

# MAIS QUE EDUCAR... AÇÕES PROMOTORAS DE SAÚDE E AMBIENTES SAUDÁVEIS NA PERCEPÇÃO DO PROFESSOR DA ESCOLA PÚBLICA

*More than educate.... health promoting actions and healthful environments in the perception of teachers from municipal public school.*

Artigo Original

## RESUMO

**Objetivo:** Investigar as percepções dos professores da escola pública no Município de Aracoiaba-CE, Brasil, sobre as ações promotoras de saúde e ambientes saudáveis. **Métodos:** Tratou-se de estudo de caso realizado em escola pública, no mês de abril de 2009, com a participação de 26 professores do ensino fundamental. Para a coleta de dados utilizou-se a técnica de entrevista grupal. Para análise dos dados aplicou-se análise de conteúdo de Laurence Bardin. **Resultados:** A percepção dos professores entrevistados em relação a ações promotoras de saúde e ambientes saudáveis restringiu-se a experiências focais. Portanto, fez-se necessária uma reflexão sobre como os professores trabalham a saúde como temática no ambiente escolar, assim como a articulação entre a educação para a saúde e a programação do conjunto das matérias escolares. **Conclusão:** O conhecimento dos professores sobre saúde mostrou-se relevante, entretanto desprovido de uma noção mais aprofundada dos conceitos. As práticas de saúde desenvolvidas na escola se reportam a medidas emergenciais, como a Dengue e trabalho direcionado à saúde bucal. Acredita-se que a promoção da saúde na escola deva ser uma ação permanente que contribua para o desenvolvimento de capacidades, aquisições e competências de cada indivíduo e da comunidade.

**Descritores:** Educação; Promoção da Saúde; Educação em Saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To investigate the perception of public school teachers in the city of Aracoiaba-CE, Brazil, on health promoting actions and healthy environments. **Methods:** This was a case study conducted in public school, in April 2009, with the participation of 26 elementary school teachers. For collecting data we used the technique of group interview. Content analysis of Laurence Bardin was applied for data analysis. **Results:** The perception of teachers interviewed in relation to health promoting actions and healthy environments was restricted to focal experiences. Therefore, it was necessary to consider how teachers work the health issue in school environment, as well as the link between education for health and the scheduling of all school subjects. **Conclusion:** The knowledge of teachers on health seemed to be relevant but lacking of a better insight into the concepts. Health practices developed in school related to emergency measures such as Dengue and activity directed to oral health. We believe that health promotion in school should be a permanent action that contributes to the development of capacity, acquisitions and skills of each individual and the community.

**Descriptors:** Education; Health Promotion; Health Education.

Rosangela Dantas da Silva<sup>(1)</sup>  
Ana Maria Fontenelle Catrib<sup>(2)</sup>  
Patrícia Moreira Costa Collares<sup>(3)</sup>  
Simone Trindade da Cunha<sup>(2)</sup>

1) Secretaria de Educação do Ceará - SEDUC - Fortaleza (CE) - Brasil

2) Universidade de Fortaleza - UNIFOR - Fortaleza (CE) - Brasil

3) Faculdades do Nordeste - FANOR - Fortaleza (CE) - Brasil

Recebido em: 19/12/2009

Revisado em: 12/09/2010

Aceito em: 20/10/2010

## INTRODUÇÃO

A educação, voltada para a Promoção da Saúde, é um dos elementos fundamentais neste processo, devendo-se considerar as atividades dirigidas na transformação dos comportamentos, focados nos estilos de vida, sua relação com a família e o meio social.

Se considerarmos a população escolar como um grupo favorável para trabalhar estas práticas precocemente, com base na sensibilização, conscientização e mudança de hábitos, é possível alcançar a tão almejada meta de Promoção da Saúde.

Nesse contexto, a Promoção da Saúde é um caminho norteador onde são encontradas as ferramentas para a manutenção da saúde. Para se atingir esta meta, juntamente a qualidade de vida, devem ser incorporados outros fatores como acesso aos serviços de assistência à saúde, uma infraestrutura que favoreça boas condições de moradia, mercado de trabalho, entre outros.

Ao falarmos do tema saúde do escolar ou mesmo promoção de ambiente educacional saudável, deve-se, antes, mesmo que de forma sucinta, abordar a Promoção da Saúde. A Carta de Ottawa é um dos principais documentos acerca da Promoção da Saúde. Esta conceitua Promoção da Saúde como um processo voltado à capacitação para controlar melhor sua saúde e os fatores que podem afetá-la, reduzindo os riscos e favorecendo os que são protetores e saudáveis. De um modo geral, diz respeito à capacidade de tomar decisões, de gerenciar sua própria vida, garantindo à sociedade e a todos os seus membros a possibilidade de desfrutar de um bom nível de saúde<sup>(1)</sup>.

O Ministério da Saúde (MS) aponta uma série de exemplos de redes de apoio que podem vir a favorecer a Promoção da Saúde, levando-se em consideração o cuidado consigo mesmo e com o próximo. Uma rede de apoio, em sua diversidade, é indispensável para a promoção da saúde<sup>(2)</sup>.

