

# Atuação multidisciplinar em saúde na escola Waldorf: a percepção dos professores

*Multidisciplinary health care in Waldorf school: teacher's perception*

**Marina Couto, Patricia Kozuchovski Daré**

## Resumo

O presente estudo buscou conhecer a percepção dos professores sobre a atuação dos profissionais de saúde na escola Waldorf, a fim de investigar a aproximação prática da noção em saúde e atuação dessas equipes. Participaram da pesquisa sete professores, de três escolas Waldorf no estado de São Paulo, que contavam com profissionais de saúde. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, gravadas e posteriormente transcritas e analisadas a partir da técnica de análise de conteúdo temática. Os resultados foram separados nas seguintes categorias: Segurança na escola: uma estratégia de saúde pública; O inter-relacionamento entre saúde e educação; Uma parceria que fomenta inclusão social e; Inclusão dentro da Escola Waldorf. Concluiu-se que a presença dos profissionais de saúde é reconhecida com grande valia pelos professores, com desdobramentos positivos para a comunidade educativa, ou seja, professores e alunos, resultando também na inclusão social. Novos estudos são incentivados para maior compreensão do tema.

## Palavras-chave

Saúde Escolar, educação Waldorf, promoção de saúde.

## Abstract

*The present study sought to know the teacher's perception about multi-professional health care in Waldorf schools, in order to explore the proximity between practical health notion and the action of these teams. Seven teachers participated in the study, from three Waldorf schools, in São Paulo, that counted with multi-professional health teams. Semi-structured interviews were carried out, recorded, transcribed and analyzed from thematic content analysis techniques. The results were separated on the following categories and subcategories: Security in school: a public health strategy; Inter relationship between health and education; A partnership that promotes social inclusion and; Inclusion within the Waldorf School. The conclusion was that the presence of health professionals is recognized with great value with positive outcomes for the community, i. e., teachers and students, also resulting in social inclusion. New studies are encouraged for greater comprehension of this theme.*

## Keywords

*School health, Waldorf education, health promotion.*

## Marina Couto

**Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)**

Bacharel em Naturologia pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)  
 macouto13@gmail.com

## Patricia Kozuchovski Daré

**Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)**

Doutora em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina. Especialista em Massoterapia Chinesa pelo Centro Integrado de Estudos e Pesquisa do Homem - CIEPH, Formação em Massagem Sueca pela Federação dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Ensino do Estado de Santa Catarina, Drenagem Linfática Manual pelo Centro de Formação Estética Maria Luiza, Yoga Massagem por Lótus Formação e Prática Terapêutica e Terapeuta Ayurvédica pelo Espaço Triguna Bem-Estar Cultura. Professora da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL (2004 - 2023), Coordenadora do curso de naturologia da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL (2015 - 2017) e Coordenadora de grande área (saúde) da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL (2021 - 2023). Editora associada da Revista Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares (atual).  
 patriciakdare@gmail.com

## 1. Introdução

Também conhecida como “educação para liberdade”, a pedagogia Waldorf foi proposta pelo filósofo Rudolf Steiner no ano de 1919, baseada no estudo da Antroposofia<sup>1</sup>. Nessa perspectiva o ser humano é dividido em corpo, alma e espírito – sistema metabólicomotor, sistema rítmico e sistema neurossensorial, dimensões contempladas pela visão integral do ensino, ilustrada na figura 1, e que se traduzem como pilares estruturantes do seu currículo em pensar, sentir e querer (STEINER, 2003). O método defende a preservação da infância e se preocupa com as transições que as crianças vivenciarão, respeitando e fomentando o ritmo saudável que está sendo desenvolvido. Diferencia-se assim das práticas educativas convencionais, por valorizar, para além da transmissão do conhecimento, o desenvolvimento integral, ao incorporar estes processos com os métodos de aprendizagem previstos na Base Nacional Comum Curricular (BNCC) brasileira.

