

## **Trabalhando sobre saúde no ambiente escolar: a importância da inserção do aluno em espaços de educação em saúde para a formação médica**

### **Working about health in school environment: the importance of student insertion in health education spaces for medical training**

DOI:10.34119/bjhrv5n5-311

Recebimento dos originais: 26/09/2022

Aceitação para publicação: 25/10/2022

#### **Cely Carlyne Pontes Morcerf**

Mestranda na Universidade de São Paulo

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

Endereço: Av. Bandeirantes, 3900, Campus da USP, Ribeirão Preto - SP, CEP:14049-900

E-mail: celymorcerf@usp.br

#### **João Mazzoncini de Azevedo Marques**

Professor e Doutor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e da Universidade de São Paulo (FMRP USP)

Instituição: Universidade de São Paulo (FMRP USP)

Endereço: Av. Bandeirantes, 3900, Campus da USP, Ribeirão Preto - SP, CEP:14049-900

E-mail: jmaq@usp.br

#### **Bárbara Falaschi Romeiro**

Graduanda em Farmácia pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto (FCFRP - USP)

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

Endereço: Av. Bandeirantes, 3900, Campus da USP, Ribeirão Preto - SP, CEP:14049-900

E-mail: barbara.romeiro@usp.br

#### **Clarice dos Anjos Sousa**

Graduanda em Medicina pela Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

Instituição: Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

Endereço: Av. Ayrton Senna, 2.200, Barra da Tijuca, Rio de Janeiro - RJ, CEP:22775-003

E-mail: clarice.anjoss@gmail.com

#### **Carlos Alberto Saraiva Lima**

Graduando em Medicina pela Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

Instituição: Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

Endereço: Av. Ayrton Senna, 2.200, Barra da Tijuca, Rio de Janeiro - RJ, CEP:22775-003

E-mail: carlosl@unigranrio.br

#### **Christina Cardoso**

Graduanda em Medicina pela Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

Instituição: Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

Endereço: Rua Professor José de Souza Herdy, 1160, Jardim Vinte e Cinco de Agosto, Duque de Caxias - RJ, CEP:25071-202

E-mail: christinacardoso10@hotmail.com

## RESUMO

**Introdução:** O trabalho dos médicos generalistas, inseridos em ações promotoras e preventivas em ambiente escolar, com a participação do aluno de medicina, contribui para a visão coletiva e integral da saúde dentro da educação médica, associada a capacitação, estudo e preparo do estudante de medicina em relação a realidade da família e da comunidade, sob a ótica de relações escolares. **Objetivos:** debater e relatar de forma reflexiva, com base na literatura, aspectos da problemática sobre importância da educação em saúde com foco em prevenção e promoção de saúde para a formação do estudante de medicina. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, reflexiva, sobre a ampliação de espaços de educação em saúde e a importância das práticas para o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e proteção da saúde, inseridas na educação médica e em atividades da atenção primária à saúde. **Resultados:** O uso de metodologias ativas em atividades escolares abordando temas relevantes em saúde, com foco preventivo e promotor de saúde, possui ampla aceitação de escolares e está associado a uma maior absorção de conhecimento, ampliação do olhar sobre o processo saúde-doença da população alvo e do aluno de medicina envolvido, assim como maior engajamento na manutenção desses espaços, atuando como trabalho de base e mudança de ótica da visão sobre saúde e conceito de resolutividade médica. **Conclusões:** A educação em saúde voltada para a criança, para o adolescente e para a comunidade é uma ferramenta essencial para a prevenção de agravos à saúde desse grupo e deve ser incentivada com a criação de projetos e atividades de campo que permitam debates entre estudantes de medicina e alunos de escolas. Porém essa ação, para ter eficácia e boa receptividade, deve ocorrer com a utilização da linguagem da população alvo, realizada através de uma metodologia ativa e lúdica de ensino.

**Palavras-chave:** educação médica, educação em saúde, escola.

## ABSTRACT

**Introduction:** The work of general practitioners, inserted in promoting and preventive actions in school environments, with the participation of medical students, contributes to the collective and integral vision of health within medical education, associated with training and preparation of the medical student about the reality of the family and community, from the perspective of school relations. **Objectives:** to debate and reflectively report, based on the literature, aspects of the importance of health education with a focus on prevention and health promotion for medical education. **Materials and methods:** It's a reflective narrative literature review about the expansion of health education spaces and the importance of practices for health promotion, prevention, and protection actions, inserted in medical education and primary health care activities. **Results:** The use of active methodologies in schools discussing relevant topics in health, with a preventive and health-promoting focus, has wide acceptance by adolescents and children and is associated with greater absorption of knowledge, expansion of the view on the health-disease process of the population target and the medical student involved, as well as greater engagement in the maintenance of these spaces, acting as a base work and changing the point of view of health and the concept of medical resoluteness. **Conclusions:** Health education for children, adolescents, and the community is an essential tool for the prevention of health problems in this group and should be encouraged with the creation of projects and field activities that allow debates between students of medicine and school students. However, this action, to be effective and well-received, must occur with the use of the target population's language, carried out through an active and playful teaching methodology.

