



EccoS Revista Científica

ISSN: 1517-1949

eccos@uninove.br

Universidade Nove de Julho

Brasil

Ferrari de Lima, Dartel; Malacarne, Vilmar; Strieder, Dulce Maria
O papel da escola na promoção da saúde - uma mediação necessária
EccoS Revista Científica, núm. 28, mayo-agosto, 2012, pp. 191-206
Universidade Nove de Julho
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71523339012>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

O PAPEL DA ESCOLA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE – UMA MEDIAÇÃO NECESSÁRIA

THE SCHOOL'S ROLE IN THE PROMOTION OF HEALTH – A NECESSARY MEDIATION

Dartel Ferrari de Lima

Graduado em Fisioterapia e Mestre em Engenharia Biomédica, Doutorando em Medicina Preventiva.
 Professor do Centro de Ciências Humanas, Educação e Letras da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE/Marechal Cândido Rondon/PR
 Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE
 Marechal Cândido Rondon, PR – Brasil.
dartel@rondotec.com.br

Vilmar Malacarne

Graduado em Filosofia, Mestre e Doutor em Educação. Professor do Programa de Mestrado em Educação do Centro de Educação, Comunicação e Artes da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE/Cascavel/PR – Membro do Grupo de pesquisa Formação de Professores de Ciências e Matemática
 Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE
 Marechal Cândido Rondon, PR – Brasil.
vilmar.Malacarne@unioeste.br

Dulce Maria Strieder

Graduada em Física, Mestre e Doutora em Educação. Professora do Centro de Ciências Exatas e Tecnológicas e do Programa de Mestrado em Educação da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE/Cascavel/PR – Membro do Grupo de pesquisa Formação de Professores de Ciências e Matemática. Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE
 Marechal Cândido Rondon, PR – Brasil.
dulce.Strieder@unioeste.br

RESUMO: Neste texto busca-se apresentar alguns elementos para reflexão acerca do papel da escola na promoção da saúde. Partindo do pressuposto de que a formação docente que considera a saúde como um dos temas relevantes de estudo, permite, além da melhoria das condições de saúde da comunidade escolar, de forma geral, um melhor processo de ensino e de aprendizagem, é questionado o próprio método de formação de professores para a perspectiva abordada. A busca pela ampliação das condições de qualidade de vida da sociedade contemporânea compreende o papel da educação como determinante para tal intento e, assim, as posturas coerentes e fundamentadas dos professores, na procura por um processo educacional em sua totalidade, são um caminho a ser estruturado. Neste sentido, o artigo encaminha sugestões para redimensionamentos relevantes para as ações no ensino, fundamentados em aspectos associados a elementos de grande importância.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino de Ciências. Escola. Formação de professores. Saúde.

ABSTRACT: In this paper are presented some points for reflection about the role of school in promotion of health. Assuming that a teacher education program which includes

health as one of the relevant themes of study permits allows, not only the improvement of the health conditions of the school community in general, but also a better teaching-learning process, this paper questions the very process of teacher education towards the perspective discussed. The search for the improvement of quality of life conditions in the contemporary society conceives the role of education as crucial to this endeavor and, consequently, the coherent and well-grounded attitudes of teachers are a path to be structured in the search for an educational process as a whole. In this sense, this article suggests relevant resizing of actions in teaching, based on aspects related to some important elements.

KEY WORDS: Health. Science Teaching. School. Teacher Education.

Introdução

A definição do papel da escola na promoção da saúde ainda não é consenso no contexto da educação formal brasileira. Em uma análise aligeirada, pode-se supor que a estruturação efetiva de ações por parte da escola, direcionadas para o âmbito da saúde, mais uma vez, colocam-na a desempenhar funções que seriam da família. Entretanto, em uma sociedade estruturada de forma que as crianças estão em contato cotidiano com o ambiente escolar em número de horas semelhante ou maior do que com os integrantes da família, é relevante que a saúde passe a integrar também as preocupações dos professores. Tais inquietações que envolvem os diferentes focos de interesse na questão da saúde (BUSS, 2003), direcionam para a defesa em torno da adoção e da participação (ANDRADE, 1995) de toda a comunidade escolar, de um estilo de vida saudável, proporcionando um quadro favorável para a saúde e estabelecendo um ambiente físico e psíquico seguro, não apenas para o desenvolvimento do processo de ensino e de aprendizagem, mas para a melhoria do convívio na sociedade como um todo.