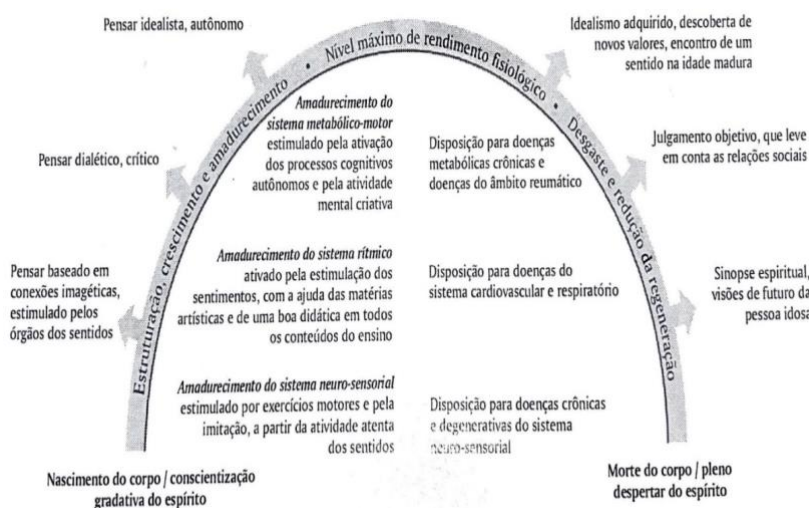


Figura 1: Processos de estruturação e desgaste do organismo humano e seus respectivos passos no amadurecimento da vida mental (Fonte: Goebel W.; Glöckler M.; 2002).

Neste sentido, baseia-se na compreensão, de que para cada fase do crescimento, alguns questionamentos são despertados, interesses e necessidades específicas se revelam, e que devem ser atendidas de acordo com as competências já adquiridas por cada criança. São exigidas apenas, capacidades proporcionais ao momento de desenvolvimento que a criança se encontra, segundo o entendimento antroposófico. Nessa dinâmica, Marasca e Nesta-Piccolo (2017) observam que o modo de ensinar e as ferramentas usadas nas práticas educativas influenciam o estado de saúde dos educandos.

Para Costa (2017), a educação Waldorf se aproxima de uma educação salutogênica, ou seja, que gera e promove a saúde, através do desenvolvimento de condições físicas e anímicas que capacitam os indivíduos a uma resposta adequada frente a situações críticas, dispondo condições para o amadurecimento da resiliência e da sensibilidade. A proposta do desenvolvimento integral vai além da dimensão física, uma vez que se preconiza a construção de uma visão de mundo que possibilite o encontro do significado, da compreensão e da identificação de habilidades, características centrais da composição do senso interno de coerência. Tais

## 1

Antroposofia significa “sabedoria do homem”. Segundo Lanz, é conhecida como “Ciência Espiritual Antroposófica”, e trata-se de uma antropologia, uma realidade, uma ciência do Cosmo, tendo como centro e ponto de apoio, o homem (2003, p.16).

processos se tornam essenciais para a criança e para o jovem em fase de autodesenvolvimento e auto percepção.

A responsabilidade da educação no que tange a promoção de saúde, é resultado das discussões iniciadas na 1ª Conferência Internacional sobre a Promoção de Saúde. Baseia-se a premissa, na noção de vivência da saúde nos ambientes da vida cotidiana: nos locais de aprendizado, de trabalho e no lazer, sendo que, alinhada à educação, torna-se acessível como recurso fundamental para o desenvolvimento pessoal, social e econômico (BRASIL, 2002).

Em termos práticos para além da perspectiva salutogênica do ensino, muitas escolas Waldorf contam com profissionais de múltiplas áreas da saúde, formalizado em núcleos multidisciplinares e de inclusão social. Na composição das classes escolares é comum a presença da diversidade no que se refere ao espectro das dificuldades psicomotoras e de desenvolvimento cognitivo, como por exemplo, alunos com dislexia, transtornos do espectro autista e outros. Para cada aluno é atribuído um acompanhamento do professor e de um profissional psicopedagogo (LANZ, 2003).

A atuação do profissional em saúde se torna um diferencial na área da educação, que apesar de incentivada, ainda é pouco explorada, mas que poderá exercer grande influência sobre os alunos, em suas etapas formativas que serão de grande importância em suas vidas (GONÇALVES, 2008). Neste sentido, o objetivo deste trabalho é conhecer a percepção dos professores sobre a atuação das equipes multiprofissionais em saúde na Escola Waldorf, sob o pretexto de investigar a aproximação prática entre a noção em saúde da pedagogia Waldorf e a atuação de equipes de saúde, explorando as possibilidades de integração até mesmo com o campo profissional da Naturologia. Em um ambiente no qual o olhar integral ao indivíduo determina o direcionamento da conduta, compreender como a saúde é vivenciada e proporcionada possibilitaria a vinculação às estratégias de atenção promovidas por uma abordagem ampliada em saúde, como é presente na Naturologia, e pelo escopo de práticas deste campo profissional. Evitando assim, o risco de uma aproximação fragmentada entre educação e saúde através de uma visão reducionista, que perpetua a hipermedicalização e a distribuição de diagnósticos excessivos.