**Keywords:** medical education, health education, school.

## 1 INTRODUÇÃO

A discussão sobre a inserção da educação em saúde nas escolas como forma de prevenção e promoção à saúde se inicia ao final século XVIII, quando o médico alemão Johann Frank elaborou o Sistema Frank, um guia publicado na Alemanha a partir de 1779, que é considerado um marco no pensamento a respeito das relações sociais da saúde e da doença. O sistema contemplava amplos aspectos sobre a saúde coletiva e individual, detalhando sobre o atendimento escolar e a supervisão das instituições educacionais, desde a prevenção de acidentes até a higiene mental, elaborando programas de atletismo até a iluminação, aquecimento e ventilações de sala de aula.<sup>1,2</sup>

O progresso científico exaltou o modelo biomecânico, em que a especialização focada na fragmentação e nos avanços tecnológicos é a base. Todavia profissionais e usuários do sistema de saúde têm consciência que o modelo fracassa e contribui para a deterioração do relacionamento médico-paciente, que deve ser trabalhada durante a formação médica e a inserção do acadêmico em projetos integrados com a comunidade, desenvolvendo habilidades de comunicação e pensamento crítico sobre necessidades de saúde e seus determinantes sociais.<sup>3,4</sup>

No Brasil a saúde escolar se deu por intercessão de três doutrinas: a da polícia médica, a do sanitarismo e a da puericultura. A polícia médica foi um mecanismo em que a figura do Estado zelaria pela saúde da população, em que os médicos não apenas tratariam os pacientes, com foco no intervencionismo e a cura exclusivamente medicamentosa, mas também seriam responsáveis pela coordenação de aspectos globais da vida dos pacientes. O conceito de promoção de saúde foi desenvolvido a partir da Carta de Ottawa como o processo destinado a capacitar os indivíduos para exercerem um maior controle sobre sua saúde e fatores que podem afetá-la, reduzindo os aspectos que podem resultar em risco e favorecendo os que são protetores e saudáveis. Na prática é sobre ter uma visão integral e interdisciplinar do ser humano, dentro de um contexto comunitário, ambiental e político mais amplo.<sup>1,2,5</sup>

A implantação de escolas promotoras de saúde implica no trabalho articulado entre a educação, a saúde e a sociedade, visando uma ação protagonista da comunidade educativa na identificação das necessidades e dos problemas de saúde, definindo estratégias para abordá-las e enfrentá-las, como método de promoção de saúde no espaço escolar. A escola promotora de saúde é tangida para uma cidade mais saudável numa ótica de inclusão e participação, sendo os alunos não mais vistos como um grupo passivo para a realização de ações de saúde. O decreto instituído no território nacional de número 6.286, em 5 de dezembro de 2007, criou o Programa de Saúde na Escola (PSE), que tem a finalidade de contribuir com a formação dos estudantes

da rede pública de educação básica de uma forma integral, trabalhando com ações de promoção à saúde e prevenção de doenças. Tal programa foi implantado com a participação efetiva das equipes de Estratégias em Saúde da Família, respeitando todos os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, inserem as recomendações dos Parâmetros Curriculares Nacionais, ao prescreverem os temas em saúde como interdisciplinares, como um debate rotineiro escolar, a ser realizado por professores, sob diversos focos e visões de atuação. Além disso a potencialização do educador em sala de aula através da oferta de cursos de formação continuada e atualização, alinhado às visitas de equipes de saúde da família se fazem necessárias com periodicidade e com permanência para avaliações concretas das condições de saúde dos educadores ao longo do ano letivo, associados as suas necessidades locais.<sup>1,6,7</sup>

Assim, tendo observado a carência de estudos que envolvam discussões e revisões de literatura dissertando e analisando a importância da participação de estudantes de medicina e multiprofissionais, na participação ativa em atividades tendo a educação em saúde e ações preventivas como base, assim como o impacto e a organização de projetos educativos com uso de metodologias lúdicas e inovadoras para diálogo e comunicação efetiva no ambiente escolar, este trabalho tem por finalidade contribuir com o debate científico acerca da área e a importância de união das áreas da saúde e da educação para ampliar o conceito de ações em saúde, focadas não apenas na patologia, mas em relações sociais e familiares.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um trabalho de revisão narrativa de literatura, buscando discutir sobre importância e histórico de ações de educação em saúde na escola, envolvendo atuação de profissionais de unidades básicas em saúde e a participação do estudante de medicina no Brasil.