O ambiente escolar, como visto, é um espaço de convivência e de intensas interações sociais, podendo vir a ser, portanto, um terreno fértil para implantação de propostas, estratégias e ações que envolvam Promoção de Saúde<sup>(3)</sup>. Compreende-se, então, ambiente educacional saudável, como uma comunidade, um município, uma cidade saudável, onde os diferentes atores sociais se empenham e se envolvem em atividades que buscam o desenvolvimento econômico e social e a preservação ambiental, visando à melhoria da qualidade de vida da população<sup>(4)</sup>.

O momento é apropriado para se discutir, pesquisar, questionar e reivindicar atos e ações concretas voltadas para a promoção da saúde coletiva, considerando-se que o momento histórico tem sido pródigo em debates, estudos,

recomendações governamentais para se buscar esforços com vista à expansão dos serviços de saúde.

O objeto de investigação constitui-se nas ações promotoras de saúde desenvolvidas na escola pública do Município de Aracoiaba, na perspectiva de estabelecer ambiente educacional saudável.

A relevância do desenvolvimento deste estudo reside em fato que poderá contribuir nas ações a serem implementadas pela escola para favorecer boas condições de saúde para os discentes, bem como sensibilizar os gestores e diretores acerca dos benefícios oriundos da criação de ambientes educacionais saudáveis. Para a comunidade acadêmica, as contribuições dizem respeito à conscientização dos profissionais da área acerca da problemática da educação voltada para a saúde de crianças em fase escolar.

Esta realidade, configurada sob a forma de questionamento, tem por objetivo investigar as percepções dos professores da escola pública no Município de Aracoiaba-CE sobre as ações promotoras de saúde e ambientes saudáveis.

## MÉTODOS

Esta pesquisa constitui-se num estudo exploratório-descritivo, subsidiado por uma abordagem qualitativa.

O estudo foi desenvolvido em uma escola da rede pública de ensino do Município de Aracoiaba - Ceará. A instituição funciona nos três turnos – manhã, tarde e noite. O seu atual quadro consta de 658 alunos e 60 funcionários, distribuídos entre diretor, coordenadores, professores, fonoaudiólogo e serventes. A referida escola representa, de modo satisfatório, a comunidade local. Neste espaço, a saúde não é trabalhada de forma transversal e interdisciplinar, no entanto, iniciaram-se recentemente pequenas ações relativas à divulgação de cuidados na saúde, como exemplo, a parceria com as unidades básicas de saúde que possibilita às crianças receberem tratamento dentário.

O quadro de profissionais da escola pode ser categorizado por 26 professores, sendo 3 do sexo masculino e 23 do sexo feminino, com faixa com etária de 28 a 45 anos. Todos os profissionais possuem o grau de especialista e atuam no ensino fundamental. O tempo de docência variou de 3 a 20 anos, sendo a carga horária mensal predominante de 100 horas, uma vez que apenas seis professoras têm duzentas 200 horas.

Fizeram parte da pesquisa 26 professores do ensino fundamental selecionados com base no seu interesse em participar da pesquisa, bem como em função da disponibilidade da escola e do número de participantes necessários para a realização do estudo. Para coletar os dados, utilizou-se da técnica de entrevista grupal ou

grupo focal, aplicada aos professores em dois momentos distintos<sup>(5)</sup>.

No âmbito desta pesquisa, foram realizados na própria escola dois grupos focais com os docentes, após autorização do grupo gestor, que acolheu bem a nossa solicitação, possibilitando a realização da coleta de dados em horário de atividade escolar. Para que os docentes fossem liberados para participar dos grupos focais, a escola promoveu uma atividade extraclasse para os estudantes.

Participaram do primeiro grupo focal 15 professores, sendo 14 participantes do sexo feminino e um do masculino. Já no segundo grupo, eram 11 ao todo, sendo nove do sexo feminino e três do masculino.

Para a análise, os dados foram estruturados de forma organizada, sem que se perdesse a noção do todo, porém também estiveram sujeitos a uma análise mais completa, baseada na subjetividade de cada sujeito, em que procuramos perceber o significado do discurso, realizando-se, assim, um trabalho mais completo e fidedigno. A escolha do método se deu pela análise temática<sup>(6)</sup>.

No âmbito desta pesquisa, as categorias foram definidas após a coleta de dados, uma vez que emergiram após as falas dos participantes. Também os discursos analisaram-se com o intuito de investigar o que foi subjacente às falas dos entrevistados (registros). Por ser um estudo qualitativo, portanto, suas características não prejudicam sua credibilidade científica.

A organização e análise das informações ocorreram após a leitura sucessiva e da sua classificação em temas, dimensões e categorias empíricas. Utilizou-se o programa de análise qualitativa de dados *Hyper Research* para estabelecer as categorias empíricas, as quais foram confrontadas com as categorias analíticas teoricamente estabelecidas com base no referencial teórico, buscando relações dialéticas entre estas.

Da categorização do material empírico, surgiram quatro eixos temáticos, os quais foram considerados eixos centrais ou categorias de análise: 1) Concepções de saúde; 2) Fatores que influenciam a saúde; 3) Ações de saúde e ambientes saudáveis; e 4) Caminhos da promoção da saúde. Estes temas centrais foram analisados com base nas dimensões.