## 2. Método de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, a partir de uma abordagem qualitativa. As escolas selecionadas foram as de pedagogia Waldorf, com ensino fundamental e médio, em um recorte estadual nas regiões sul e sudeste do Brasil. O critério de seleção incluiu apenas aquelas que contavam com profissionais de saúde atuantes nas escolas. Esses profissionais eram contratados diretamente pelas instituições, e observou-se uma variação em relação à carga horária: alguns estavam disponíveis durante todo o período escolar, enquanto outros atuavam no contraturno, com uma carga média de cinco horas diárias, ou ainda realizavam atendimentos pontuais uma vez por semana.

O levantamento inicial sugeriu oito escolas, e cinco não retornaram contato e/ou aceitaram participar. As três escolas participantes são filantrópicas, associativas e de gestão colaborativa, estão localizadas na capital e interior do estado de São Paulo. Para seleção dos participantes, foi utilizada técnica aleatória simples. Não foi necessário caracterizar os alunos, uma vez que eles não são os sujeitos do estudo.

Os critérios de inclusão utilizados foram professores com atuação pedagógica permanente há dois anos ou mais e formação em pedagogia Waldorf. Os dados foram coletados a partir de entrevista semiestruturada,

utilizando-se de sete questões abertas. Além disso, um questionário sociocultural adaptado da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) e Universidade Aberta do Brasil (UAB), foi utilizado para coleta de dados e caracterização dos participantes. As entrevistas foram realizadas no período de novembro do ano de 2021 a março do ano de 2022, através da plataforma Zoom. Os encontros foram individuais, gravados e posteriormente transcritos.

Os dados coletados por meio da entrevista semiestruturada foram analisados utilizando-se da técnica de análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2011), na qual a frequência das unidades de significação denota os parâmetros referenciais. As questões norteadoras para as entrevistas foram: 1. Quais os profissionais que compõem a equipe de saúde na sua escola?; 2. Que espaço você acredita que uma equipe multidisciplinar de saúde deve ocupar em uma escola Waldorf?; 3. Como é o dia-dia da escola com a presença dos profissionais em saúde? Estão disponíveis para as crianças durante todo período ou precisam ser encaminhadas pelos professores?; 4. Vocês realizam algum tipo de trabalho em conjunto (professores e equipe de saúde)? Descreva.; 5. Quais os resultados que conseguiu identificar a partir da atuação de algum desses profissionais?; 6. Já atuou em uma escola sem profissionais de saúde? Se sim, que diferenças você observou entre uma escola com e sem equipe de saúde?; 7. Você conhece a atuação do profissional naturólogo? Caso sim, você acredita que possam contribuir com a equipe de saúde? De que forma?.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), com pareceres nº 5.022.998 e 5.175.738. Foram entrevistados somente profissionais que optaram por participar livremente e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de acordo com o Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS.

### 3. Apresentação e discussão dos resultados

Participaram do estudo sete professores, na faixa etária entre 38 e 70 anos. No total, cinco participantes (71,4%) se declararam do gênero feminino, um (14,3%) se declarou do gênero masculino e um (14,3%) preferiu não dizer. O total de entrevistados (100%) declararam-se casados. A respeito da cor e etnia, seis participantes (85,7%) declararam-se brancos e um (14,3%) se declarou pardo. Sobre a formação acadêmica observou-se que três (42,9%) declararam possuir ensino superior completo, dois (28,6%) declararam possuir pós-graduação (lato sensu) completa e dois (28,6%) pós-graduação (stricto sensu) completo. O total de entrevistados (100%) declararam atuar em apenas uma escola, em um período maior que cinco anos. Para identificar os sujeitos entrevistados neste trabalho, será utilizada a letra E acompanhada dos números de 1 a 7.

Todas as respostas foram listadas e organizadas, originando as seguintes categorias e subcategorias: 3.1. Segurança na escola: uma estratégia de saúde pública, 3.2. O inter-relacionamento entre saúde e educação, 3.3. Uma parceria que fomenta inclusão social e 3.3.1. Inclusão dentro da Escola Waldorf.