Os descritores utilizados em língua portuguesa foram educação médica, educação em saúde e promoção da saúde escolar e uso do operador booleano “and”, com saldo final de 1.422 artigos científicos. As bases de dados consultadas foram LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e IBECS (Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde) para seleção de artigos. Foram escolhidas 30 referências para a construção do trabalho, tendo como critérios de inclusão a relevância do artigo, estudos que integrassem conceitos de educação em saúde, saúde na escola, uso de arte e metodologias lúdicas de expressão e educação e da importância da vivência do aluno de medicina em projetos de promoção e prevenção, trabalho nas línguas portuguesa e inglesa, com priorização dos estudos mais recentes. Foi também adicionado ao estudo literário para a construção do embasamento teórico o livro “Terapia Ocupacional” da

autoria de Berenice Rosa. Foram excluídos artigos que não englobavam a área de interesse como foco principal dos trabalhos. Este trabalho foi realizado nas normas Vancouver, conforme normas das diretrizes aos autores da revista.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

A proposta de projetos voltados a educação em saúde na escola, como forma de promoção a saúde e prevenção, realizada por estudantes da área de saúde, abrange a integralidade de todos os sistemas que contribuem para a formação do indivíduo. A continuidade dessas ações auxilia no desenvolvimento físico e mental da criança, incluindo os níveis de saúde, educação, formação, integrando o ambiente físico e emocional. Não é limitado apenas ao aprendizado, preocupa-se também em manter a criança raciocinando, pensando, analisando, oferecendo lazer e utilizando metodologias interativas, lúdicas e de linguagem acessível à criança, em um ambiente de aprendizado ativo e reflexivo. É um processo que envolve as relações entre os profissionais e estudantes, auxiliando na construção do conhecimento, quebrando conceitos errôneos e fortalecendo a autonomia em relação aos cuidados em saúde aos níveis individual e comunitário.<sup>2,8,9</sup>

Acompanhando as mudanças do sistema de saúde, das formas de assistência e de se pensar no processo saúde-doença, as escolas médicas sofreram diretamente tais influências, uma vez que seriam responsáveis pela formação dos futuros profissionais que trabalhariam em uma nova forma organizacional de saúde. Porém a educação médica não era capaz de atender às novas demandas, estando presa ao modelo hospitalocêntrico e tradicional, comprometendo assim a entrada de profissionais no mercado de trabalho, despreparada para compreender e atender às necessidades de estruturação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), para uma nova organização da atenção à saúde na oferta de serviços com equidade. A nova prática de assistência em saúde se mostrava incompatível para a atuação dos profissionais já formados provenientes de instituições de ensino que usavam o modelo flexneriano como base.<sup>10,11,12</sup>

É constante, desde o século passado, as mudanças existentes dentro da grade curricular do curso de medicina, objetivando uma maior adequação às demandas da realidade das escolas médicas de determinada região. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Ensino Médico são as responsáveis por guiar essas mudanças necessárias ao curso de medicina das escolas do Brasil, enquadrando os eixos de abordagem teórica centrado no paciente, cenários práticos e abordagem pedagógica. Tais diretrizes estruturam o perfil do futuro médico generalista que trabalhará na rede do Sistema Único de Saúde e visam uma formação reflexiva, crítica e humana voltada para todos os diferentes níveis de atenção.<sup>13,14,15</sup>

Meios acadêmicos desconsideravam o que não representava uma patologia orgânica como ação de competência da medicina, como a promoção de saúde, a prevenção de doenças, reabilitação de capacidade funcional sob múltiplas visões de comprometimento individual e familiar e alívio do sofrimento, além de cuidados com a terminalidade da vida, sendo a morte academicamente considerada como fracasso médico. Nesse contexto mundial, foi realizado no Brasil em 1986 a Reforma Sanitária em meio à VIII Conferência Nacional de Saúde, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como algumas de suas diretrizes baseadas na integralidade e na interdisciplinaridade. Iniciava-se a transição da medicina centrada na doença para a medicina centrada na pessoa, na figura do paciente em toda a sua complexidade, considerando todos os determinantes sociais em saúde que influenciavam uma determinada população.<sup>16,17</sup>

Diversos estudos demonstram também o despreparo dos profissionais de saúde, pacientes e familiares em relação a área da saúde mental, refletindo sobre o sistema educacional do estudante de medicina, que segmenta e fragmenta o cuidado, dificultando o tratamento do indivíduo e abordagem da pessoa como um ser complexo e integrado, sob o olhar biopsicossocial. Foi observada a necessidade de uma reformulação sobre o ensino médico da saúde mental, e o trabalho sobre a percepção de temas de saúde mental com a comunidade, sendo necessário ampliar o debate e o canal de conhecimento da população sobre transtornos mentais, formas de identificar e buscar ajuda, com um trabalho envolvendo equipes de saúde, estudantes, adolescentes, familiares e escolares. A educação em saúde mental tem como linha de atuação servir como fonte de conhecimento, desmistificação e compreensão de que o paciente deve ser tratado de forma integrada, trabalhando estereótipos com debates acadêmicos e escolares. Atua também ajudando a ampliar o conhecimento sobre o sofrimento da mente como condições frequentes em meio social e que precisam ser identificadas, acolhidas, tendo a educação em saúde e o ensino sobre tais temas como grandes aliados na desconstrução de estereótipos, criações de vínculos e empatia.<sup>18</sup>