O primeiro tema concepções de saúde foi analisado com base em duas dimensões: 1) Ausência de doença; 2) Bem-estar e bem-viver. No tema central, fatores que influenciam a saúde, as falas dos entrevistados tiveram como referência três dimensões: 1) Qualidade de vida; 2) Convivência saudável; e 3) Experiências pessoais. Para análise do tema ações de saúde e ambientes saudáveis, as dimensões consideradas foram: 1) Corpo e mente cuidados;

2) Educação em saúde; e 3) Preservação do ambiente. No quarto tema central, caminhos da promoção da saúde, as dimensões de análise foram: 1) Assistência à família; 2) Atuação interdisciplinar; e 3) Satisfação pessoal.

Estas dimensões serviram para orientar a análise em cada um dos temas e foram definidas após a leitura flutuante das entrevistas, seguindo as orientações dos autores de referência da análise temática, apresentados neste estudo.

Todos os sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Atendendo às solicitações da Resolução nº 196/96, do CNS/ MS - Brasil, o Projeto de Pesquisa foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza, tendo recebido parecer favorável, sob número 040/2009.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Concepção de Saúde

Por intermédio dos relatos dos docentes, foi possível perceber que o grupo de professores não tem concepção homogênea de saúde. Algumas falas trazem influências históricas e sociais dos conceitos de saúde, nos quais refletem ainda hoje modos de explicar as múltiplas causas das doenças e das condições de adoecer. As concepções de Educação e Educação em Saúde precisam estar permeadas por uma nova prática baseada no diálogo, na escuta e na busca de autonomia da comunidade.

Os docentes entrevistados, no entanto, revelaram em suas falas compreensões de saúde fundamentadas na concepção de “bem-estar” definida pela organização Mundial da Saúde – OMS, desde 1947. Isso denota que, para a escola e seus docentes, a Educação em Saúde não constitui área de conhecimento político-didático, cujo saber e fazer são historicamente determinados pelas condições sociais e econômicas que produzem as políticas públicas de educação e de saúde. Há a necessidade de capacitação do professor para exercer a função de multiplicador de informações sobre saúde em sala de aula<sup>(7)</sup>. A figura do professor representa um modelo e um exemplo de hábitos e condutas, daí a importância do papel que desempenha em valorizar e estimular as práticas de higiene e saúde.

*Eu acho que de um modo mais geral é como se fosse a ausência de doenças. É estar no seu completo estado de saúde (Docente 1).*

*É estar saudável, bom estado físico e mental. É como se o meu bem-estar dependesse do convívio, do ambiente onde eu estou (Docente 3).*

Quando o docente explicita em sua fala que “*Saúde é um bem-estar físico, mental e social*”, percebe-se que essa é muito mais fruto de um discurso reprodutivista do que de uma ação efetiva vivenciada no cotidiano escolar. A saúde escolar engloba três dimensões – física, psíquica e social.

Para a educação ser significativa, a dimensão social do indivíduo deve exercer forte impacto sobre a saúde individual e coletiva, pois o que realmente pode provocar transformações sociais é a contestação, a crítica. Há de se “introduzir e valorizar, nas nossas práticas, as ideias de movimento, de fluidez, de provisoriidade, para operar pequenas, mas importantes, mudanças nas nossas ações cotidianas.”<sup>(8)</sup>.

Aos serem interrogados sobre esse ponto, alguns docentes tinham convicções fortes e argumentos consistentes, conforme os depoimentos a seguir.

*É estar bem com você mesma. Se nós estamos bem, nós estamos... A nossa saúde vai ser preservada, a nossa convivência vai ser melhor* (Docente 4).

*A primeira coisa que acontece é a sua autoestima que fica lá em baixo, e daí vai prejudicar as outras pessoas que lhe cercam, porque você vai também repassar esse baixo... baixar o estímulo pra outras pessoas... Uma coisa que nós precisamos: procurar estar bem* (Docente 3).

O princípio da intersubjetividade não deve ser esquecido nas relações desta natureza. Deve estar presente na elaboração do conhecimento, considerando-se que existem múltiplas realidades, interpretadas com suporte nas experiências vividas pelos sujeitos, individual e coletivamente. Há de se compreender isto para se estabelecer a intersubjetividade, respeitando os agentes do processo e suas experiências, numa interação dialógica dos sujeitos, do sujeito com o meio e do sujeito com o objeto do conhecimento<sup>(9)</sup>.

A intersubjetividade como a relação, “[...] na qual o homem se encontra empenhado numa relação propriamente dialógica, estritamente recíproca, e que se constitui como alternância de invocação e resposta entre sujeitos que se mostram como tais nessa e por essa reciprocidade”<sup>(10: 53)</sup>.

A filosofia do diálogo, mais do que tratar do evento da relação no campo da ética, situa a intersubjetividade como fato antropológico fundamental.

Deste modo, compreende-se que cada indivíduo conceitua a saúde partindo de uma percepção, algo subjetivo, experimentado individualmente, cabendo ao grupo social ao qual este sujeito (professor) pertence o respeito à diversidade.