#### 3.1 Segurança na escola: uma estratégia de saúde pública

A temática “segurança na escola” é uma preocupação recorrente e compartilhada entre educação e a saúde. Uma cartilha elaborada no ano de 2008 acerca de medidas de higiene, estabeleceu não somente a necessidade de higiene nos prédios escolares, como também a inserção de práticas educativas e pedagógicas, incluindo a educação ambiental e sanitária no

currículo, atendendo ao estudante e por extensão a sua família (BRASIL, 2008). Pensar segurança em saúde na escola é uma estratégia de saúde pública, para evitar ondas de contágio em um ambiente propício, que se enquadra também na estratégia de educação, uma vez que as doenças comprometem a capacidade de aprendizagem ao consumir a energia e vitalidade das crianças. Para garantir o atendimento adequado, as escolas que contam com profissionais de saúde podem assegurar toda comunidade, como pode-se verificar nas respostas das entrevistadas 3 e 6:

“E é uma segurança, para os professores, para os pais, para os alunos, eles se sentem mais seguros. Porque é uma pessoa que está ali disponível o tempo todo” (E3).

“Eu posso recorrer a enfermeira, a médica, a psicóloga, eu sinto que a gente tem uma segurança, um anteparo que nos protege” (E6).

A ausência de um profissional de saúde qualificado pode sobrecarregar o professor, que se dispõe a cumprir o papel de acolher também a dimensão de saúde do aluno. A relevância deste profissional é argumentada por Mota e outros (2012), em defesa do aperfeiçoamento do olhar para um cuidado infantil integrado, que atue na dimensão da prevenção e promoção de saúde, oferecendo assistência ao aluno, assim como ilustra a resposta da entrevistada 4:

E fica difícil para gente, muitas vezes lidar com essas patologias, porque elas realmente extrapolam o limite da escola [...], [é importante ter] alguém que realmente entenda o que dá e o que não dá pra fazer com esses alunos. Chega em um limite e começa a ficar perigoso (E4).

O atendimento ambulatorial, o cuidado e a observação da rotina escolar determinam os processos de saúde, e são possibilitadas pela presença do enfermeiro e/ou médico dentro da escola (RASCHE; SANTOS, 2013). A inclusão de conteúdos temáticos de vigilância em saúde nos currículos de ensino, foi abordada na Resolução CNS n. 588/2018, através do incentivo de articulação intersectorial para instituição da Política Nacional de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2018). Tanto o atendimento em saúde, quanto a inserção da educação em saúde, foram contempladas pelo Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007, em articulação entre a escola e a Atenção Primária à Saúde, estimulando a avaliação e monitoramento das condições de saúde dos alunos, promovendo ações de promoção e prevenção e educação continuada em saúde.

Na escola Waldorf, conforme esclarece Lanz (2003), o médico pediatra, com formação na medicina escolar orientada pela Antroposofia, deve compor o colegiado de professores, resultando em uma cooperação constante entre médico e professor. Ghelman (2017) elucida que em seu papel, o médico escolar pode promover debates sobre temas de saúde pública, como alimentação, questões relacionadas consumo de álcool e outras drogas, sexualidade, saúde mental, epidemias e vacinas.

No ano de 2021 houve o retorno gradual ao ensino presencial após o abrandamento da pandemia provocada pelo Coronavírus. As orientações e os protocolos de segurança foram aplicados pelos professores, enfermeiros e médicos atuantes nos diversos níveis de ensino. A presença destes profissionais nas condições citadas foi destacada pelos entrevistados 2, 3 e 5:

“Nós temos uma comissão atualmente, de monitoramento do COVID, formada por médicos, biomédicos e enfermeiros” (E3).

“Atualmente na nossa escola, temos uma enfermeira para monitorar o COVID” (E2).

“Temos uma comissão de saúde e segurança, principalmente para ajudar nos protocolos do COVID” (E5).

Podendo garantir assim, o seguimento das orientações reunidas no guia de retorno seguro do Ministério da Educação, que sugerem o monitoramento e checagem do estado de saúde dos estudantes e funcionários, com intuito de reduzir a transmissão do vírus.

É de suma importância que existam práticas educativas em saúde da escola, outrossim a ação conjunta garantindo à toda comunidade hábitos, atitudes e conhecimentos que reforcem e melhorem o estado de saúde individual e por consequência coletivo (BRASIL, 2008).