Um projeto de extensão foi realizado em uma escola estadual de Belo- Horizonte – Minas Gerais, com 25 alunos do 9º ano, todos considerados repetentes e com idade entre 14 e 16 anos, onde a maior parte dos estudantes vivem em situação de vulnerabilidade social. A metodologia adotada pelo projeto foi a de “roda de conversas”, uma metodologia que favorece o conhecimento compartilhado e valoriza a participação de forma individual, onde os acadêmicos de enfermagem, psicologia e medicina promoviam interações quinzenais sobre temas de educação em saúde, onde o objetivo principal visava ensinar o conceito amplo que o termo saúde abrange, desconhecido pelos adolescentes em sua grande maioria.<sup>19</sup>

A adolescência é considerada uma época de vulnerabilidade para a saúde. A família, a escola e as políticas públicas são fundamentais na constituição da identidade social dos jovens, no entanto há uma ampla necessidade de maior abordagem e desenvolvimento das temáticas de saúde mental para crianças e adolescentes no Brasil. O ambiente educacional, além da sala de aula, traz benefícios indiretos ao desenvolvimento e a prevenção de questões relacionadas a saúde mental. As doenças psiquiátricas, com abordagem ampla de transtornos mentais e contribuição de fatores familiares e do meio ambiente para o sofrimento psíquico, deteriorando a saúde, são muitas vezes negligenciadas e confundidas na adolescência com padrão comportamental comum a idade, trazendo prejuízos graves a saúde mental. A conclusão obtida pelo projeto foi a de que a promoção da saúde do adolescente requer adequação a sua realidade, social física e emocional, contribuindo não somente para a qualidade de vida dos adolescentes, mas também pela experiência e consolidação do estudo vivenciada pelos acadêmicos.<sup>19</sup>

Um relato de experiência demonstrou que a educação em saúde possibilita o desenvolvimento contínuo de pessoas e da sociedade. A experiência foi realizada em 2014 em uma escola pública na cidade de Fortaleza – Ceará, com alunos 120 alunos do 5º ao 9º ano entre 13 e 17 anos. A estratégia de grupo vem se mostrando eficaz na ação educadora do profissional de saúde. O tema abordado foi sexualidade na adolescência, um tema de extrema importância para a faixa etária abordada onde surgem muitas dúvidas sendo a adolescência uma etapa crítica no desenvolvimento pessoal, devido a mudanças corporais e psicológicas, muitas vezes negligenciadas e por isso prejudiciais na formação da personalidade do adolescente. A vulnerabilidade é uma condição gerada para o adolescente. E em se tratando de um momento de mudança e criação de personalidade do indivíduo, essa instabilidade e vulnerabilidade leva ao adolescente a condições de risco, como o de infecções sexualmente transmissíveis, sendo então a educação sexual um assunto de extrema relevância na conscientização dos hábitos e atitudes saudáveis na vida do adolescente.<sup>20</sup>

Os jovens se sentem seguros em grupos e a roda de conversa se constrói como uma estratégia importante, um espaço para a formação de sua nova identidade, intermediária entre a família e a sociedade. O debate realizado em palestras no ambiente escolar é vantajoso na transmissão de informações, na prevenção de doenças e na gravidez indesejada. A ação de promoção de saúde com a implantação de políticas públicas saudáveis são iniciativas das Escolas Promotoras de Saúde. A ambiguidade gerada pela sociedade em relação a sexualidade do jovem associado a omissão dos adultos gera um amplo conflito e contrasta com a carência de suporte ao jovem sobre dúvidas e rede de apoio. Ao mesmo tempo que há uma condenação à indução sexual precoce, há um estímulo ao erotismo, de uma maneira mais intensa para o

sexo feminino, gerando uma relação de irresponsabilidade com a sexualidade. Essas ações contribuem com conhecimento para a orientação dos adolescentes à prevenção e promoção de saúde, mostrando que as ações educativas geram vínculos de confiança e reflexão para o grupo e reflete na mudança de comportamento do adolescente. Dessa forma, enfatiza-se a importância do preparo do profissional de saúde para assumir sua função educadora em saúde com competência técnica e humanizada em favor da adolescência.<sup>20</sup>