No presente texto, oriundo de uma revisão bibliográfica, o foco central não é o da defesa pelo início do estabelecimento de vínculos entre a escola e a promoção da saúde, mas essencialmente, da conceituação de saúde que está subjacente às ações que as escolas brasileiras já têm desempenhado. Cabe ressaltar que nos momentos de reunião entre os integrantes da comunidade escolar, em especial com a participação dos pais, muitos

são os professores que demonstram preocupações relativas à saúde de seus alunos, repetindo, incansavelmente, o discurso sobre a necessidade dos alunos terem uma boa refeição, horas suficientes de sono e que não se recomenda dispensar muito tempo assistindo TV ou jogando *videogames*, por exemplo. É comum também o lembrete de que as crianças deveriam se pôr em movimento e frequentar regularmente as aulas de Educação Física ou outras atividades ligadas ao corpo em ambientes extraclasse (STRIEDER, 2007). Tais observações não deixam de ser relevantes, entretanto, não são suficientes para a participação da escola na melhoria das condições de saúde da comunidade em que se insere.

A reflexão explicitada no presente texto também não pretende sugerir a retirada da família de sua posição primordial na preocupação e promoção da saúde das crianças e adolescentes, mas reconhece que, na estrutura social e familiar brasileira atual, é necessário ser trilhado um longo caminho para que as famílias tenham efetivas condições de direcionar suas posturas e ações no sentido de uma vida saudável. Sugere-se então que a escola, enquanto uma das instâncias de atuação relevante na sociedade contribua com atitudes eficientes e fundamentadas para tal questão que, potencialmente, irão se estender para o conjunto da sociedade.

Em muitas escolas, os professores estão diante de crianças cujas famílias não têm recursos financeiros, de conhecimento ou sociais capazes de garantir uma alimentação equilibrada – não apenas no sentido nutricional, mas também associada aos saberes relativos a essa questão. Nesta direção, cotidianamente os professores enfrentam problemas diretamente vinculados aos processos de ensino e aprendizagem e tentam encontrar soluções mediante ações que, em geral, são ineficientes a médio prazo. Ainda que com a boa intenção de contribuir, muitos professores, com uma formação profissional que deixou de considerar tal questão, fazem algum tipo de promoção da saúde, sem conhecimento, sem técnica, sem método e, muitas vezes, sem eficiência.

Para atingir uma efetiva contribuição neste âmbito, necessitar-se-ia implementar um projeto de saúde amplo que reforce os determinantes positivos da saúde a partir da escola. Nesta abordagem, os professores têm papel importante na formação da “educação para a saúde” de referência. Eles estão em posição, pela possibilidade de aprimoramento do seu conhe-

cimento e interação cotidiana com as crianças e adolescentes, para compreender as necessidades dos alunos (CARVALHO, 1998). Eles também atuam como modelos cujo comportamento pode influenciar diretamente o comportamento destes alunos.

Quando se fala de saúde na escola, fala-se de questões mais amplas do que apenas as presentes no próprio currículo de disciplinas como a de Ciências. Busca-se ultrapassar os limites das referências ao sono, à alimentação, à higiene, passando a englobar a própria estrutura física do ambiente escolar, as boas relações entre os participantes deste ambiente, a harmonia consigo próprio, do convívio saudável em sociedade, da gestão sustentável do meio ambiente, da tomada de consciência relativa às políticas de saúde no país, do conhecimento sobre o desenvolvimento científico no campo da saúde, das tecnologias presentes na sociedade atual e seus vínculos com uma vida saudável, da possibilidade de ações simples a serem efetivadas por todos para uma saúde coletiva.

Os itens mencionados acima levam a duas questões essenciais: 1) O que é a saúde afinal? 2) Os professores atuantes nas escolas, nas diferentes áreas, possuem formação profissional que lhes permite atuar na promoção da saúde? As respostas envolvem a análise de inúmeros fatores e concepções (SCHALL; STRUCHINER, 1999) e, neste sentido, não são triviais. Na sequência do texto, busca-se abordar alguns destes fatores e indicar certos direcionamentos e indicativos de respostas às questões.