### 3.2 O inter-relacionamento entre saúde e educação

A aproximação do campo da saúde com a educação, no Brasil, remonta ao período Getúlio Vargas, e a instituição, através do Decreto 19.402/1930, do Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública (NISKIER, 1996). Posteriormente, no ano 1953, em um contexto de complexidade no quadro de atores e interesses políticos e sanitários, houve o desdobramento dos ministérios em Ministério da Educação e Cultura, e Ministério da Saúde, porém as temáticas se mantiveram aproximadas (HAMILTON; FONSECA, 2003). Em comum acordo, Costa (2017, p. 98) argumenta que saúde e educação compõem um “binômio indissolúvel, que se entrelaçam e subsidiam mutuamente”, evidencia-se a resposta da entrevistada 7 quando questionada sobre o lugar a ser ocupado pela saúde dentro de uma escola Waldorf:

De verdade, todos os lugares. Participante do processo da escola, tal como qualquer outro professor. Eu acho que tem um pouco na escola Waldorf, uma diluição desse limite, dessa fronteira tão clara entre “aqui é profissional de saúde e aqui é professor” (E7).

E também na resposta da entrevistada 4: “Tem muitas questões que são limiars entre saúde e educação e bem-estar. Ter o profissional da saúde dá pra gente uma segurança muito grande em relação a nossa atuação” (E4).

O ato de educar é entendido pela Escola Waldorf como uma tarefa terapêutica a ser desempenhada pelo professor, além disso, considera ainda que a relação professor-aluno, fenômeno humano e inter-humano, é o cerne da pedagogia. Para aprofundar o desenvolvimento da relação, o professor de classe acompanha sua turma por oito anos, ministrando muitos conteúdos, podendo acessar os alunos por diversos ângulos, descobrindo seus potenciais e sua individualidade (LANZ, 2003). Baseia-se nesse conhecimento, o trabalho pedagógico, que em conjunção ao psicólogo ou médico, pode obter melhores resultados, como afirma a entrevistada 7:

Então não ter esse profissional, de certa forma, sobrecarrega e talvez de certa forma também dê uma lentificação no processo de aprendizagem ou de inclusão social ou de demanda motora para essas crianças e esses jovens que tendo esse profissional, consciente desse processo, compartilhando essa criança, esse jovem, é uma coisa que faz muita diferença (E7).

Em defesa do método Waldorf, Marasca (2009) traça um paralelo que expõe a interface entre saúde e educação, argumentando que tanto na relação terapêutica, quanto na relação pedagógica, o encontro entre indivíduos deve incorporar algo à vida. O alerta trazido pela autora é de que uma terapêutica de visão reducionista ou fragmentalizadora, e uma educação reduzida a mera transferência de informações, podem interferir na formação de um ser humano coerente. A relação cultivada entre

professores e médicos e/ou psicólogos é mútua, e contribui para uma imagem completa dos alunos em suas questões e enfermidades, participando das decisões de conduta frente a esses alunos, conforme ilustra a entrevistada 6:

Eles fazem uma ponte muito mais rica, porque eles conhecem os professores de um lugar e conhecem todo caminho terapêutico de outro. Então esse diálogo, ele fica muito mais rico com a gente. Sendo que essa ponte é importante (E6).

Uma abordagem pedagógica sanadora, ou seja, que garanta um desenvolvimento sadio, como a educação Waldorf se propõe, somada ao olhar terapêutico que abrange a integralidade do indivíduo deve proporcionar um desenvolvimento harmonioso e equilibrado que, em concordância com a visão de Oliveira (2014) desempenha seu papel de humanização do homem, abrangendo suas ações, hábitos e comportamentos.

### 3.3 Uma parceria que fomenta a inclusão social

Uma terceira dimensão abordada foi a parceria cultivada entre o profissional da saúde e educador, propiciando desta forma um olhar para a saúde da criança na escola como um todo. A Organização Pan-Americana de Saúde, estimula a promoção de saúde dentro da escola, a partir de estratégias como a das Escolas Promotoras de Saúde, cujos componentes são: 1) Educação para a saúde com enfoque integral, incluindo o desenvolvimento de habilidades para a vida; 2) Criação e manutenção de ambientes físicos e psicossociais saudáveis; 3) Oferta de serviços de saúde, alimentação saudável e vida ativa (MOREIRA, et al, 2003). Exigindo um trabalho conjunto de todos os integrantes da instituição educativa, do setor de saúde, assim como da comunidade escolar. A respeito da parceria entre saúde e educação, exemplifica a fala da entrevistada 7:

Nós temos a participação de todos em reuniões e em conselhos de classe. Todos participam da tomada de decisão, de como é que vai ser os planos de desenvolvimento individuais não é só da incumbência do profissional de saúde, mas também, dos professores, das professoras (E7).