## Fatores que Influenciam a Saúde

Neste tema, buscou-se abranger os fatores que influenciam na saúde dos professores entrevistados e dos alunos. Por meio de relatos dos docentes foi possível constatar os assuntos mais recorrentes, como: bem-estar; relação família/escola, bem como aluno professor; ambiente propício à saúde; alimentação saudável; atividade física; e boa remuneração. Estes fatores interferem na saúde dentro do contexto vivenciado por eles, como se pode observar segundo os depoimentos seguintes:

*É fazer sempre o que a gente realmente gosta* (Docente 3).

*Trabalhar com amor, fazer o que gosta!... Ter um pouco de cultura também ...* (Docente 6).

Compreendendo o sujeito em um contexto global, inserido em comunidade, não se pode deixar de perceber as diversas áreas relacionadas à saúde, como foi citado pelos professores entrevistados, o que interfere em seu comportamento social.

*A capacitação... Estudar muito!* (Docente 22).

*Estar bem com você* (Docente 11).

“O comportamento social é um conjunto de ações, atitudes e pensamentos que o indivíduo apresenta em relação à comunidade, aos indivíduos com que interage e a ele próprio.”<sup>(11:114)</sup>.

*Procurar sempre estar com autoestima bem. Bem elevada... Acho que é uma boa convivência... com os colegas, a gente se ajuda bastante!* (Docente 21).

*Eu acho que a saúde do professor vai depender da saúde do aluno! A boa convivência... A parte religiosa também influi bastante... Ter uma boa alimentação... A prática de exercício ...* (Docente 10).

A saúde resulta das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra, e acesso aos serviços de saúde<sup>(12)</sup>. Deste modo, a saúde da criança está relacionada à qualidade de vida que sua comunidade e família possuam<sup>(13)</sup>, considerando qualidade de vida como um somatório dos fatores que interferem na vida do indivíduo, em suas múltiplas dimensões, física, mental, social, entre outras.

*A prática do esporte é fundamental ...* (Docente 20).

*Tem tudo a ver com a paz também. Paz de espírito por que... Você não tem paz, aí gera alguns problemas que também se transforma em doença ...* (Docente 15).

A Educação para a Saúde só pode ser efetiva se promover mudança no comportamento da criança, tornando-a consciente do que é necessário à conservação da saúde<sup>(14,15)</sup>.

*Pode influenciar também na saúde do professor, porque o professor está sobrecarregado, então às vezes o professor deixa de ser um professor e passa a ser um psicólogo! Às vezes assume o papel de mãe, de pai, de conselheiro... E às vezes isso aí, deixa um pouquinho o lado dele de educador e passa a ser um pouco psicólogo ... (Docente 8).*

*O professor, ele não pode faltar, aí no momento que o professor precisa de uma ajuda assistencial, INSS, uma licença, porque ele adoce... Quase todos os professores têm problema de garganta, voz ... (Docente 6).*

Os Parâmetros Curriculares Nacionais entendem Educação para a Saúde como fator de promoção e proteção à saúde e estratégia para a conquista dos direitos de cidadania<sup>(16)</sup>. Saúde pública é ciência e arte de evitar doenças, prolongar a vida e desenvolver a saúde física e mental<sup>(16)</sup>.

O docente, na sua práxis, exerce funções de facilitador, orientador e educador, inerente à própria natureza profissional. Deste modo, o ensino-aprendizagem, o apreender a aprender, e o desenvolvimento de competências e habilidades devem ser temas norteadores do cotidiano deste profissional, na constituição de práticas que ensejem o desenvolvimento de hábitos saudáveis, de indivíduos responsáveis pelo seu ambiente social e, acima de tudo, o respeito à sua dimensão social.

A educação em Saúde tem por função tornar o cidadão capaz de alterar seus hábitos e comportamentos e de estar em condições de reivindicar direitos, portanto, a prática educativa em saúde ajuda a fazer um cidadão consciente de seu papel como agente social<sup>(17)</sup>.

As ações voltadas para a implantação da escola como promotora de saúde devem garantir a participação da comunidade escolar como um todo, para estabelecer ambientes favoráveis à saúde, desde o levantamento das principais necessidades, identificação das prioridades e elaboração de estratégias para desenvolver uma ação local participativa na comunidade escolar.

A escola promotora da saúde procura desenvolver conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e a prevenção das condutas de risco em todas as oportunidades educativas; fomenta uma análise crítica e reflexiva sobre os valores, condutas, condições sociais e estilos de vida, buscando fortalecer tudo o que contribui para a melhoria da saúde e do desenvolvimento humano; facilita a

participação de todos os integrantes da comunidade escolar na tomada de decisões; colabora na promoção de relações socialmente igualitárias entre as pessoas, na conquista da cidadania e da democracia, reforçando a solidariedade, o espírito de comunidade e os direitos humanos<sup>(18)</sup>.

Educação para a Saúde na escola significa a formação de atitudes e valores que levam o escolar ao comportamento inteligente, revertendo em benefício de sua saúde e da saúde dos outros.