2 A compreensão de “saúde” subjacente às ações da escola

A definição do termo saúde mudou consideravelmente no decorrer da história. Hoje, seu entendimento é mais do que somente ausência de doença. A Organização Mundial de Saúde (OMS) propôs, a partir de 1946, uma definição abrangente de saúde, onde saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença. A saúde é, portanto, vista como um recurso para a vida e não como uma finalidade. Ela exige pré-requisitos como abrigo, paz, alimento, trabalho, renda, lazer etc. Qualquer melhoria da saúde de base está profundamente enraizada nestes elementos básicos (WHO, 2010). A saúde é, portanto,

vista como um recurso da vida diária e não como o objetivo da vida, é um conceito onde se destaca o bom uso dos recursos pessoais, sociais, ambientais, assim como as capacidades físicas e orgânicas.

Ao considerar que as pessoas necessitam ser atores do seu projeto de saúde para sua promoção, fica implícito a necessidade das pessoas ativamente se comprometerem com os indicadores de qualidade de vida. Em outras palavras, a promoção da saúde é o processo que dá ao sujeito maneiras de garantir maior controle sobre sua própria saúde. Assim, este processo procura propor mudanças para estilos de vida na promoção do bem-estar. É nesta forma de compreensão que a escola assume um relevante papel para que tal processo possa ser efetivado.

No que se refere à escola, Diniz et al. (2010) ressaltam as orientações do Ministério da Educação e Cultura (MEC), por meio dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), que direcionam para que “[...] a saúde seja um eixo transversal ao currículo, considerando a escola como parceira da família e da sociedade na promoção da saúde das crianças e adolescentes.” (p.1). Para a efetivação desta orientação no cotidiano escolar, é necessária a organização de uma política de descentralização e de apoio aos professores no contato com seus alunos. No âmbito dos entraves a serem enfrentados e do longo caminho a ser percorrido para a melhoria e ampliação de práticas escolares relativas à saúde, os autores ainda comentam sobre os PCNs:

A
R
T
I
G
O
S

A proposta é bem elaborada e representa um avanço efetivo no campo da educação em saúde na escola, mas esbarra em diversos problemas, desde a valorização da formação científica de professores e alunos na educação básica até a falta de qualidade da maioria dos materiais para o trabalho de sala de aula. (DINIZ et al., 2010, p. 2).

O tema “saúde” tem estado presente nas preocupações relativas à educação em diversos países. Para ilustrar, podem ser citadas ações do governo francês (MELS, 2005) que, no ano de 1997, instituiu o Decreto sobre a Promoção da Saúde Escolar (Decreto de 14 de julho de 1997). A lei francesa organiza a promoção de saúde nas escolas, alicerçada na gratuidade e integralidade da assistência. A finalidade da lei é de promover

serviços de qualidade a fim de assegurar, entre outras coisas, a saúde da criança na escola. Iniciativa semelhante foi aplicada na Itália, no ano de 2002 (MERCURI, 2009).

No Brasil, uma das questões importantes é a alteração do conceito de promoção da saúde subjacente à proposição de ações governamentais. No processo da formação de profissionais, no âmbito do Ensino Superior, tremula veemente a bandeira da tão evidenciada e pouco efetivada “prevenção”, ainda que por vezes imersa em uma visão restrita. Diz-se aos profissionais em formação, em alguns cursos de licenciatura ligados principalmente à área da saúde, que deverão esclarecer aos seus alunos os cuidados com aspectos pontuais como a pressão arterial, a alimentação, com as taxas ou com os excessos deste ou daquele elemento e produto. Este tem sido o modelo tradicional de promoção da saúde. Campanhas sobre diversos temas, semanas de ênfase referentes a diferentes questões, congressos, simpósios, mesas redondas, entre outros, dos quais poucos resultados chegam aos demais níveis da educação nacional ou da sociedade em geral.

A prevenção pela simples prevenção faz pouco sentido diante do grande naufrágio dos resultados que se espera. O modelo preventivo deve ser decididamente alterado para o modelo de “educação preventiva”. Não é suficiente (sequer razoável) professores interromperem suas atividades em torno da aprendizagem para, por exemplo, vistoriar as cabeças das crianças nas escolas para verificar se estes estão com piolhos. É necessária a atuação em parceria dos demais atores do processo educativo. Se a sociedade, envolvendo os pais dos alunos, ainda que com o limite de condição e conhecimento, não estiver comprometida com o processo educativo haverá “reinfecção”, em seu sentido amplo. Como outros exemplos, pode-se mencionar que não basta oferecer comida para a criança na escola para que ela cresça com saúde, ou ainda, que não parece eficaz dizer aos adolescentes sobre a existência da pílula do dia seguinte. A escola, enquanto instituição educacional formal necessita, para, além disso, possibilitar a formação da reflexão crítica sobre o direito de obter condições para garantir seu alimento e fazê-los entender os limites de sua sexualidade.

