratar esses temas conforme sugestão dos PCNs. Porém, os professores desenvolveram estratégias para abordagem do tema saúde que mostram a amplitude do tratamento desta temática, a possibilidade da abordagem interdisciplinar, o atendimento as necessidades dos alunos e o atendimento às orientações dos PCNs. Mesmo assim, não reconhecem o papel do professor na abordagem dos temas

transversais e apontaram a necessidade de um especialista para tratar desses assuntos na escola.

Barros e Grysnszpan (2005) concordam com os autores acima citados de que os professores do ensino fundamental não conhecem o texto dos PCNs, e que a concepção de saúde que predomina na sala de aula de ciências é àquela relacionada com a visão do professor, e não com o que está determinado nos textos oficiais. Sendo assim, esses autores verificaram que a concepção de saúde presente nas salas de aula é a de saúde como qualidade de vida, seguida pela concepção da OMS. Vale ressaltar que não foi observada a concepção de saúde como ausência de doença em nenhum professor entrevistado.

Villaça e Abreu (2005) concluem ainda que embora os professores acreditam na importância e necessidade de tratamento dos temas transversais no espaço escolar, estes priorizam outras atividades relacionadas ao ensino como confecções de cadernetas, correção de avaliações, preparo de aulas, entre outros.

Para o desenvolvimento deste estudo definimos a seguinte questão de pesquisa: **Qual a natureza do conteúdo saúde-doença mediado pelo professor de ciências no espaço de educação formal no ensino fundamental e da educação em saúde na comunidade?**. Sendo assim temos os seguintes objetivos: realizar uma revisão sistemática aplicando a metodologia da metassíntese aos trabalhos apresentados no V ENPEC que tratam do conteúdo saúde-doença; analisar a natureza destes conteúdos no espaço da educação formal e não formal da educação em saúde na comunidade.

Escolhemos trabalhar apenas com as atas do V ENPEC (2005), pois já haviam transcorrido quase 10 anos da publicação do PCN, tempo razoável para a sua real implementação no ensino fundamental, e porque somente neste encontro foi possível encontrar todos os trabalhos na versão texto completo.

## **II. MATERIAIS E MÉTODOS**

A pesquisa compreendeu três etapas: a) revisão sistemática dos artigos publicados; b) avaliação crítica dos artigos; c) a metassíntese (ESPINDOLA e BLAY, 2006).

**a) revisão sistemática dos artigos publicados:** nesta etapa tivemos como fonte primária de coleta de dados as Atas do V ENPEC. Realizamos a busca de todos os trabalhos que continham as palavras saúde em quatro ou mais sessões do texto (resumo, introdução, revisão de literatura, referencial teórico-metodológico, apresentação dos dados, discussão dos dados e conclusão). Do total de 733 artigos publicados nas Atas do V ENPEC, somente 35 trabalhos atenderam o critério de busca.

Para determinar quais os trabalhos que seriam analisados pela metodologia da metassíntese estabelecemos critérios de inclusão e exclusão que atendessem o objeto e objetivos do estudo. Sendo assim tivemos como critério de inclusão:

- estudos qualitativos;
- estudos que tratavam da temática saúde-doença no espaço de educação formal do ensino fundamental, no espaço não formal de educação relacionado ao de treinamento em serviço, e da educação em saúde no espaço da comunidade;
- sujeitos dos estudos serem alunos e professores do ensino fundamental e pessoas da comunidade em geral;
- estudos que tratavam da temática saúde doença

Os critérios de exclusão foram:

- estudos quantitativos;
- relato de experiência;
- estudo de revisão;
- pesquisa documental;
- estudos que tratavam da temática saúde doença no espaço formal de educação, porém no ensino médio, profissionalizante, universitário, na educação de jovens e adultos;
- estudos que tivessem como sujeitos professores do ensino médio.

Um total de 07 artigos preencheram todos os critérios de inclusão e exclusão do estudo e foram submetidos a metassíntese.

**b) avaliação crítica dos artigos:** os artigos foram submetidos a avaliação crítica segundo o Instrumento de avaliação crítica QARI do The Joanna Briggs Institute que traça diretrizes de avaliação de qualidade de pesquisas qualitativas. Este instrumento é composto por 10 itens de avaliação que levam em consideração o desenho metodológico da pesquisa, sua relação com perspectiva filosófica, com o objeto, objetivos, sujeitos da pesquisa, coleta e análise dos dados, aspectos éticos, entre outros.