A relação entre família, escola e saúde do professor também foi discutida pelo grupo. Estes se queixaram da família não cumprir seu papel na educação dos filhos, repassando esta responsabilidade para a escola e mais especificamente para os professores. Destacam-se as questões inerentes ao ambiente físico, como poluição sonora e temperatura.

*É um ambiente que não colabora para que você desenvolva um bom trabalho... Falta apoio dos pais... a gente chega assim animada, com muito entusiasmo para ter uma boa aula, mas você entra numa aula quente, não fica bem... o nível, tipo de aluno que tem, não ajuda e vai deixando você o quê? Desmotivada, doente! (Docente 16).*

Observa-se, nesta resposta, que a participação social é ausente e sem espaços para a reflexão das condições sociais, políticas e sanitárias de sua realidade, e atuar como facilitador na organização de ações para a melhoria destas condições é desempenhar um papel de docência esperado da parte de cada um dos agentes.

A saúde escolar, no que diz respeito ao seu ambiente físico, se relaciona a uma infraestrutura que torne o ambiente agradável a toda a comunidade escolar; o serviço de limpeza que deve envolver a todos para sua manutenção e ordem dentro da escola; a iluminação e a ventilação dos espaços, que devem estar preservados; o espaço há de ser proporcional ao número de pessoas que circulam pela escola, prevendo, também, a facilitação no deslocamento de pessoas com necessidades especiais; e, por último, existir um local onde há informações gerais de saúde<sup>(10)</sup>.

Nesse contexto, os professores destacaram problemas relacionados diretamente com a saúde do aluno, quando se fala em família, condições de higiene e alimentação. Outro ponto a que os entrevistados se reportam informa do papel do professor no cuidado com o aluno.

*A saúde: o aluno que vem com boa higiene, que vem bem alimentado, ele vai progredir muito mais! (Docente 13).*

As questões de saúde estão se tornando cada vez mais necessitadas de debate no ambiente escolar. Os professores

devem ser preparados para discutir questões de saúde, higiene e alimentação, de maneira crítica e contextualizada, vinculando saúde às condições de vida e direitos do cidadão. À escola é destinado papel fundamental no incentivo ao hábito alimentar adequado, dando exemplo do que deve ser uma alimentação saudável e conscientizando a respeito do importante ofício que a alimentação desempenha em nossas vidas, promovendo saúde e prevenindo doenças.

Mais um assunto abordado pelos docentes que chama a atenção diz respeito à indisciplina e à violência dos alunos em sala de aula, o que influencia na saúde dos professores.

*As pessoas estão adoecendo devido a essa questão da indisciplina... Hoje, é o que está adoecendo a maioria dos professores... é o que está atrapalhando mais! (Docente 13).*

*Não só na parte da indisciplina, como da violência... Acontece muito isso: aluno, adolescente dando em professor, problema de droga ... (Docente 18).*

### Ações de Saúde e Ambientes Saudáveis

As relações trabalho e saúde são historicamente estabelecidas com base em determinadas relações sociais, culturais, econômicas e produtivas, e orientadas por políticas de saúde que, por sua vez, têm pressupostos e concepções subjacentes.

A saúde e a qualidade de vida dependem do inter-relacionamento de múltiplos fatores psicossociais e culturais e do ambiente, que possibilitam ou reforçam comportamentos do indivíduo. Na sequência estão os depoimentos que se reportam às ações de saúde do professor como promotor de ambientes saudáveis.

*Pois eu acho que estou promovendo no momento que eu faço... Claro! Promotora de saúde. Porque trabalhando... Até quando você trabalha aquele assunto e você pede que o aluno faça uma determinada ação e ele realmente faz, melhorou um pouco ... (Docente 12).*

*Outra maneira que a escola trabalha assuntos assim que são agravantes na saúde, são os projetos educativos. Se um tem sido muito grave mesmo, a gente se reúne, os professores juntos elaboram um projeto, marca quantos meses vai executar (Docente 19).*

A escolha do professor como agente multiplicador é um reconhecimento da importância e da contribuição desse profissional na formação da personalidade e dos conceitos na vida de cada cidadão.

*A gente tem que tentar conscientizar, porque eu trabalho com o fundamental e vejo a situação que eles vêm de casa, vêm sem tomar banho e às vezes têm outros que até cheiram mal! E a gente tentar conscientizá-los da importância da higiene, é o mínimo que a gente pode fazer ... (Docente 8).*

A Promoção da Saúde na escola é um dado inquestionável, devendo os profissionais de educação continuar a enfatizar os hábitos de higiene como um excelente meio de promoção de saúde. Neste sentido, a escola assume uma importância crucial.

*Eu ajo de acordo com a aula, dependendo da situação que acontece. O professor de repente pode até lançar um projeto, alguma coisa que envolva. Eu me lembro até uma vez de aluno que tinha problema de suor. Mas às vezes eu me coloco como professora de ciências... aí eu aproveitei esse momento, para a gente dá uma dica. A gente, nas discussões em sala, dá experiência às vezes de professora, como mãe? Encaminha o aluno ... (Docente 8).*

Destaca-se a ausência de percepção dos professores no que diz respeito ao seu papel de promotor de saúde na escola. Mesmo participando frequentemente das ações, desde o planejamento até a execução, promovidas no espaço escolar, que se direcionam à saúde dos alunos, a maioria se acha pouco informada sobre o assunto e solicita que o tema seja mais discutido na escola, uma vez que as ações de saúde são contingenciais, inexistindo continuidade.