Na dinâmica da escola Waldorf, explica Ghelman (2017), a avaliação do profissional com olhar para a saúde, gera uma percepção e possível detecção precoce, podendo ser compartilhado com os pais e com os professores. A entrevistada 5:

[O médico escolar] assistia uma aula e depois dava uma devolutiva do que tinha observado nos alunos, nesse aspecto de saúde, que o professor não repara. Passa porque tem que ter outro tipo de olhar. [...] é uma relação bem constante (E5).

A ação interdisciplinar é estimulada como princípio estruturante das Escolas Promotoras de Saúde e das Escolas Waldorf. Segundo Mattos, essa abordagem vai em contrapartida à formação individualista e compartimentalizada da formação médica, que ao compor uma equipe de saúde, tendem a fragmentar a assistência, tendendo para suas especialidades (MOREIRA *et al*, 2003). A abordagem interdisciplinar procura ampliar a compreensão sobre o indivíduo, partindo de uma lógica cooperativa entre agentes integrantes, apontada por Gonçalves (2008) como um aspecto a ser mais explorado, uma vez que a práxis com o tema

saúde tende a ser realizada somente por profissionais da área. A parceria entre setores, partindo de uma relação horizontal é destacada por Vieira e Belisário (2018) como necessárias para promoção de ações contínuas e apropriadas ao discurso da promoção de saúde. Dessa forma, dá-se um passo importante em direção à inclusão das diversidades dentro da escola.

### 3.3.1 Inclusão dentro da Escola Waldorf

Assegurar a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, foi o objetivo da Política Nacional de Educação Especial (PNEE) do ano de 2008, ancorada na perspectiva do paradigma inclusivo.

Já a educação Waldorf se baseia no conhecimento da pedagogia curativa, uma ramificação da pedagogia Waldorf alinhada à psicologia e medicina orientadas pela Antroposofia, para promover a educação especial. Além disso, Garcia (2015, p. 70) esclarece em sua pesquisa, que o currículo Waldorf possui muitos aspectos inclusivos ao contemplar recursos artísticos e trabalhos coletivos, que podem ser personalizados de acordo com as necessidades individuais, adaptados pelo professor e o psicopedagogo. Contar com um profissional da inclusão, partindo de uma abordagem interdisciplinar se mostrou importante como apoio ao aluno, evidenciada nas respostas a seguir:

“Eu sempre chamo esse profissional da inclusão para ajudar a olhar, acompanhar atuando muito próximo do professor de classe” (E5).

“O que percebemos é que quando o aluno tem essa pessoa que é apoio, ele tem um grande ganho, e ele desenvolve bastante” (E1).

“Percebemos que elas [alunas] vão ganhando mais autoconfiança. Estar na escola não é só coisa acadêmica, mas também tem uma função social e de apoio muito grande” (E7).

Silva (2021) defende que a inclusão não deve se basear na preparação do aluno ou na separação de pessoas com deficiências e outras características atípicas de desenvolvimento, e sim na adequação do atendimento aos alunos em sua heterogeneidade, contemplando as necessidades individuais. Para promover a inclusão, o educador deve manter sua formação inicial e continuada, em conhecimentos especializados e gerais, de caráter interativo e interdisciplinar (PNEE, 2008). Lanz (2003) concorda que, especialmente no ensino Waldorf, a inclusão deve ser encorajada por retratar a realidade externa da escola, e possibilitar o exercício do espírito social de todos os alunos da classe.

Para isso, a parceria entre profissionais deve manter-se atualizada e aproximada, contemplando os projetos em consonância, e tendo em vista o desenvolvimento da acessibilidade, assistência e apoio.

## 4. Considerações finais

Nessa pesquisa foram citados apenas os profissionais médicos, enfermeiros, psicólogos e psicopedagogos, contudo entende-se a importância de maior abrangência nas categorias profissionais, assim como a relevância de uma pesquisa mais ampliada nesse sentido.

A presença dos profissionais de saúde no ambiente escolar Waldorf foi evidenciada como uma questão de seguridade para a comunidade educativa, principalmente para prevenção do Coronavírus e para amparar os professores. Não foram descritas ações conjuntas para abordar temas de saúde pública com os alunos, conforme incentiva a literatura. Nesse quesito as práticas educativas em saúde correm o risco de estarem desatualizadas, acerca de temas tão pertinentes que atravessam a experiência do ser criança e adolescente.



Por outro lado, a parceria entre profissionais com olhar interdisciplinar revelou-se fator estruturante da abordagem pedagógica, em especial em apoio aos professores e à efetivação da inclusão social. O ensino Waldorf conforme foi ilustrado e descrito, cumpre o papel atribuído à educação, do educar para formação integral do indivíduo e que, com apoio de um olhar terapêutico, pode promover uma inclusão que contemple as individualidades de cada aluno. Para isso, os professores contam com psicopedagogos e psicólogos atuantes que em parceria, constroem uma educação receptiva e inclusiva.

