

A ESCOLA COMO ESPAÇO PRIVILEGIADO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Iza Manuella Aires Cotrim-Guimarães¹

RESUMO

Os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes no cotidiano da escola podem contribuir para a formação de cidadãos capazes de atuar em favor da melhoria dos níveis de saúde pessoais e coletivos. Diante dessa afirmação, este trabalho teve como objetivo analisar a proposta de educação para a saúde a ser desenvolvida na educação básica brasileira, no Ensino Fundamental, relacionando-a com a discussão teórica e metodológica sobre promoção e prevenção da saúde no Sistema Único de Saúde - SUS e afirmando a escola como um espaço privilegiado de educação em saúde. Para tanto, adotamos como metodologia a análise dos Parâmetros Curriculares Nacionais das séries

¹ Pedagoga, Especialista em Docência para a Educação Profissional, pela Unimontes, Mestranda em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP/Fiocruz. Professora da Escola Técnica de Saúde do Centro de Ensino Médio e Fundamental. Endereço para correspondência: Pça. São Vicente de Paulo, 74, Sagrada Família, Montes Claros - MG, CEP: 39401019.

iniciais e finais do Ensino Fundamental – Tema Transversal Saúde e do referencial teórico referente à temática na área da saúde. Concluimos que os PCN apresentam uma proposta de trabalho coerente com as propostas de educação em saúde do setor Saúde, entretanto, o caráter seletivo e disciplinar do currículo escolar pode prejudicar o desenvolvimento efetivo da educação para a saúde nas escolas.

PALAVRAS-CHAVE: educação em saúde; promoção da saúde; parâmetros curriculares nacionais; saúde na escola.

Introdução

Não se pode compreender ou transformar a situação de saúde pessoal ou coletiva sem considerar que a saúde é produzida nas relações com os meios físico, social e cultural. “A promoção da saúde se faz por meio da educação, da adoção de estilos de vida saudáveis, do desenvolvimento de aptidões e capacidades individuais, da produção de um ambiente saudável” (Brasil, 1997c, p. 93). Ao se levar em conta que todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes no cotidiano da escola podem contribuir para a formação de cidadãos capazes de atuar em favor da melhoria dos níveis de saúde pessoais e da coletividade, a educação, e por sua vez, a escola, se configuram como um dos fatores/espacos mais significativos para a promoção da saúde.

A educação para a saúde a ser desenvolvida nas séries iniciais e finais do ensino fundamental está proposta nos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN para este nível

de ensino, na condição de Tema Transversal, o que significa que os conteúdos referentes à saúde devem perpassar tantas disciplinas possíveis além da disciplina de ciências, de forma integrada às áreas curriculares, aos demais temas transversais (ética, meio ambiente, orientação sexual e pluralidade cultural) e ao cotidiano da vida escolar.

Entretanto, as estratégias de ensino para os conteúdos referentes à saúde não se revelaram suficientes para conscientizar e sensibilizar os alunos para o direito à saúde, a busca constante da compreensão de seus determinantes e torná-los capazes para a utilização de medidas práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva. Observa-se uma valorização do "biologismo", com um ensino de saúde focado numa formação conceitual e fragmentada, descontextualizada e quase sempre exclusiva da disciplina de ciências. "As experiências mostram que transmitir informações a respeito do funcionamento do corpo e descrição das características das doenças, bem como um elenco de hábitos de higiene, não é suficiente para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável" (Brasil, 1997c, p. 85).

Este trabalho teve como objetivo analisar a proposta de educação para a saúde a ser desenvolvida na educação básica brasileira, no Ensino Fundamental, relacionando-a com a discussão teórica e metodológica sobre promoção e prevenção da saúde no Sistema Único de Saúde - SUS e afirmando a escola como um espaço privilegiado de educação em saúde. Para tanto, adotamos como metodologia a análise dos Parâmetros Curriculares Nacionais das séries iniciais e finais do Ensino Fundamental - Tema Transversal Saúde e do referencial teórico referente à temática na área da saúde.

Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental e o Tema Transversal Saúde

Com a finalidade de subsidiar a elaboração dos currículos escolares, o Ministério da Educação organizou os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) para o ensino fundamental e médio. Tratam-se de documentos orientadores da prática pedagógica que "auxiliam o professor na tarefa de reflexão e discussão de aspectos do cotidiano da prática pedagógica, a serem transformados continuamente pelo professor" (Brasil, 1997b, p. 10). Apresentam princípios educativos, proposta de articulação entre objetivos, conteúdos, orientações didáticas e avaliação.