Na perspectiva que aqui se alinha é que se volta este texto, qual seja, de reiterar a ideia de que o futuro dos programas de promoção à saúde no âmbito escolar, fica mais próximo do sucesso, à medida que

estas intervenções se aproximem dos aspectos relacionados à “educação para toda a vida”.

3 Os caminhos da escola na educação em saúde

A expectativa média de vida da população brasileira vem aumentando de geração em geração. Na direção do aspecto da longevidade, encontra-se a necessidade de movimentos de apoio voltados para a preparação saudável dessa sociedade com características específicas. Nesta perspectiva, pensar nos “bons” hábitos deve ser uma iniciativa a ser construída já, a partir da infância, momento que coincide com o período de frequência à escola (BARNETT et al., 2002).

A saúde é representada para cada pessoa em uma escala de valores e a sua posição pode variar em diferentes indivíduos e em diferentes épocas da vida de cada um. Essa escala de valores muda dependendo da experiência e dos estímulos ao sujeito e de onde e como a informação é originada. Quando se fala de saúde e de promoção da saúde no meio escolar, de modo geral, esta questão não parece eficaz porque não é (tem sido) tratada de forma orientada, oportuna, consistente e continuadamente ao longo do tempo (GREMBERG, 2004).

Nas escolas, as intervenções de prevenção e de atividades de promoção de saúde não podem incluir apenas informação, mas também o desenvolvimento de ferramentas para a construção e compreensão das motivações que levam alguns a preferir determinados comportamentos em detrimento de outros. A título de exemplo, a OMS confia às instituições de ensino relevante capacidade em educar as novas gerações em face de duas funções principais: a informação e a formação em saúde. Neste sentido, a educação em saúde constitui-se em um dos componentes essenciais do acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento escolar do aluno (RIENZO et al., 2000).

Na contramão desse desenvolvimento de ferramentas amplas, as ações de educação em saúde ainda apresentam

[...] o enfoque predominantemente curativo em detrimento do preventivo, a ausência da integração entre os educadores

e membros da comunidade, a falta de abordagens multidisciplinares, o ceticismo dos profissionais em trabalhar de forma participativa com a comunidade e a falta de qualificação desses profissionais [...] (DINIZ, 2010, p. 3).

Para promover o desenvolvimento em questões que circundam o tema da saúde é importante que sejam abordadas várias áreas em rede, inclusive com a integração da escola, por meio de suas disciplinas, na promoção de conteúdos adequados, metodologias e abordagem integrada e instrumentos operacionais multidisciplinares validados em sua eficácia para serem desenvolvidos com os estudantes, professores, pais e demais membros da comunidade escolar.

Além do aspecto da própria educação em seu sentido mais formal, considera-se a característica da sociedade atual, em torno da alarmante e crescente disseminação de doenças crônicas ligadas, em grande parte, aos comportamentos insalubres adquiridos na infância e na juventude e relacionados com a disseminação de atitudes negativas. Nesta perspectiva, retoma-se a efetiva necessidade de formar uma aliança entre o mundo da saúde e o da escola, procurando estabelecer programas que busquem identificar propostas operacionais, voltadas à definição de papéis, funções e objetivos dedicados à implementação de práticas em educação para a saúde, no âmbito escolar. A ausência de informação e formação dificulta, ou até mesmo incapacita, a tomada de decisão pelo responsável.

Na área específica da saúde e na educação, um dos objetivos é proporcionar às crianças e aos jovens as habilidades necessárias para o crescimento livre e a oportunidade de experimentar a manutenção de hábitos de vida saudáveis. Para tanto, é essencial que estes não apenas saibam a respeito de doenças, seus efeitos sobre a saúde e o corpo, sobre formas de restabelecer a saúde, mas como buscar alternativas de comportamentos que permitam uma vida saudável em longo prazo. A construção de tais conhecimentos está associado à compreensão de questões sociais e suas implicações para a própria saúde, quer seja física ou mental.