Este instrumento permite classificar os artigos em categorias A, B, e C, ou seja, os artigos de categoria A são aqueles que atendem até nove dos 10 itens propostos de avaliação; os de categoria B atendem pelo menos cinco dos 10 itens; e os de categoria C atendem menos de cinco dos 10 itens propostos.

A obtenção das categorias foi realizada por três revisores independentes além da primeira autora. Após a avaliação de cada um houve um consenso na categorização dos trabalhos, todos os trabalhos incluídos na categoria B (Anexo I)

**c) metassíntese:** Segundo Noblit & Hare (1988) esse método de pesquisa tem como objetivo a análise minuciosa de pesquisas qualitativas. Os trabalhos submetidos à metassíntese são avaliados na busca de congruência entre a teoria, métodos e os resultados obtidos. É a avaliação do artigo científico propriamente dita. A metassíntese foi conduzida a partir dos passos descritos a seguir (Noblit & Hare, 1988; Espínola & Blay, 2006; Yick, 2008):

- identificar a área de interesse, formular a pergunta de partida e elaborar as estratégias de busca;

- selecionar a lista dos trabalhos que serão incluídos no estudo. Nesse momento, aplicam-se os critérios de inclusão e exclusão do estudo para definir os trabalhos que farão parte da amostra;

- Rer ler os estudos com muita atenção para os detalhes. Nesse momento o pesquisador deve fazer anotações, procurar identificar palavras-chaves, as unidades de significação de cada trabalho, mantendo-as mais próximas possíveis do trabalho analisado, fazer sua própria interpretação em relação ao que está sendo tratado nos trabalhos, e determinar assim os subtemas de cada trabalho e os temas centrais.

- Nesse momento, deve-se determinar de que forma os trabalhos estão relacionados. Se por semelhança, uma vez que possuam aspectos em comum, ou por oposição, quando existem discordâncias;

- comparar os estudos entre si;

- Sintetizar os achados buscando integrá-los;

- Documentar e divulgar os resultados da metassíntese.

A seguir quadro demonstrativo dos passos da metassíntese.

### Quadro I – Passos da metassíntese

Identificação do trabalho	Unidade de significação condensada (Close to text)	Unidade de significação condensada (Interpretação do Analisador)	Subtema	Temas Geral:
O 333	Meio ambiente – poluição do rio Tietê Economia – reduz o turismo religioso Saúde – a contaminação do rio é determinante e condicionante do processo saúde-doença	Texto trata da problemática do meio ambiente com a poluição do Rio Tietê, que reduz o turismo religioso e impacta/provoca efeito sobre a economia do município, a saúde da população, pois atua como determinante e condicionante do processo saúde-doença.	poluição ambiental economia do Município qualidade de vida saúde da população.	Efeitos da poluição ambiental (contaminação do rio) sobre o ambiente, a saúde das pessoas e a economia do Município.
P 775	Saúde pública- impacto/efeito da proliferação do caramujo africano Meio ambiente – impacto/efeito da proliferação do caramujo Atividades educativas / campanhas- repasse de informações para prevenção e controle dos caramujos	Texto trata do impacto da proliferação do caramujo africano na saúde pública, pois é causador de doenças, e no meio ambiente causando pragas nas plantações. Sendo necessário atividades educativas / campanhas de repasse de informações para prevenção e controle dos caramujos.	Proliferação do caramujo africano Saúde pública Meio ambiente Atividades educativas	Efeitos da proliferação do caramujo africano sobre o meio ambiente e a saúde pública mediado na atividade educativa.

### III - Apresentação e Discussão dos Resultados

A busca bibliográfica apontou um universo de 733 artigos publicados nas Atas do V ENPEC. Destes, identificamos uma população de 35 trabalhos que possuíam as palavras saúde e doença em pelo menos 04 das 08 sessões que compõem um trabalho acadêmico. Feita a leitura do texto completo destes trabalhos, compôs a amostra 07 trabalhos que preencheram os critérios de inclusão do estudo e que foram submetidos a avaliação crítica, que classificou nenhum na categoria C, ou seja, não houve exclusão. Aos 07 trabalhos foi aplicada a metodologia de análise da metassíntese.