Os PCNs para o ensino fundamental se organizam em áreas do conhecimento, a saber: Língua Portuguesa, Matemática, Ciências Naturais, História, Geografia, Arte, Educação Física e Língua Estrangeira. Além das áreas do conhecimento que se consolidam na educação brasileira como disciplinas básicas do currículo, os PCNs incluíram no currículo escolar questões sociais que contribuem para uma educação para a cidadania, incorporando um conjunto de cinco Temas Transversais assim denominados: ética, meio ambiente, pluralidade cultural, saúde e orientação sexual.

Conforme documento introdutório dos Temas Transversais, sua incorporação no currículo escolar

(...) não significa que tenham sido criadas novas áreas ou disciplinas. (...) os objetivos e conteúdos dos Temas Transversais devem ser incorporados nas áreas já existentes e no trabalho educativo da escola. É essa forma de organizar o trabalho didático que recebeu o nome de transversalidade. Amplos o bastante para traduzir

preocupações da sociedade brasileira de hoje, os Temas Transversais correspondem a questões importantes, urgentes e presentes sob várias formas, na vida cotidiana. O desafio que se apresenta para as escolas é o de abrirem-se para o debate (Brasil, 1997a, p. 15).

A respeito dos PCNs e mais especificamente aos Temas Transversais, cabe colocar que a abordagem dos PCNs é efetivamente uma abordagem disciplinar do conhecimento escolar. Ao analisar os PCNs para o ensino fundamental, Macedo (1999) afirma que não existe nenhuma proposta de articulação e integração dos conteúdos apresentados nas áreas do conhecimento, a não ser aquilo que naturalmente acontece, como por exemplo: quando se trabalha com ciências naturais e os alunos buscam informações, registram e fazem relatórios, acabam lançando mão de conhecimentos relacionados à língua portuguesa.

No que se refere à interdisciplinaridade, os Temas Transversais, conforme Macedo (1999), são propostos como mais uma das tentativas de se articular as disciplinas que compõem o currículo escolar. Os próprios PCNs justificam que existe uma incapacidade dessas disciplinas em dar conta de toda a realidade social. Essa forma de articulação não está bem definida nos PCNs, o que leva Macedo a acreditar que dificilmente a proposta de trabalho com os Temas Transversais será efetivada no currículo vivido nas escolas do Brasil.

Ainda segundo Macedo (1999),

os PCNs estão propondo a lógica da manutenção das disciplinas e a introdução de temas transversais de relevância social. Apesar dessa relevância, os temas transversais serão introduzidos sempre que a lógica disciplinar permitir (p.56).

Macedo (1999) defende que os temas transversais funcionariam como eixo integrador dessas áreas do currículo se a seleção e organização partissem dos próprios Temas Transversais e a partir daí, organizadas às disciplinas. Entretanto, os PCNs buscam os critérios de organização e seleção dos conteúdos nas próprias áreas segundo a lógica disciplinar. Os temas transversais são posteriormente encaixados nesses espaços do currículo, onde eles vão se adaptar. Os PCNs apresentam parte da estratégia de como seria esse encaixe, e a outra parte é deixada para o professor.

A partir dessa questão, Macedo (1999) lança a seguinte pergunta:

Se os temas transversais expressam as temáticas relevantes para a formação do aluno, por que não são eles os princípios estruturadores do currículo? Por que não fazer deles o núcleo central da estruturação curricular e inserir 'transversalmente' as diferentes áreas do conhecimento? (p.56).

São dois pontos que surgem a partir desses questionamentos: o primeiro se refere à multidisciplinaridade da maioria dos temas transversais; e o segundo, ao caráter seletivo do currículo escolar. Na realidade, o que os PCNs propõem quando afirmam que os Temas Transversais devem contemplar as temáticas sociais sem, no entanto, restringi-las a uma única disciplina, significa que o professor de ciências pode trabalhar temáticas da saúde, o de português também, o que não significa que haverá uma efetiva integração entre esses professores e conteúdos.

Desta forma, a saúde, enquanto Tema Transversal, deve permear todas as áreas que compõem o currículo, uma vez que, para educar para a saúde, deve-se levar em

consideração os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que estão presentes no cotidiano escolar.

Os PCNs/Tema Transversal Saúde apresentam um conceito de saúde como direito universal e algo que se constrói durante toda a vida, nas relações sociais e culturais. Reforçam que é preciso romper com a ideia de que a saúde do sujeito é determinada unicamente por ele, inclusive pela genética, ou pelas condições que a sociedade ou poder público lhe oferecem. Neste cenário, a educação é apontada como “um dos fatores mais significativos para a promoção da saúde” (Brasil, 1997c, p.85).