Duarte (2007) nos convida ao entendimento de que a base da educação escolar é influenciar e fornecer ferramentas para as crianças de forma a se tornarem cidadãos com potencial de conduzir politicamente uma sociedade ou, capazes de influenciar positivamente aqueles que o

fazem. As intervenções de educação em saúde necessitam, portanto, incluir ações para abordar as diferentes variáveis que podem estimular os recursos cognitivos e a conduta ativa para o desenvolvimento da saúde e o bem-estar social.

Nas ações da escola em torno das questões de saúde, certamente estão presentes os dilemas referentes à abrangência de seu papel de atuação associado às fronteiras do que é função da família ou da escola, o que é função do professor ou dos pais, o que é função do Estado e o que é do próprio indivíduo na prevenção e conservação da saúde de base. Sem nos comprometermos a fornecer uma resposta fechada para tal dilema, indicamos, mais uma vez, o conceito anteriormente apresentado para a saúde na atualidade, onde é valorizada a perspectiva da abordagem preventiva ampla que enfatiza a promoção da saúde e valoriza a pessoa e, neste sentido, a cultura do local onde a escola se insere e a cultura escolar sendo inseparáveis no cotidiano dos alunos. Assim, mencionamos como de grande importância a inclusão ou a valorização, enquanto um dos objetivos da escola, a integração ao cotidiano da saúde no contexto no qual se insere, participando dele sob a forma de programas de intervenção desenvolvidos a partir de ações concentradas de modo específico à realidade local, não apenas sobre os problemas vivenciados, mas interferindo na cultura local motivando para a incorporação de elementos que levem a posturas saudáveis, considerando as singularidades e complexidades das pessoas, sua identidade diferenciada, suas aspirações, capacidades e deficiências. O incentivo às atitudes saudáveis não busca a homogeneidade nas posturas, mas a sua incorporação às culturas já existentes.

A título de exemplo, neste sentido, o Parlamento Italiano instituiu dez objetivos a serem alcançados nos programas de promoção de saúde nas escolas italianas: 1) promover estilos de vida positivos, combater e prevenir dependência comportamental de doenças comuns; 2) prevenir a obesidade e transtornos alimentares (anorexia e bulimia); 3) desenvolver o respeito ao ambiente de vida; 4) promover e aumentar a atividade física e o desporto na escola; 5) promover o voluntariado da escola; 6) apoiar a diversidade de gênero; 7) apoiar os alunos estrangeiros e fomentar os cuidados adotivos; 8) promover uma cultura da legalidade e de educação para a cidadania por meio do estudo da Constituição; 9) prevenir acidentes através da conscientização de regras de condução e de modernização da educa-

ção rodoviária; 10) promover a adequada utilização das novas tecnologias (PARLAMENTO ITALIANO, s.d.).

As ações de prevenção podem estar constituídas de elementos de qualificação estrutural da escola, nomeadamente através de colaboração interinstitucional efetiva, expressa em propostas operacionais realizadas em parceria com outras instituições e mediante ações concentradas e partilhadas com a sociedade local. Neste sentido, todos os passos devem ser dirigidos em favor do que pode ser chamado de “cultura de prevenção”. Para tanto, entre outros passos, é essencial criar condições materiais para construir um ambiente positivo, além de elaborar sistemas de formação e de apoio direcionadas para a motivação e efetivação de ações diretas, verificações, explorações e reflexões. Estas perspectivas apontadas servem como alguns delineamentos, alguns passos possíveis, para que a educação formal participe mais intensamente das questões relativas à saúde, por meio da escola, lugar onde os alunos vivem processos e experiências diárias, vivem oportunidades de crescimento intelectual, estruturação de consciência crítica e de responsabilidade, mas, ao mesmo tempo, de entendimento das dificuldades, erros e falhas momentâneas ou a longo prazo e que representam a própria vida em sua complexidade.

4 A “saúde” na formação inicial dos professores

Em todo processo de ampliação ou de revisão dos papéis da escola na sociedade, como está sendo sugerido neste texto, há sempre uma questão subjacente relativa aos limites e possibilidades da formação dos professores para esta realidade.