Os professores também reconheceram a relevância desses profissionais no cotidiano escolar, reconhecendo dessa forma o amadurecimento da abordagem sanativa que é base e sustentação da pedagogia Waldorf.

Conforme apontado por Lanz (2003), a presença de médicos pediatras com formação em medicina escolar orientada pela Antroposofia é fundamental para promover um cuidado integral, além de possibilitar uma abordagem interdisciplinar e intersetorial dentro do ambiente escolar. No entanto, esta pesquisa não encontrou relatos que evidenciem uma qualificação ou ampliação dos mecanismos de atenção à saúde, conforme previsto pelo Programa de Saúde na Escola. Além disso, no contexto da pesquisa, a atuação do enfermeiro foi predominantemente voltada para o atendimento e a implementação de medidas de prevenção à COVID-19. A interdisciplinaridade, como sugere seu prefixo, implica na integração entre os setores de saúde e educação; no entanto, observamos uma atuação mais pontual e fragmentada, caracterizando uma abordagem multidisciplinar, em que a presença de profissionais de saúde e professores se limita a um olhar isolado sobre a criança.

Intencionou-se, de início, aproximar a abordagem da Naturologia ao contexto de saúde na escola Waldorf exposto nesta pesquisa, por se tratar de uma atuação multidimensional e transdisciplinar, podendo possivelmente, agregar às equipes de saúde dentro de uma escola. Esse tópico, porém, não foi discorrido profundamente nas entrevistas, principalmente por desconhecimento por parte dos professores acerca desta profissão. No entanto, pode-se dizer que perante os resultados obtidos, um profissional Naturólogo poderia agregar positivamente à rotina escolar Waldorf, desenvolvendo em parceria com os educadores, médicos, psicólogos e psicopedagogos um olhar terapêutico-pedagógico aos alunos e à escola.

Pode-se apontar como limitação do estudo o escopo reduzido de pesquisa ao restringir à pedagogia Waldorf, e a baixa adesão das escolas. O período de contato foi prejudicado em função da pandemia provocada pelo Coronavírus, resultando na dependência do meio eletrônico, que se mostrou pouco eficiente.

O estudo se mostrou importante para destacar a experiência das escolas de pedagogia Waldorf com os profissionais médicos, enfermeiros, psicólogos e psicopedagogos, uma temática que pode ser amplamente discutida na esfera teórica, podendo ainda ser explorada na prática, como se mostrou em potencial nessa pesquisa.

Novos estudos, especialmente com abordagens quantitativas e com maior abrangência são incentivados, incluindo não somente os professores, mas também alunos, profissionais de saúde, funcionários da escola e pais, para que uma nova face sobre esta temática possa ser revelada no que se refere ao aspecto da saúde da comunidade educativa, em escolas de pedagogia Waldorf.

## Sobre o artigo

Recebido: 21/06/2023

Aceito: 11/07/2023

## Referências bibliográficas

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo, Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf) acesso em 27 de março de 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Módulo 12: higiene, segurança e educação**. / Ivan Dutra Faria, João Antônio Cabral Monlevade. – Brasília: 2008. disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/profunc/higiene.pdf> acesso em 14 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS n. 588, de 12 de julho de 2018**. Fica instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 15p. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/02/Reso588.pdf>. Acesso em: 23 de abril de 2022.

COSTA, E. Pedagogia Waldorf e Salutogênese: o ensino como fonte de saúde. **Utopía y Praxis Latinoamericana**, vol. 22, núm. 79, pp. 97-110, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/279/27956721008/27956721008.pdf> acesso em 27 de março de 2022.

GARCIA, L. M. **As contribuições da Pedagogia Waldorf no atendimento a diversidade e na valorização das diferenças**. 2015. 131 f. Monografia (Graduação) –Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2015. Disponível em <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/139075> acesso em 22 de abril de 2022.

GHELMAN, R. Abordagem da Antroposofia na Pediatria. **JMPHC: Journal of Management & Primary Health Care**, v. 8, n. 2, p. 233-265, 22 ago. 2017. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/535> Acesso em 22 de abril de 2022.

GOEBEL, W.; GLÖCKLER M. **Consultório pediátrico: um conselheiro médico-pedagógico**. 3ª edição, São Paulo: Editora Antroposófica, 2002.