*A gente nem se vê como promotores de saúde, a gente vê assim como próprios educadores, no processo de conscientização (Docente 1).*

Ao transmitir noções para os estudantes, o educador ajuda a mudar o futuro. Pode auxiliar no preparo da criança para adotar as medidas necessárias a fim de proteger sua saúde.

*Muitas vezes a gente age instintivamente, porque é da nossa linha, da forma como a gente trabalha, muitas vezes a gente nem percebe a importância daquilo que a gente faz ... (Docente 10).*

No que diz respeito ao apoio profissional de categorias afins, bem como o suporte informacional para o desempenho de ações em Promoção da Saúde, os professores se queixaram da ausência destes tipos de apoio.

*Falta até uma certa capacitação pra gente, não apenas com o conteúdo, mas também buscar a questão social que vem assim ... (Docente 14).*

*A gente não pode só passar o conteúdo, porque se não, muitas vezes o aluno vem pra escola como uma forma também de jogar fora o que está se passando com ele! Então aqui, realmente é a base de tudo!* (Docente 7).

À educação cabe a tarefa de propagar os instrumentos básicos para o exercício da cidadania e, embora não seja pré-condição para que o indivíduo seja um cidadão, é fundamental para a conquista da cidadania<sup>(19)</sup>. Assim, é essencial um processo educativo consistente, que envolva vários, senão todos, os setores da sociedade, trabalhando num mesmo sentido, para que a cidadania seja consolidada e melhor qualidade de vida e saúde seja atingida.

*Eu acho também que se a gente tivesse maior acompanhamento dos profissionais da área da saúde, trazendo materiais. Porque a gente fica mais no falar... No blá blá blá... Mas a gente não tem é dentista, nem médico ...* (Docente 12).

Constituir a educação como política social significa que a educação é um componente que só faz sentido quando associada aos outros elementos das políticas sociais que podem realizar inclusão social, como políticas de saúde, habitação, solidariedade e proteção social. Esta é uma questão, sobretudo, de projeto político enfatizador da dimensão de inserir e participar socialmente<sup>(20)</sup>.

A apropriação do caráter afirmativo na defesa da saúde escolar deve-se a um olhar crítico, desacomodado e autoavaliativo, que permite resistência aos humores ideológicos e políticos que se sucedem na gestão pública<sup>(21)</sup>.

*Então o que acontece. O professor não tem por onde, então o que a gente pode fazer para melhorar a saúde?* (Docente 22).

As experiências relatadas foram direcionadas à saúde bucal e ações Emergenciais, como a dengue, por exemplo. As informações gerais sobre saúde estão apenas na grade curricular dos cursos de formação destes docentes, sendo insuficientes. Atualmente estão acontecendo ações voltadas para a saúde bucal e um projeto intitulado “Amor à vida e à dengue”.

*Sempre nas reuniões de pais. São textos colocados no planejamento, textos reflexivos e também conversas individuais com alguns, que estão com problemas ...* (Docente 13).

Em verdade, o professor é um agente de saúde escolar como formador de hábitos e atitudes, no que tange à alimentação, espaço físico da escola, qualidade da água, ar, solo, meio ambiente como um todo e cuidados da saúde física, mental e espiritual. Deste modo, o educador não pode se eximir deste papel, uma vez que interfere diretamente nos hábitos e costumes de seus alunos.

Em relação à saúde bucal, o professor, estando capacitado para promover a compreensão dos conceitos sobre esta área, poderá garantir a apreensão e aplicabilidade de forma contínua das informações fornecidas pelo profissional de saúde.

A escola deve ser um espaço de convivência de professores, alunos, pais de alunos e comunidade. O exercício da cidadania, em sociedades democráticas modernas, envolve maior integração entre eles<sup>(22)</sup>. A tarefa da escola é o desenvolvimento do “cidadão de fato”<sup>(23)</sup>.

De um modo geral, a relação traçada entre a saúde e a escola se restringe à aplicação do controle e prevenção de doenças, porque o setor saúde se habituou a visualizar a escola como um ambiente onde os alunos seriam apenas passivos nas ações de saúde a realizar<sup>(24)</sup>. Em síntese, pode-se constatar que na escola investigada tal prática acontece, de modo a envolver os alunos, mesmo que de modo incipiente.

## Caminhos da Promoção da Saúde

O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) considera que uma alimentação escolar de qualidade é, diante dessa realidade, um instrumento fundamental para a recuperação de hábitos alimentares saudáveis e, sobretudo, para a promoção da segurança alimentar das crianças e jovens no Brasil.

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é o projeto de suplementação alimentar destinado à população infanto-juvenil brasileira; seus objetivos principais são o aprimoramento de hábitos alimentares, a melhoria das condições nutricionais, no mínimo de 180 dias letivos, e da capacidade de aprendizagem e redução dos índices de absenteísmo, repetência e evasão escolar<sup>(25)</sup>.