São notadamente conhecidos os problemas da educação brasileira, da formação e atuação dos professores, e que apontam para inúmeros condicionantes: falta de recursos, baixos salários, condições estruturais precárias das escolas, sobrecarga de trabalho, improvisos diversos, deficiências nos cursos de formação inicial, dificuldades para a integração em programas coerentes de formação continuada, entre outros (MALACARNE, 2007). Neste contexto, a formação e a atuação dos professores são elementos limitantes para a inovação na questão da educação para a saúde.

A atual lógica do mercado prepara profissionais da educação na perspectiva da valorização do número de formados e não na qualidade da formação, refletido na busca de currículos enxutos, associado ao foco de valorização única dos conteúdos específicos e nuances de suas formas de ensino, colocando em segundo plano, ou mesmo ausentes, momentos de reflexão mais ampla sobre a sociedade e o contexto da escola, sobre o ser humano, sua história, suas ações e reações, ou mesmo sobre a própria produção da ciência (MALACARNE, 2007). Nesta perspectiva, se pensar em ampliar o leque de abrangência da formação do professor para a atuação fundamentada na escola relativa a questões como a saúde, especialmente se este profissional atuará em disciplinas escolares onde o conteúdo não trata do tema, traz a inquietação de como encontrar carga horária para tal elemento nos cursos de formação inicial.

Na especificidade de cada curso de formação de professores, como exemplo os de Pedagogia, de Física, de Química, entre outros, excluídos, ao menos teoricamente, aqueles ligados de alguma forma à área da saúde, a preocupação com a formação para a saúde na escola, é algo inexistente (LOUREIRO, 1996).

O desconhecimento dos professores em geral, sobre as questões mais básicas se enraíza no processo de formação inicial e se alonga na formação continuada. No interior da escola, a ausência de projetos amplos direcionados pelos professores, cuja formação é insuficiente para desenvolver o tema, a educação em saúde é por vezes amenizada por visitas técnicas de profissionais de saúde que tentam preparar tais professores de forma pontual para atuar, por exemplo, no incentivo aos alunos para “escovação correta dos dentes”, “verificação oftalmológica”, “oficinas de sexualidade”, “combate às drogas”, entre outros. Na perspectiva desenvolvida no presente texto, tais momentos de formação geram ações ineficientes, momentâneas e localizadas, cujos resultados são ínfimos em relação às necessidades da sociedade para uma educação voltada à saúde, na perspectiva do bem-estar físico, mental e social.

A atuação de todos os profissionais com o tema da promoção da saúde na escola implica diretamente em considerar a necessidade da construção prévia de conhecimentos sobre o assunto. Neste sentido, não é suficiente e, por vezes inadequado, o conhecimento advindo do senso comum ou de algumas poucas situações vivenciadas relativas ao tema. Nesta pers-

pectiva deixar o professor fazer uso de seus esparsos conhecimentos pode significar, em última instância, um desserviço. Assim, a questão que se coloca aqui aponta para a necessidade de que os processos de formação de professores extrapolem os limites do núcleo “duro” de cada área e busquem associar novos aspectos que incluam a compreensão da escola, do aluno e do processo de aprendizagem em sua plenitude.

Cabe, então, um olhar mais apurado sobre o problema, principalmente das autoridades que pensam a educação e a saúde (BRITO BASTOS, 1979), com vistas a que no processo de formação de professores tais conhecimentos sejam entrelaçados aos demais.

5 Considerações finais

Não se pode negar a importância da ação interdisciplinar e multidisciplinar da escola e o seu potencial em obter uma condição privilegiada para lidar com a formação em saúde das novas gerações. Tampouco se pode relegar a responsabilidade pelo processo educacional exclusivamente para ela. Salienta-se a necessidade de um confronto de objetivos que defina as funções do sistema de ensino nos princípios fundamentais da igualdade e liberdade – semelhante ao modelo francês, conforme Vasconcellos (2003) – no qual a escola se proponha a formar cidadãos, capazes de conduzir suas vidas, de plena responsabilidade pessoal e social, capaz de adaptação, criatividade e solidariedade. A referência à igualdade e à autonomia de pensamento visa permitir a formação de pessoas capazes de pensarem por si próprias e que lhes permitam resistir às formas de influências negativas que se enfrentam aqui e agora.