Um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por graduandos da área da saúde de forma prática pela disciplina Saúde do Adolescente, foi realizado junto a uma escola pública no município de Timon - Maranhão, no período de junho de 2017, entre 15 a 19 anos de idade, com temáticas de extrema importância para a saúde pública como; gravidez na adolescência, infecções sexualmente transmissíveis e drogas. Observou-se uma necessidade de intensificar as ações de educação em saúde voltadas aos adolescentes.<sup>21</sup>

A adolescência é um período crítico, onde há descobertas significativas e afirmações da individualidade e personalidade. Os adolescentes representam 18 % da população mundial, sendo a classificação da adolescência somente como uma faixa etária, simplista. Ela compreende a transformação do jovem em um indivíduo adulto, não apenas sob a visão focada na patologia, mas em um olhar e abordagem biopsicossocial.<sup>20, 21</sup>

A educação em saúde é um conceito que se dá sob promoção de práticas saudáveis incluindo o processo de participação da população no contexto de vida cotidiana e não apenas na doença já estabelecida. A utilização estratégica da educação em saúde forma novos comportamentos e empoderamento dos grupos em estado de vulnerabilidade, ajudando a sua transformação para sujeitos críticos e conscientes dos seus direitos legais, promovendo o exercício da cidadania.<sup>21</sup>

A gravidez na adolescência é uma das temáticas observadas que mais ausentam alunos da escola, por abandono ou perda do ano letivo. As meninas demonstram mais interesse em abordagem desta temática em grupos de educação em saúde devido ao fato de vivenciarem essa situação ou por conhecerem alguém na mesma situação e notarem a ausência dos parceiros na grande maioria dos casos.<sup>21</sup>

A importância da educação em saúde no meio escolar, com utilização de estratégias educacionais, capacita e dá autonomia aos adolescentes na prevenção dos principais problemas de saúde que atingem essa faixa etária como gravidez não planejadas e as infecções sexualmente transmissíveis. Observou-se também em atividades de educação em saúde e abordagem da

população alvo que pouco conhecimento em relação ao uso correto de preservativos é a razão de altos índices de gravidez na adolescência.<sup>21</sup>

Nota-se também que a falta de informação e de conhecimento dos adolescentes acerca das questões sexuais e métodos existentes, aliado ao pensamento de que contraceptivo interfere no prazer sexual são fatores determinantes no acometimento desses indivíduos por Infecções Sexualmente Transmissíveis. A temática das drogas e seus impactos na vida dos adolescentes também foi de grande interesse, por ser um assunto escolhido pelos próprios alunos. Os impactos que as drogas lícitas e ilícitas podem causar na vida dos adolescentes, como a dependência física e psicológica, além de danos como acidentes, suicídio, violência, gravidez não planejada e transmissão de doenças, foi abordado, além do consumo de drogas favorecer o tráfico contribuindo para o aumento da criminalidade, com prejuízos incalculáveis. Assim, as práticas abordadas pelos graduandos, direcionadas ao público adolescente, esclarecem por meio de educação em saúde, com informações relevantes para a promoção e prevenção de doenças relacionadas à faixa etária dos adolescentes. Ações como essa também são de extrema relevância para os profissionais de saúde na estruturação sólida da sua futura carreira profissional.<sup>21</sup>

Outro estudo mostra uma participação mínima de unidades básicas de saúde sobre as práticas educativas que abordam planejamento familiar, terapias em grupo ou individuais, atendimentos, acompanhamento dos pacientes, inserção destes no ambiente, algumas dessas medidas incluem atendimento e acompanhamento de consultas de pré natal, aleitamento materno, consulta de rotina desde a infância a adolescência com acompanhamento periódicos campanhas de incentivo a grupos de pacientes hipertensos, diabéticos, hanseníase, psoríase. O que se observou foi uma baixa oferta de ações na promoção, prevenção na saúde, oferecidas nessa unidade básica de saúde, com campanhas que não são mantidas, falta de sensibilidade e capacitação técnica desses profissionais, tudo contribuindo para a não concretização desses projetos, e o paciente não usufruindo do benefício da saúde. O necessário para alcançar a saúde de uma forma integrativa, demanda uma equipe multidisciplinar, uma maior atenção para a gravidade das situações expostas, e junto com isso ações específicas e eficazes que consigam realmente funcionar, e beneficiar os pacientes.<sup>22</sup>

Um estudo feito em uma escola pública na região Sul do Brasil, mostra que ainda é muito importante a educação em saúde para adolescentes no início de sua vida sexual, onde são mais susceptíveis a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis. Mostra a importância que a escola tem para a obtenção de conhecimento sobre o assunto e o quanto ainda é

negligenciado, visto a desinformação de uma porcentagem alta de alunos sobre os métodos preventivos. Desta forma confirma-se a relevância da prevenção da saúde individual e coletiva, tanto para o indivíduo como ser único quanto para a comunidade.<sup>23</sup>