Todos os trabalhos apresentaram abordagem interdisciplinar. Em relação ao cenário, 05 trabalhos foram desenvolvidos no espaço da comunidade e 02 no espaço escolar. Quanto aos sujeitos, foram estudantes, pessoas da comunidade onde foram realizados os estudos, agentes comunitários de saúde, profissionais da saúde e lideranças religiosas.

No processo analítico, foi possível identificar similaridades nos achados dos estudos, que evidenciaram três temas centrais referentes aos determinantes do processo saúde-doença, quais sejam: condições sociais, condições das práticas educativas, condições ambientais.

#### 3.1. Condições sociais

Foi possível identificar as condições sociais como determinante do processo saúde-doença em dois (02) estudos. As condições sociais estavam relacionadas com as

condições gerais de vida da população(LIMA et al, 2005) e com a busca por instituições religiosas (LIMA e VALLA, 2005).

As Condições gerais de vida da população residentes nos complexos de favelas da Leopoldina forma apontadas como uma agressão constante a saúde. O autor identifica algumas dessas condições, por exemplo, os vários tipos de violência, dando destaque à violência quando a criança; a Solidão de crianças e adolescentes; frequência de adolescentes que tentam suicídio; a dificuldade financeira das famílias e o desejo de consumo dos jovens levando-os a entrar no narcotráfico.

“As próprias condições de vida da maioria da população residente nos complexos de favelas da Leopoldina são apontadas como uma agressão constante à saúde” (LIMA et al, 2005)

“vários tipos de violência foram mencionados, mas destacamos aqui a violência contra a criança que não foi relacionada somente a agressões físicas, mas também ao abandono geralmente diurno” (LIMA et al, 2005)

“Os relatos chamam a atenção não só para a solidão das crianças quanto à dos adolescentes. Inclusive, outra demanda apontada como bastante frequente foi o atendimento a adolescentes que tentam suicídio” (LIMA et al, 2005)

“A dificuldade financeira de muitas famílias, aliada ao aumento do desejo de consumo dos jovens, fomentado principalmente pela mídia e a falta de perspectiva de vida desses jovens é uma das explicações, de alguns participantes, para a sua entrada no narcotráfico” (LIMA et al, 2005)

Além disso, outra condição de vida identificada pelo autor foi a situação pobreza e o impasse provocado por ela para a superação dos problemas de saúde.

“O impasse provado pela situação de pobreza para a superação dos problemas de saúde” (LIMA et al, 2005)

A procura por instituições religiosas pode ser explicada pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde, a sua pouca efetividade e as precárias condições de vida das classes populares. Em relação ao processo saúde-doença, a permanência e frequência nessas instituições geraram resultados benéficos a saúde das pessoas. Ainda,

“O acesso os serviços públicos de saúde e a sua capacidade efetiva de solução tem se tornado cada vez mais difícil, o que pode explicar a ida de muitos para instituições religiosas” (LIMA e VALLA, 2005)

“Todos os entrevistados reconhecem que a busca às instituições religiosas se dá principalmente em função das precárias condições de vida das classes populares como: desemprego, doenças e desestrutura familiar”. (LIMA e VALLA, 2005)

“Mas a sua permanencia nessas igrejas indica que essa frequência de alguma forma gera resultados benéficos à saúde das pessoas” (LIMA e VALLA, 2005)

Para alguns autores a natureza do conteúdo saúde-doença é determinada pelas condições sociais da população. Essas condições estão relacionadas com a situação de pobreza, com a violência, com as precárias condições de vida, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde e sua pouca efetividade na resolubilidade dos problemas de saúde.

As condições de vida da população são importantes fatores da procura por instituições religiosas como forma de apoio para conviver diante de tantos problemas. (LIMA et al, 2005; LIMA e VALLA, 2005)

### **3.2. Condições das práticas educativas**

Foi possível identificar as condições das práticas educativas como determinante do processo saúde-doença em quatro (04) estudos. As práticas educativas estavam relacionadas com forma de abordagem do tema caramujo africano na comunidade (BOAVENTURA *et al*, 2005); separação entre educação e estudo (SOUSA, 2005); participação das mulheres na educação não-formal (SOUSA, 2005); Relação saúde-educação (LIMA e MAGALHÃES, 2005)

Em relação a forma de abordagem das práticas educativas com o tema caramujo africano foi descrito pelos ACS como uma polêmica pela dificuldade de sensibilização da comunidade em colaborar com a coleta e destruição do caramujo. Destacaram que a forma de abordagem deveria ser enfatizando os problemas de saúde decorrentes da proliferação do caramujo.