Estes elementos nos permitem determinar a legitimidade da saúde e da educação, não em referência aos problemas de saúde, mas em termos de capacitação para que as pessoas possam fazer escolhas informadas, esclarecidas, livres e responsáveis. Tomemos, como exemplo, o consumo de álcool ou de tabaco que, em nosso país, é lícito. Neste âmbito, o papel da escola ultrapassa os limites da legalidade ou ilegalidade, trata-se de permitir que os estudantes se apropriem dos meios para construir a sua própria liberdade, como pessoa e cidadão – que é ser educado para exercer cidadania (OLIVEIRA et al., 2008).

Mesmo que a referência à educação em saúde nas escolas seja a construção ampla do conhecimento da pessoa e não do problema de saúde do indivíduo em si, isso não significa que a escola não deva fornecer condições específicas para que crianças e adolescentes trabalhem sobre os determinantes de riscos à vida, como o exemplo citado.

É importante não considerar a escola como único instrumento capaz de fornecer informações sobre saúde, seu papel é de natureza peculiar. A escola pode trabalhar a forma como as questões sociais e/ou de saúde podem ser consideradas na educação da pessoa. Os desafios educacionais fazem parte do processo de constante evolução, com isto, as escolas estão também buscando (ou deveriam buscar) constantemente remodelar seus programas, métodos e a formação de atores a fim de responder às atuais questões educacionais (DUARTE, 2008). A escola não pode ser erigida sobre a política da valorização única da saúde ou ser totalmente impermeável às demandas sociais, mas de mantê-las na constância de seu próprio processo de ensino e de aprendizagem.

A sugestão de passos que podem ser dados por escolas para a elaboração de um projeto no sentido da ampliação de ações relativas à educação em saúde envolve, em primeira instância, o conhecimento do contexto no qual se insere. A dimensão de saúde é apenas um elemento de um projeto que necessita ser amplo, mobilizando toda a comunidade educativa para um processo que deseja ser educacional. Tal mobilização reforça as parcerias, melhora o clima e os relacionamentos dentro da instituição, incentiva os cuidados com a estrutura física, e também contribui para o desenvolvimento em questões, como exemplos, a organização da prevenção às dependências químicas, o comportamento de risco e a violência em seus diferentes moldes.

É importante que as atitudes sejam planejadas numa perspectiva de acompanhamento dos jovens dentro e fora dos limites da escola, auxiliando-os a reforçarem os laços com a família, oferecendo apoio aos intervenientes na luta contra a exclusão. Assim, sublinhamos ideia central de que a educação não deve ser obrigação estanque à escola e sim, se constituir de compromissos de todos os atores do processo, transformando a educação em um direito – não uma concessão ou um favorecimento – que permite a liberdade responsável de vida a todos os elementos

do conjunto e, consequentemente, fortalecimento de todo o conjunto, inclusive de saúde.

Alguns critérios previamente conhecidos nos permitem localizar o ponto nevrálgico referente à educação em saúde na escola. Vários autores, como Moreira (2004) enfatizam o baixo envolvimento da escola na educação em saúde. Na maioria das vezes, a consideração de educação em saúde na vida da escola é fragmentada e insuficiente e a abordagem é essencialmente temática. Porém, mesmo fragmentada e insuficiente, ainda é importante estar ciente da existência de uma obra, que embora insatisfatória, pode servir de base para se desenvolver a promoção da educação para a saúde de forma mais adequada. Basta dar a este gérmen as condições para que toda a sua potencialidade torne-se atitude e reflita em saúde coletiva e longevidade com qualidade de vida. Tal atitude é, inclusive, uma questão ética (LIMA; MALACARNE, 2009) por parte daqueles que conduzem o processo educacional e/ou às políticas de saúde e de pesquisa que subjazem aos contextos escolares.

Referências

- ANDRADE, M. I. *Educação para a saúde: guia para professores e educadores*. Lisboa: Texto, 1995.
- BARNETT, T.; HAMEL, L.; FERLAND, L. *Activité physique, dans enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois*. Québec: Institut de la Statistique du Québec, 2002.
- BRITO BASTOS, N. C. Educação para a saúde na escola. *Revista da FSESP*, v. XXIV, n. 2, 1979.
- BUSS, P. M. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional. *Caderno Saúde Pública (online)*, v.15, supl. 2, p.177-185, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 15 abr. 2011.
- CARVALHO, A. M. P. de. et al. *Ciências no ensino fundamental: o conhecimento físico*. São Paulo: Scipione, 1998.
- DINIZ, M. C. P.; OLIVEIRA, T. C. de; SCHALL, V. T. Saúde, como compreensão de vida: avaliação para inovação na educação em saúde para o ensino fundamental. *Revista Ensaio – Pesquisa em Educação em Ciências*, v. 12, n. 1, p. 119-144, 2010.