## 4 DISCUSSÃO

### 4.1 A ARTE, A CRIATIVIDADE E O LÚDICO COMO FORMAS DE EXPRESSÃO, CONHECIMENTO E PROMOÇÃO DE SAÚDE

A arte é um exemplo de registro, retrato pela criatividade, pela pintura e desenho, expressão individual e coletiva, de histórias e formas de fortalecimento das relações interpessoais. É o diálogo e a representação de sensações pessoais através da arte, que possui forte validação histórica e na literatura com base nos trabalhos da médica psiquiatra e terapeuta ocupacional Nise da Silveira, que utilizava, em uma época totalmente baseada na saúde, principalmente a mental como sinônimo de institucionalização hospitalar e intervenção farmacológica, um ateliê de pintura. Tal ateliê criava um canal de comunicação com pacientes e formas de imagens do inconsciente serem expressas ao meio externo do indivíduo. A médica Nise da Silveira defendia as artes como formas de representação dos objetos significativos de experiências externas e principalmente centradas no indivíduo e na sua biografia. Com auxílio de estudos das ideias de Carl Jung, Nise da Silveira fundamenta seu trabalho na pintura como forma de possibilitar a objetivação e visão do caos interno do ser humano, que para a organização e posterior representação é alvo de reflexão do próprio indivíduo.<sup>24</sup>

Através da pintura, então, a ideia do problema como imagem mental e percepção do caos é ressignificada e substituída de símbolo aterrorizante para a expressão artística de uma pintura. A expressão da angústia pela arte é uma forma de autoconhecimento e transformação, em que as imagens pintadas substituem a recordação negativa de problemáticas individuais e possuem o poder de afetar e até minimizar alguns efeitos psíquicos pessoais, mantendo a imagem negativa mais distante. Assim, tal ato revela cor e formas a instabilidades, medos, angústias e vivências internas negativas, que serão representadas pela pintura e não mais ficarão restritas e presas ao imaginário interno. Eis aí uma forma de expressão, ressignificação e manutenção de saúde.<sup>25,26,27</sup>

O uso da arte, na forma de música, teatro, poesia, jogos e pintura, integrada como forma de educação, prevenção e comunicação em saúde, possibilita abordar vários aspectos da vida do paciente, trabalhando a autoestima e o autoconhecimento individual. É assim utilizada como uma possibilidade de abordagem e conhecimento frente ao processo de adoecimento. Um

trabalho relatou a experiência de um grupo de estudantes universitários, realizado na disciplina Introdução à Arteterapia, de oficinas e vivência com base na arte como recurso fortalecedor da comunicação do indivíduo. Períodos da vida de transição, com carga de mudanças e experiência com o desconhecido, geram uma série de conflitos, angústias e necessitam de estratégias de ação e organização de sensações, como forma de expressão, troca e representação da subjetividade interna ao ambiente externo, por meio da obra artística. Assim, possibilita-se o autoconhecimento através da imersão em um momento reflexivo sobre ações e explicações de desafios intrínsecos e provenientes da esfera macroestrutural, com entendimento da força pessoal e da criação própria de formas de analisar e propor maneiras de enfrentamento da imagem mental que cada problema representa a uma realidade pessoal distinta, trabalhando assim com a melhora da qualidade de vida. A utilização da arte em oficinas, como recurso em saúde, efetivou-se baseada na ideia de que a expressão não verbal em imagens e com a utilização de materiais que despertassem o desenvolvimento dos sentidos e da criatividade, como dança, linguagem corporal, musicalidade, desenhos e pinturas. Tais espaços podem ser usados para a passagem de conhecimentos em saúde, uso da linguagem própria do paciente e possibilidade de autoconhecimento de cada indivíduo.<sup>26,27,28,29</sup>

A utilização de diversos tipos de materiais como tintas, argila, papel, cola e tecidos auxiliam na criação e na reinvenção de um novo olhar da realidade transformada pelo artista com uma noção diferente do estético, de forma criativa e reflexiva. A arte em sua forma individualizada possibilita conexões e comunicações internas e externas, dialogando e atuando no autoconhecimento, ressignificação e reprodução de realidades e ideias, unindo comunicações do ambiente interior e exterior do indivíduo. É assim poderosa ferramenta de ensino e aprendizado, principalmente quando integra domínios e ambientes escolares e de saúde.<sup>29,30,31</sup>

A arte não é uma modalidade exclusiva da saúde mental, sendo utilizada também como promotora de saúde geral da população. Tem como populações-alvo pacientes com câncer, idosos, crianças, e diversos grupos sociais independentemente de estarem associadas a transtornos mentais ou ao trabalho do sofrimento psíquico. Porém a essência da atuação e do papel da arte é conservada nos mais diversos grupos de atuação, gerando transformações psíquicas por meio de experiências de construção da arte com uso da criatividade e do imaginário individual, promovendo reflexão sobre o processo saúde-doença, auxiliando na elaboração e conhecimento de problemas e conflitos pouco abordados ou negados, atuando principalmente em reprodução e ressignificação.<sup>26,27,28,29</sup>