GONÇALVES, F. D. et al. A promoção da saúde na educação infantil. **Interface, Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, n. 24, pp. 181-192, 2008. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832008000100014&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000100014&lang=pt) Acesso em 22 de março de 2022.

HAMILTON, W.; FONSECA, C. Política, atores e interesses no processo de mudança institucional: a criação do Ministério da Saúde em 1953. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 10, n. 3, 2003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702003000300002>>. Acesso em 15 de abril de 2022.

LANZ, R. **A Pedagogia Waldorf: Caminho para um ensino mais humano**. 8ª edição, São Paulo: Editora Antroposófica, 2003.

MARASCA, E. **Saúde se aprende, educação é que cura: da pedagogia Waldorf à Salutogênese**. São Paulo: Antroposófica, 2009.

MARASCA, E.; NISTA-PICCOLO, V. L. Um Ensino Salutogênico: contribuições das Práticas Pedagógicas Pautadas na Pedagogia Waldorf. **Revista Educação em Debate (UFC)**, v. 39, p. 225-241, 2017. Disponível em [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/28230/1/2017\\_art\\_emarascavlntapiccolo.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/28230/1/2017_art_emarascavlntapiccolo.pdf) acesso em 27 de março de 2022.

Ministério da Educação. **Programa Saúde na Escola**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/par/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas> Acesso em: 17 de abril de 2022.

Ministério da Educação. **Guia de implementação de protocolos de retorno das atividades presenciais nas escolas de educação básica**. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/GuiaDeretornodasAtividadesPresenciaisnaEducaoBsica.pdf> acesso em 23 de abril de 2022.

MOREIRA A. M.; GUERRA, A.; RAMOS, B. E. O; SILVA, C. S.; SOARES, F. J. P.; PEDROSO, G. S.; HARADA, J.; IPPOLITO-SHEPHERD, J.; TEIXEIRA, L.; NEVES, M. B. P.; PELICIONI, M. C. F.; VIEIRA, M. L. F.; SANTOS, M. L. M.; MATTOS, P. C. A.; BRANCO, V. M. C. **Cadernos de Escolas Promotoras de Saúde - I**. Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Saúde Escolar, 2003. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/img/cadernosbpfinal.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/img/cadernosbpfinal.pdf) acesso em 15 de abril de 2022.

MOTA, J. A.; SILVA, P. O.; MARTA, C. B.; ARAÚJO, B. B. M.; FRANCISCO, M. T. R.; SEABRA JUNIOR, H. C. Cuidado à criança na creche: integração entre saúde e educação. **Revista de enfermagem**. UERJ, Rio de Janeiro; 20 (esp.2): 771-6 p. 177, dez 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6004/4306> acesso em 14 de abril de 2022.

NISKIER, A. **Educação brasileira: 500 anos de história**, 1500-2000. 2ª ed. Rio de Janeiro: Consultor, 1996.

OLIVEIRA, T. et al. Escola, Conhecimento e Formação de Pessoas: considerações históricas. **Políticas Educacionais - PolEd [SI]**, v. 6, n. 2 de abril 2014. ISSN 1982-3207. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/PolEd/article/view/45662> Acesso em: 22 de abril de 2022.

**Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEE) 2008**. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial nº 555, de 5 de junho de 2007, prorrogada pela Portaria nº 948, de 09 de outubro de 2007, entregue ao Ministro da Educação em 07 de janeiro de 2008. Brasília: MEC. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducacional.pdf> acesso em 16 de abril de 2022.

RASCHE, A. S., SANTOS, M. S. S. Enfermagem escolar e sua especialização: uma nova ou antiga atividade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 4, pp. 607-610, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000400022> Acesso em 23 Abril 2022.

SILVA, G. G. P.; E SILVA LIMA, M. R. A nova política nacional de educação especial (2020) e a desconstrução de uma proposta educacional inclusiva. **Revista Teias de Conhecimento**, v. 1, n. 1, p. 139-160, 16 out. 2021. Disponível em: <https://www.revistas.uepg.br/index.php/teias/article/view/19650> acesso em 16 de abril de 2022.

STEINER, R. **A Arte da Educação – I, O estudo geral do homem: uma base para a pedagogia**. Tradução Rudolf Lanz. São Paulo: Editora Antroposófica, 2003.

VIEIRA, L. S.; BELISÁRIO, S. A. Intersetorialidade na promoção da saúde escolar: um estudo do Programa Saúde na Escola. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe4 pp. 120-133, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042018S409>>. acesso em 17 de abril de 2022.