“Outro ponto polêmico foi em relação ao que deve ser dito à comunidade sobre o caramujo africano para conseguir sensibilizá-la. os ACS relataram a dificuldade de conseguir a colaboração da comunidade e acreditam que se não for enfatizado o problema da doença, os moradores não irão participar da coleta e destruição dos caramujos”. (BOAVENTURA *et al*, 2005)

“A forma de abordar o tema caramujo africano para a população, enfatizando o problema de saúde (terrorismo) foi justificada pelos ACS devido a indiferença entre os moradores”. (BOAVENTURA *et al*, 2005)

Em um estudo os resultados mostraram que há uma distinção entre os termos educação e estudo. Estando o termo estudo está localizado no universo da escola e o termo educação no universo da casa.

“ Apesar das representações de educação e estudo serem confundidas em muitos casos, a distinção entre os termos apareceu sendo educação entendida como o universo da casa e os estudos como o universo da escola”. (SOUSA, 2005)

É reduzido o acesso de mulheres a programas de educação não-formal desenvolvidos na comunidade. Duas razões podem estar envolvidas: o esquecimento dessa população em de programas educacionais para adultos de baixa renda; Falta de acesso das mulheres a informação sobre os programas existentes.

“O fato, de dois terços das mulheres nunca terem participado de cursos de educação não formal, demonstra o quanto esta população é esquecida em programas educacionais para adultos de baixa renda, tanto pelo setor público como pelo privado. No entanto, falta de acesso à informação sobre cursos também é muito comum nesta população”. (SOUSA, 2005)

Quanto a relação saúde-educação o estudo mostrou que a educação como princípio para ter e manter a saúde. Ou seja, a saúde depende da educação.

“Á associação da noção de educação como princípio para a aquisição de saúde, as idéias dos participantes retrataram que a saúde depende da

educação e que a educação é importante para manter a saúde”. (LIMA e MAGALHÃES, 2005)

Foi possível identificar que a natureza do processo saúde-doença também é determinada pelas condições das práticas educativas. Tais práticas se mostraram presentes no espaço formal, não formal e informal de educação e mantendo relação com a saúde das pessoas. (SOUSA, 2005; LIMA e MAGALHÃES, 2005; BOAVENTURA *et al*, 2005)

No espaço formal de educação quando os participantes de um estudo apontaram a escola como o lugar responsável pelo estudo das pessoas. A espaço domiciliar foi lembrado como o responsável pela educação das pessoas, ou seja, neste espaço, acontece a educação informal. (SOUSA, 2005)

O espaço não-formal de educação apareceu situado nas atividades de sensibilização da comunidade para o combate e controle do caramujo africano. Os ACS apontaram a necessidade de atividades junto a população com tal finalidade, sempre associando aos problemas de saúde decorrentes do aparecimento e proliferação do caramujo. BOAVENTURA *et al*, 2005)

### **3.3. Condições ambientais**

Foi possível identificar as condições ambientais como determinante do processo saúde-doença em quatro (04) estudos. As condições ambientais estavam relacionadas com a poluição do Rio Tietê (COSTA *et al*, 2005); com a economia do município (COSTA *et al*, 2005); com a aparecimento do caramujo africano (BOAVENTURA *et al*, 2005); com a educação ambiental (LIMA e MAGALHÃES, 2005); e com a prevenção da doença filariose (MOTTA e TEIXEIRA, 2005).

Ao tratar da poluição do Rio Tietê, o texto abordou as condições do rio e a sua relação com a saúde da população. Pela atual situação de poluição as pessoas estão com a saúde prejudicada e adoecendo.

Além disso, o texto mostra o efeito dessa poluição para a economia do município, pois tal problemática causou a degradação do rio impedindo que a população tirasse dele seu sustento, afetando também o turismo, uma das principais fontes de renda do município.