A maior parte dos trabalhos apontou para a necessidade de equipes de saúde no Brasil integradas e multidisciplinares com planejamento e desenvolvimento, na criação de grupos para educação em saúde com uso de metodologias lúdicas, criativas e artísticas. Ainda são encontrados poucos estudos e projetos que incluíssem ligas acadêmicas e o trabalho de acadêmicos e estudantes de medicina no ambiente de construção, reinserção e desenvolvimento da criatividade do paciente em atividades de promoção de saúde mental ou de educação em saúde com métodos inovadores e lúdicos. É evidenciada a necessidade de introdução dessa abordagem pelos benefícios discutidos.

O trabalho com a criatividade do paciente atua como facilitador de autoconhecimento, superação de medos, frustrações internas, educação pessoal e social, canal de comunicação em saúde e meio de aprendizado. O incentivo a participação de estudantes da área de saúde, principalmente de medicina, em espaços que usem novas metodologias de educação, ensino e integração, incentivarão um trabalho de base e mudança de visão do processo saúde doença e do planejamento do cuidado do paciente, focados na pessoa e na comunidade.

Os desafios ainda existentes após a reforma sanitária brasileira, como pensamento intervencionista supervalorizado e não validação da importância de ações ao nível da atenção primária, voltadas a realidades e problemas de populações e comunidades alvo, não serão totalmente enfrentados sem a criação de espaços que possibilitem a integração dos estudantes de medicina a ambientes em saúde coletiva. Tal integração deverá ocorrer articulada com propósitos e de forma motivacional, com um olhar voltado a ações educativas, que trabalhem diversos domínios dos pacientes e da comunidade.

É necessário a quebra de conceitos que ligam o trabalho da educação em saúde, do uso de métodos lúdicos, da arte e do foco em projetos coletivos dentro de espaços da atenção básica apenas a profissionais não médicos. Tal responsabilidade de desenvolvimento não apenas é restrita a enfermagem e pedagogia, é um compromisso de manutenção e desenvolvimento de saúde ao nível da coletividade. Estimula, assim, o trabalho criativo, um maior contato com realidades de grupos vulneráveis e de espaços de educação como escolas e comunidades.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A utilização do estudante de medicina, além de palestras explicativas, com o uso auxiliar de metodologias lúdicas utilizando a linguagem do escolar, possibilitam, além do maior aprendizado do estudante e de outras áreas de saúde o melhor entendimento por parte do aluno no ambiente escolar, de relações em saúde e do processo saúde e doença de patologias específicas.

O foco da maioria dos trabalhos envolvendo adolescentes na escola está em doenças infectocontagiosas, sendo necessária uma ampliação de abordagens e estudos em saúde mental ao nível da escola, sendo essas grandes missões da Organização Pan-Americana de Saúde e estarem presentes nos desafios abrangentes da atenção primária em saúde. Assim, o estudante de medicina, entra como protagonista e peça essencial para a ampliação da visão de participação da saúde dentro do ambiente da escola, para práticas preventivas e eficazes em saúde, com foco na integralidade do cuidado e a uma visão do processo de saúde e doença além da fragmentação patológica flexneriana.