Políticas públicas planejadas de forma transparente e com objetivos claros são fundamentais para definir as causas do problema e as responsabilidades. Entre as ações concretas desenvolvidas pela escola, buscando evoluir no caminho para a Promoção da Saúde, os professores relataram que.

*A cantina não vende mais refrigerantes, salgados, nem nada, é mais sucos etc... Isso é ensinado na escola, só que tem um problema: só que no portão da escola, tem uns salgados ...* (Docente 4).

*Quando é algum projeto assim, de nível estadual, quando vem pra escola, vem a ideia e a gente desenvolve com a necessidade da escola! Já foi feito também aqui um de limpeza. Orientando de colocar sempre papel de bombom, de xilito*

*no lixo, papel em sala de aula... As salas ficaram mais limpas e o salão na hora do recreio ficou mais fresco ... (Docente 4).*

*Aqui já existe um núcleo, chama NASF, que é o Núcleo de Assistência à Saúde da Família. Tem o fisioterapeuta, o psicólogo lá... só que é aquela coisa assim, aqueles casos mais graves que procuram os postos de saúde são encaminhados pra lá... Mas existe um trabalho de ação social que há um acompanhamento na família ... (Docente 1).*

A Promoção da Saúde parte do entendimento de que a saúde influencia e recebe influência de fatores diferentes e, assim, amplia-se a ideia, tradicionalmente disseminada, de que a saúde é a ausência de doenças, resultado das condições biológicas do indivíduo.

A relação que o aluno estabelece com a alimentação é parte fundamental desse processo e a escola se destaca como local privilegiado de Promoção à Saúde e de condições para que as comunidades possam exercer maior controle sobre a sua saúde. O ambiente escolar é um espaço significativo de socialização e, portanto, de promoção de práticas alimentares saudáveis.

Assim, a Promoção da Saúde orienta a revisão de muitas ações e propostas que antes tinham apelo predominantemente preventivo, com ênfase nos aspectos fisiológicos ligados à doença. Tratar a saúde sem contextualizá-la pode torná-la algo alheio à realidade e, dessa maneira, comprometer a adoção de estilos de vida saudáveis ou, ainda, inviabilizar a conscientização das pessoas para a necessidade do estabelecimento de relações mais saudáveis, aspectos fundamentais para a qualidade de vida e saúde.

Os professores sugerem que se discuta sobre a saúde do educando relacionada à higiene, alimentação e carência emocional. Além de se envolver a família nas ações de saúde da escola, nas reuniões em que utilizam textos reflexivos.

*A gente tem que procurar outros projetos, porque a gente já trabalha no dia-a-dia assim: pela saúde deles. A gente já fala demais, então eu acho que introduzir mais projetos de saúde... Com certeza, eles vão melhorar ... (Docente 2).*

A diversidade de profissionais que se mostram necessários, sob o ponto de vista dos professores, deixa clara a importância de programas e ações transdisciplinares, nos quais a saúde faz parceria com a educação e as ciências humanas. A educação escolar possibilita-nos abrir os horizontes da valorização e da qualidade de vida, contribuindo para o desenvolvimento da criatividade e a ampliação da autonomia.

*A gente precisa muito nesses municípios é de um psicopedagogo, para exatamente esses alunos com dificuldade... E um psicólogo, tanto para atender os nossos alunos como nos atender, porque independente da gente estar ou não doente, seria ótimo... Necessidade! Que nós tivéssemos um acompanhamento psicológico (Docente 1).*

*Higiene pessoal para os pais, direcionado aos pais como às crianças... É mais com a falta de informação ... (Docente 24).*

*A higiene alimentar... Educação alimentar (Docente 9).*

A escola é um ambiente propício à aplicação de programas de Educação em Saúde, pois se insere em todas as dimensões escolares – ensino, relações lar-escola-comunidade e ambiente físico e emocional. A adoção de hábitos saudáveis trará melhor qualidade de vida, capacitando crianças e jovens a fazer escolhas corretas sobre comportamentos que promovam a saúde da pessoa, família e comunidade<sup>(26)</sup>.

A maior contribuição que a saúde pode dar à escola não diz respeito apenas a ações contingentes e isoladas, e sim a atividades integradas e articuladas que, de modo crítico e reflexivo, venham a significar oportunidade de atualização dos educadores e capacitação para a tarefa de abordar o conteúdo saúde de forma transversal e interdisciplinar na escola<sup>(27)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento dos professores da pesquisa sobre saúde mostrou-se relevante, entretanto desprovido de uma noção mais aprofundada dos conceitos. Sua percepção é muito mais influenciada pelo modelo biomédico de: “eliminar alguma disfunção do organismo”, “prevenir doenças” e “tratar uma moléstia” do que pela política de promoção da saúde nos espaços educacionais. A escola estudada necessita de maior aprofundamento na temática, para poder diversificar suas ações e trabalhar temas, tais como: alimentação, vacinação, violência, higiene, segurança, planejamento familiar e primeiros socorros, entre outros.