“Nestes três enunciados percebemos a relação entre as condições do rio e a situação de saúde dos moradores atualmente. Antigamente, tempo não precisado pelos participantes do diálogo, o rio tinha um aspecto saudável e provia o sustento das pessoas que moravam as suas margens. Hoje com a poluição, o rio está degradado e por isso as pessoas estão com a saúde prejudicada.” (COSTA *et al*, 2005)

“As pessoas adoecem e o turismo na cidade, que é uma das principais fontes de renda do município, também é afetado pela poluição do rio Tietê” (COSTA *et al*, 2005)

Texto evidenciou que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) perceberam o impacto do aparecimento do caramujo africano na saúde pública e no meio ambiente,

“A tabela 2 mostra as percepções dos ACS sobre o impacto na saúde pública e no meio ambiente causados pelo aparecimento do caramujo africano” (BOAVENTURA *et al*, 2005)

Quanto a Educação ambiental o texto apresentou a noção dessa como uma forma de veiculação de informações e experiências sobre o estado de saúde. Os resultados do

estudo mostraram que para os participantes a educação ambiental é uma coisa boa e direcionada para o meio ambiente físico.

“A educação ambiental e, dentro desta, o ensino e a aprendizagem de princípios educativos, tem função de processo de veiculação de informação e experiências sobre o estado de saúde, com objetivo de reformular hábitos e valores e que possa estimular a criatividade, a autonomia e o sentimento de participação”. (LIMA e MAGALHÃES, 2005)

“Para a maioria dos participantes do estudo, a noção de Educação Ambiental, igualmente as noções de saúde e educação está relacionada a uma coisa boa. As idéias apresentadas na tabela 04 mostram que a Educação Ambiental além de ser uma coisa boa é feita para o meio ambiente físico”. (LIMA e MAGALHÃES, 2005)

Em relação à prevenção da doença filariose, ficou evidenciado no estudo, que as medidas de combate e controle dessa doença correspondem ao saneamento ambiental adequado e a redução do contato homem-muriçoca.

“as medidas de combate/ controle da Filariose compreendem desde a redução do contato homem-muriçoca até a tentativa de garantir saneamento ambiental adequado”. (MOTTA e TEIXEIRA, 2005)

Ainda sobre a prevenção da Filariose, o uso do medicamento foi citado como medidas preventivas, mesmo após campanha que destacava os cuidados ambientais como forma de prevenção da doença.

“Constatamos que a medida preventiva uso do medicamento foi a mais citada na escola B, sendo também lembrada como forma de tratamento da doença em ambas as escolas. Vale ressaltar que, mesmo com a campanha Xô Filariose dando destaque à prevenção da doença através dos cuidados com o ambiente, estes forma pouco lembrados pelas crianças”.(MOTTA e TEIXEIRA, 2005)

Por fim, para alguns autores a natureza do conteúdo saúde-doença é determinada pelas condições ambientais. Portanto, a poluição ambiental, o aparecimento de caramujos, a prevenção de doenças e a educação ambiental são relevantes ao se tratar das condições ambientais. (COSTA *et al*, 2005; BOAVENTURA *et al*, 2005; LIMA e MAGALHÃES, 2005; MOTTA e TEIXEIRA, 2005)A poluição causa transtornos no meio ambiente, na economia e na saúde da população. (COSTA *et al*, 2005)

O aparecimento e a proliferação do caramujo africano é uma agressão para o meio ambiente, pois são pragas agrícolas. Para a saúde, pois contribui para o surgimento de doenças. (BOAVENTURA *et al*, 2005)

A educação ambiental se faz importante para a prevenção de doenças como a filariose, cujas medidas de controle e prevenção dependem apenas de estratégias educativas visando a mudança de hábitos da população e o saneamento ambiental. A educação ambiental não pode ser somente direcionada as questões de ambiente físico. (LIMA e MAGALHÃES, 2005; MOTTA e TEIXEIRA, 2005)

#### **IV. Conclusões**

Com este trabalho, foi possível perceber que a temática saúde-doença está presente nas Atas do V ENPEC de maneira significativa. Aplicando a metodologia da

metassíntese identificamos evidências da natureza do conteúdo saúde-doença no ensino de ciências e na educação em saúde.

Os resultados apontaram para a evidência de que a natureza multi-determinada, isto é, o conteúdo saúde-doença é determinado por três condições específicas, a saber: as sociais, as das práticas educativas e as ambientais. Em cada uma dessas condições estão presentes os fatores que de alguma forma interferem na saúde da população.

Esta evidência mostra que a natureza do conteúdo saúde-doença presente no ensino de ciências e na educação em saúde na comunidade está em acordo com o preconizado pela OMS e pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) (BRASIL, 1997). A saúde não se restringe a mera ausência de doença, mas é um completo estado de bem estar físico, mental e social onde atuam os mais variados determinantes, por exemplo, o meio ambiente, o saneamento básico, as condições de vida e moradia, alimentação, renda, entre outros.