## REFERÊNCIAS

1. Figueiredo TAM, Machado VLT, Abreu MMS. A saúde na escola: um breve resgate histórico. *Ciênc. Saúde coletiva*. 2010; 15(2): 397-402.
2. Marcondes RS. Educação em saúde na escola. *Rev. de Saúde Publica*. 1972; 6(1): 89-96.
3. Machado VA, Pinheiro R, Miguez SF. Educação e liberdade na promoção da saúde escolar: perspectivas compreensivas sobre a ação política como potência nas comunidades escolares. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25: 1-12.
4. De Benedetto MAC, Gallian DMC. Narrativas de estudantes de medicina e enfermagem: currículo oculto e desumanização em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(67): 1197-207.
5. Lima GCB, Guimarães AMDN, Silva JRS, Otero LM, Gois CFL. Educação em saúde e dispositivos metodológicos aplicados na assistência ao Diabetes Mellitus. *Saúde Debate*. 2019; 43(120): 150-158.
6. Kessler M, Thume E, Duro SMS, Tomasi E, Siqueira FCV, Silveira DS et al. Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica, Rio Grande do Sul, Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2018; 27(2): 1-12.
7. Miranda DN, March C, Koifman L. Educação e saúde na escola e a contrarreforma do ensino médio: resistir para não retroceder. *Trab. Educ. Saude*. 2019; 17(2): 1-22.
8. Da Silva JP, Gonçalves MFC, De Andrade LS, Monteiro EMLM, Silva MAL. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2018; 39: 1-9.
9. Lopes IE, Nogueira JADN, Rocha DG. Eixos de ação do programa saúde na escola e promoção da saúde: revisão integrativa. *Saude debate*. 2018; 42(118): 773-789.
10. Grosseman S, Stoll C. O Ensino-aprendizagem da relação médico-paciente: estudo de caso com estudantes do último semestre do curso de Medicina. *Rev Bras Educ Méd*. 2008; 32(3): 301-308.
11. Almeida HGG, Ferreira Filho OF. Educação permanente de docentes: análise crítica de experiências não sistematizadas. *Rev Bras Educ Med*. 2008; 8(1):69-78.
12. Cliquet MB, Rodrigues CIS. Grupo Tutorial e a Saúde Mental no Ensino Médico. *Rev. bras. educ. med.* [online]. 2016; 40(4):591-601.
13. Ciuffo RS, Ribeiro VMB. Sistema Único de Saúde e a formação dos médicos. *Interface (Botucatu)*. 2008; 12(24): 125-140.
14. Lima VV. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. *Interface (Botucatu)*. 2005; 9(17): 369-380.
15. Hiatt MD. Around the continent in 180 days: The controversial journey of Abraham Flexner. *Pharos*. 1999; 62(1): 18-24.
16. Sperandio AMG, Souza TF, Breno E, Mendes LC, Pereira ARS, Machado AC et al. A Universidade colaborando na construção de um projeto de promoção da saúde: relato de experiência de um grupo de alunos de Medicina da Unicamp, Campinas, SP, Brasil. *Rev Bras Educ Med*. 2006; 30: 200-208.

17. Rourke J, Frank JR. Implementing the CanMEDS physician roles in rural specialist education: the multi-specialty community training network. *Educ Health (Abingdon)*. 2005; 18(3): 368-378.
18. Morcerf CCP, Acero PHC. Saude mental nas escolas médicas: trabalhando com percepções de acadêmicos de medicina. *Rev Psicofae*. 2021; 10(1-5): 56-71.
19. Alves IGF et al. Educação em saude com adolescentes em situação de vulnerabilidade: relatos sobre saude, saude mental e uso de drogas. *Interfaces*. 2020; 8(2): 1-502.
20. Silva EPB et al. Educação Permanentes como Instrumento de Trabalho do Profissional de Saude. São Paulo: Revista Remecs. 2017; 2(2): 41-46.
21. Baldoino LS, Silva SMN, Ribeiro AMN, Ribeiro EKC. Educação em Saude para Adolescentes no Contexto Escolar: Um Relato de Experiência. *Rev enferm UFPE on line*. Recife; 2018. 12(4): 1161-7.
22. Oliveira CB, Frechiani JM, Silva FM, Maciel ELN. As ações de educação em saude para crianças e adolescentes nas unidades básicas da região de Maruípe no município de Vitória. *Ciência & Saude Coletiva*. 2019. 14(2): 635-644.
23. Rampelotto R, Oliveira F, Bottega A, Santos SO, Horner R. Educação em Saude na Adolescência: Uma Experiência Acadêmica com Alunos de Escola Pública. *Anais do 7º Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão da UNIPAMPA: Salão de Extensão*. 2015; 7(3): 1.
24. Berenice RF. *Terapia Ocupacional*. Campinas: Papirus; 2009.
25. Anastasiou HP, Santos AJ, Alvares KS. Arteterapia como instrumento para percepção de si: um relato de experiência. *Rev Revise*. 2020; 5: 141-156.
26. Vale CS, Ribeiro AKCM, Silva NS, Lago RR, Lago SD. Arteterapia como estratégia de cuidado em saude mental no âmbito da atenção primária: um relato de experiência. *J Manag Prim Health Care*. 2021; 13: e014.
27. Pereira CV et al. Costurando saude: possibilidades de integração através da confecção de bonecas(os) de pano em um CAPS infantil. *Psicol. Argum*. 2011; 29(64): 101-108.
28. Valladares ACA, Silva MT. A arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização. *Rev Gaucha Enferm (Online)*. 2011; 32(3): 443-450.
29. Vasconcellos EA, Giglio JS. Introdução da arte na psicoterapia: enfoque clínico e hospitalar. *Estud. Psicol. (Campinas)*. 2007; 24(3): 375-383.
30. Galvanese ATC et al. Arte, saude mental e atenção pública: traços de uma cultura de cuidado na história da cidade de São Paulo. *Hist. Cienc. Saude – Manguinhos*. 2016; 23(2): 431-452.
31. Medeiros MS et al. A arte como estratégia de coping em tempos de pandemia. *Rev bras educ med*. 2020; 44(Suppl 01): e0130.