DUARTE, A. C. S. et. al. *Texto elaborado e organizado pela Coordenação de Gestão Escolar CGE/SEED para a Semana Pedagógica Descentralizada nas escolas/julho de 2008*. Disponível em: <http://www.diaadia.pr.gov.br/cge/arquivos/File/texto3_corrigido.doc>. Acesso em: 10 abr. 2011.

DUARTE, C. S. A educação como um direito fundamental de natureza social. *Educação e Sociedade*, Campinas, v. 28, n. 100, out. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302007000300004&lng=en&nm=iso>. Acesso em: 10 abr. 2011.

GREENBERG, M. T. Current and future challenges in school-based prevention: the researcher perspective. *Prev Sci*, v. 5, n. 1, p. 5-13, Mar. 2004.

LIMA, D. F. de.; MALACARNE, V. Ética em pesquisa envolvendo seres humanos: reflexões a partir das experiências da Unioeste – ciência e educação. *ETD – Educação Temática Digital*, Campinas, v.11, n. 2, p. 175-205, dez. 2009.

LOUREIRO, C. F. B. A educação em saúde na formação do educador. *Revista Brasileira de Saúde Escolar*, v. 4, n. 3/4, p. 44-57, 1996.

MALACARNE, V. *Os professores de Química, Física e Biologia da região oeste do Paraná: formação e atuação*. Tese (Doutorado)- Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

MELS – MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT. *Et si la participation faisait la différence: Les activités parascolaires des élèves du secondaire et la réussite éducative, rapport d'enquête*. Québec: Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, 2005.

MERCURI, M. *The school-based health center as a resource for prevention and health promotion*. Disponível em: <http://www.l'educazioneUsanitariaUnelleUscuole:UunUservizioUalUterritorio.coreسانلazio.cos.it/mediter/index.php?option=com_docman&task=2009>. Acesso em: 4 maio 2011.

MOREIRA,T. M. A. et al. Hanseníase na atenção básica de saúde: efetividade dos treinamentos para os profissionais de saúde no Estado do Rio de Janeiro. *Anais... EXPOEPI*, 3., Secretaria de Vigilância em Saúde/MS – junho 2004. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anais_3expoepi.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2011.

OLIVEIRA, A. C. D. C. et al. Caderno de Cidadania: Por uma Educação Cidadã. *Democratizar*, Rio de Janeiro, v. II, n. 1, p. 37-51, jan./abr., 2008.

PARLAMENTO ITALIANO. Pólo Bibliotecario Parlamentare. Disponível em: <<http://www.opac.parlamento.it/F?RN=399222808>>. Acesso em: 10 abr. 2011.

RIENZO, B. A.; BUTTON, J. W.; WALD, K. D. Politics and the success of school-based health centers. *J Sch Health*, v. 70, n. 8, p. 331-337, 2000.

SCHALL, V. T.; STRUCHINER, M. Educação em Saúde: novas perspectivas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, p. 4, nov. 1999.

STRIEDER, D. *As relações entre a cultura científica e a cultura local na fala dos professores*: um estudo das representações sobre o ensino de ciências em um contexto teuto-brasileiro. Tese (Doutorado)- Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

VASCONCELLOS, M. D. A sociologia da educação na França: um percurso produtivo. *Educação e Sociedade*. v. 24, n. 83, p. 553-573, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *World health report says primary health care can “tackle inequities and inefficiencies”* 2008. Disponível em: <<http://www.who.int/whr/en/index.html>>. Acesso em: 12 fev. 2011.

E
C
C
O
S

—
R
E
V
I
S
T
A

C
I
E
N
T
í
F
I
C
A

Recebido em 29 nov. 2011 / Aprovado em 14 maio 2010

Para referenciar este texto

LIMA, D. F.; MALACARNE, V.; STRIEDER, D. M. O papel da escola na promoção da saúde – uma mediação necessária. *EccoS*, São Paulo, n. 28, p. 191-206. maio/ago. 2012.