Em se tratando do PCN, a saúde está presente como tema transversal na medida em que os professores trazem para dentro da sala de aula assuntos que estão presentes no cotidiano dos alunos, fazem parte do seu universo de vivências e experiências.

## V. Referências

- BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais. Apresentação dos temas transdisciplinares, saúde**/ Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997. 146p.
- VILLAÇA, J. S., ABREU, M. A. F. Temas transversais: o que pensam os professores do ensino fundamental sobre a abordagem interdisciplinar desses temas. **Ata V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em ciências**. 2005
- BARROS, M. L. T.; GRYSNSZPAN, D. Educação em saúde e meio ambiente: concepções e práticas no primeiro segmento do ensino fundamental do Colégio Pedro II. **Ata V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em ciências**. 2005
- ESPINDOLA, C. R.; BLAY, S. L. Bulimia e transtorno da compulsão alimentar periódica: revisão sistemática e metassíntese. **Rev Psiquiatr RS**, v. 28, n. 3, p. 265-275, 2006.
- NOBIT, G. W. **Meta-ethnography: synthesizing qualitative studies**. Newbury, CA: Sage. 1988
- YICK, A. G. A metassíntese de achados qualitativos sobre o papel da espiritualidade e religiosidade entre culturalmente diversos sobreviventes de violência doméstica. *Qualitative health research*, v. 18, n. 9, p. 1289-1306. September, 2008.
- LIMA, C. M. *et al.* Pobreza: uma questão para o ensino em biociências e saúde? **Ata V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em ciências**. 2005
- MOTTA, M. B.; TEIXEIRA, F. M. Modelos mentais sobre filariose linfática de alunos residentes em áreas endêmicas no Recife/PE. **Ata V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em ciências**. 2005
- LIMA, R. F.; MAGALHÃES, L. M. F. A noção de saúde e educação para o trabalho com educação ambiental no ensino de ciências. **Ata V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em ciências**. 2005
- SOUSA, I. C. F. Representações de educação e escolaridade entre mulheres de um centro de saúde do Rio de Janeiro. **Ata V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em ciências**. 2005
- BOAVENTURA, M. F. *et al.* Percepções dos agentes comunitários de saúde de Inhoaíba sobre o caramujo africano e sua participação na construção de estratégias de controle no município do Rio de Janeiro. **Ata V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em ciências**. 2005
- COSTA, M. A. *et al.* O diálogo como instrumento de percepção dos problemas de saúde entre moradores de Pirapora do Bom Jesus – SP. **Ata V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em ciências**. 2005
- LIMA, C. M.; VALLA, V. V. Religiosidade popular e saúde: Fome de que? **Ata V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em ciências**. 2005

**AnexoI: Quadro II: Apresentação dos trabalhos avaliados.**

<b>Autor</b>	<b>Cenário</b>	<b>Participantes</b>	<b>Método/ Coleta de dados</b>
O333	Comunidade/ espaço de educação não formal	Moradores do município de Pirapora do Bom Jesus (SP), residentes às margens do Rio Tietê	Pesquisa qualitativa/ grupo focal
P459	Comunidade/ espaço não formal de educação	Mulheres clientes de um Centro de Saúde do Rio de Janeiro	Pesquisa qualitativa/ técnicas etnográficas como observação in loco e entrevistas
P362	Espaço escolar (Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Santa Rosa)	Alunos do ensino fundamental	Pesquisa qualitativa/ questionário semi-estruturado
O587	Espaço escolar (Escolas públicas da rede municipal do Recife)	Alunos da 1ª Serie do 2º ciclo do ensino fundamental (3ª serie do ensino fundamental I)	Pesquisa qualitativa/ Entrevista individual sempre iniciada através da apresentação de uma fotografia de pessoas acometidas pela elefantíase
O672	Comunidade / espaço não formal de educação	Funcionários de três unidades de serviços públicos de saúde, representantes religiosos e comunitários	Pesquisa qualitativa/ discussão de grupo
O637	Comunidade / espaço não formal de educação	Lideranças religiosas de uma igreja católica, de um centro espírita Kardecista, e de igrejas evangélicas dentro de comunidades e em bairros da Leopoldina (RJ)	Entrevista semi-estruturada e observação participante