As práticas de saúde desenvolvidas na escola se reportam a medidas emergenciais, como a dengue, e trabalho direcionado à Saúde Bucal. No entanto, a importância destas ações para a constituição de um ambiente educacional saudável reside na transformação da comunidade escolar



– alunos, professores, funcionários da escola no geral e membros familiares.

A promoção da saúde na escola deve ser uma ação permanente que contribua para o desenvolvimento de capacidades, aquisições e competências de cada indivíduo e da comunidade, com o objetivo central de desenvolver hábitos saudáveis e possibilitar o pleno exercício da cidadania e que o ambiente escolar pode ser cenário de transformações e mudanças de comportamento pautadas e relacionadas à experiência do indivíduo com o coletivo.

*Artigo baseado em dissertação intitulada: Mais que educar... ações promotoras de saúde e ambientes saudáveis na percepção do professor da escola pública, UNIFOR, 2008, 86f.*

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. Carta de Ottawa. In: Ministério da Saúde /FIOCRUZ. Promoção da saúde: Carta de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Brasília: Ministério da Saúde; 1986.
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Moura JBVS. Representações sociais de professores sobre a organização do trabalho na escola e a promoção de ambientes educacionais saudáveis [dissertação]. Fortaleza: Universidade de Fortaleza; 2005.
4. Westphal MF, Arai VJ. Projeto Fundo de Quintal: a experiência de Escola Promotora de Saúde no município de Itaoca, São Paulo. Ministério da Saúde (BR). Escola Promotora de Saúde: experiências no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
5. Lüdke M. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: Pedagógica e Universitária; 1986.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008.
7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde. A promoção da saúde no contexto escolar. Rev Saúde Pública. 2002; 36(4): 533-5.
8. Catalán VG. La transversalidad y la escuela promotora de salud. Rev Esp Salud Pública. 2001;75:505-16.
9. Meyer DEE. Educação em Saúde e Prescrição de “Formas de Ser e de Habitar”: uma relação a ser ressignificada na contemporaneidade. In: Fonseca TMG, Francisco DJ. Formas de Ser e de Habitar na Contemporaneidade. Porto Alegre: UFRGS; 2000.
10. Vaz HCL. Antropologia filosófica II. São Paulo: Loyola; 1992.
11. Roeder MA. Atividade física, saúde mental e qualidade de vida: atividade sensório-motora na prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas com transtornos mentais e do comportamento (incluindo os transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas): teoria e prática. Rio de Janeiro: Shape; 2003.
12. Minayo MCS. A saúde em estado de choque. Rio de Janeiro: FASE; 1992.
13. Loureiro CFB. A Educação em Saúde na Formação do Educador. Rev Bras Saúde Esc. 1996;4(3/4):54-8.
14. World Health Organization, 1998. Nutrition: An essential element of a Health Promoting School. Geneva: World Health Organization, UNESCO; 1998.
15. World Health Organization, 1999. Improving Health Through Schools: National and International Strategies. Geneva: World Health Organization, UNESCO; 1999.
16. Ministério da Educação e do Desporto (BR). Parâmetros Curriculares Nacionais. Brasília: MEC/SEF; 1998.
17. Rouquayrol MZ. Epidemiologia & Saúde. Rio de Janeiro: MEDSI; 1999.
18. Paim J, Almeida Filho N. A crise da saúde pública e a utopia da saúde coletiva. Salvador: Casa de Qualidade Editora; 2000.
19. Demo P. Metodologia da investigação em educação. Curitiba: IBPEX; 2003.
20. Sarmiento MJ. As culturas da infância nas encruzilhadas da 2ª modernidade. Braga, Portugal. Universidade do Minho. Centro de Estudos da Criança; 2002.

21. Santos KF, Bogus CM. A percepção de educadores sobre a escola promotora de saúde: um estudo de caso. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum.* 2007;17(3):123-33.
22. Mello GN. Cidadania e competitividade: desafios educacionais do terceiro milênio. São Paulo: Cortez; 2000.
23. Focesi E. Educação em Saúde e Cidadania. *Rev Bras Saúde Esc.* 1992;2(3/4):170-2.
24. Cerqueira MT. A construção da rede Latino Americana de escolas promotoras de saúde. In: Ministério da Saúde (BR). *Escolas promotoras de saúde: experiências no Brasil.* Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
25. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (BR). Resolução/ FNDE/CD/ n.38 de 23 de agosto de 2004. Brasília: Ministério da Educação; 2004.
26. Davanço GM, Taddei JAAC, Gaglianone CP. Conhecimentos, atitudes e práticas de professores de ciclo básico, expostos e não expostos a curso de Educação Nutricional. *Rev Nutr.* 2004;17(2):177-84.
27. Figueiredo TAM, Machado VLT, Abreu MMS. A saúde do escolar: uma breve revisão histórica. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2008; 4(73).

**Endereço para correspondência:**

Rosângela Dantas da Silva  
Rua Santos Dumont, 385  
Bairro: Centro  
CEP: 62750-000 - Aracoiaba - CE - Brasil  
E-mail: rosadantas01@hotmail.com