O Sistema Único de Saúde e a educação para a saúde

O Sistema Único de Saúde – SUS no Brasil compreende o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas, nas esferas federal, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. Estão incluídas no SUS as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa, produção de insumos, medicamentos, hemoderivados e equipamentos para a saúde. A iniciativa privada pode participar do SUS, desde que em caráter complementar (Art. 4º Lei nº 8.080/90).

As condições para promoção, proteção e recuperação da saúde e a organização e o funcionamento dos serviços de saúde estão dispostos na Lei Orgânica da Saúde, nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Esta mesma Lei define a saúde como um direito fundamental do ser humano, sendo determinantes e condicionantes para a saúde a alimentação,

habitação, saneamento básico, trabalho e renda, meio ambiente, transporte, acesso a bens e serviços essenciais, dentre outros (Artigos 2º e 3º da Lei nº 8.080/90).

Dentre os objetivos do Sistema Único de Saúde, destacamos a “assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas” (Inciso III, Art. 5º da Lei nº 8.080/90). Sobre a promoção da saúde, o Ministério da Saúde prevê que

na base do processo de criação do SUS encontram-se: o conceito ampliado de saúde, a necessidade de criar políticas públicas para promovê-la, o imperativo da participação social na construção do sistema e das políticas de saúde e a impossibilidade do setor sanitário responder sozinho à transformação dos determinantes e condicionantes para garantir opções saudáveis para a população. Nesse sentido, o SUS, como política do Estado brasileiro pela melhoria da qualidade de vida e pela afirmação do direito à vida e à saúde, dialoga com as reflexões e os movimentos no âmbito da promoção da saúde (Brasil, 2006, s/p).

Pedrosa (2006) define promoção da saúde como ações que envolvem um conjunto de recursos materiais e humanos voltados para o enfrentamento das questões emergentes dos determinantes da saúde (reconhecimento dos direitos sociais e econômicos, eliminação da pobreza: renda, alimentação e segurança, mudança, proteção e conservação ambiental e justiça social). Seus resultados e efeitos são perfeitamente identificados na situação de saúde e qualidade de vida da comunidade ou população.

Desta forma, o conceito de promoção da saúde encontra-se vinculado às intervenções voltadas para os determinantes

de saúde, conforme esquema elaborado por Pedrosa (2006, p. 79):

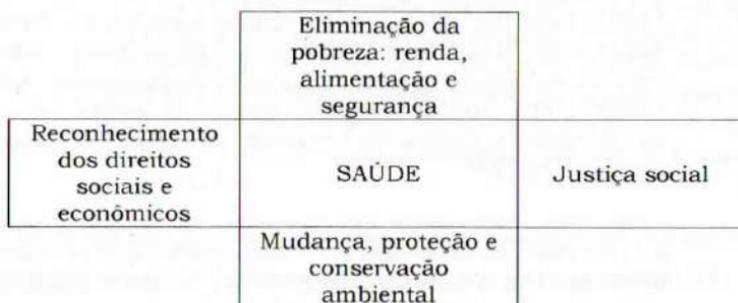


Figura 01: Determinantes da saúde e áreas de intervenção:

A situação de saúde é produzida, portanto, nos meios físico, social e cultural. E isso deve ser levado em consideração para se tentar transformar a situação de saúde de um indivíduo ou comunidade. Desta forma, a concepção de saúde não pode se desvincular de quaisquer aspectos da urbanização e do seu contexto socioambiental. A vida humana sofre impacto do processo de urbanização e de uma de suas arestas: o crescimento exponencial da população que vive nas cidades. Consequentemente, surgem enormes desafios a ser enfrentados, que têm impactos importantes na saúde humana, a saber (Akerman, Duhl & Bógus, 2006):

- Déficit habitacional: que leva a população a usar das mais diversas moradias, habitando em cortiços e locais de riscos, à margem de rodovias, córregos ou rios, sujeitos a doenças pulmonares e infecciosas, desabamentos, deslizamentos etc.
- Precariedade no saneamento básico: que acarreta doenças de veiculação hídrica, como hepatites e diarreias.
- Coleta de lixo: a destinação inadequada do lixo, muitas vezes jogado em lixões a céu aberto, acarreta doenças e

incômodos para a população.

– Área da saúde: Akerman, Duhl e Bógus (2006) fazem um alerta para os “novos males da civilização moderna”: depressão, drogadição, cânceres, obesidade, dentre outros; e “velhos males” – dengue, leptospirose, febre amarela etc, que demandam “sinais de alerta para se equacionar a oferta de serviços de saúde no futuro próximo” (p.124).

– “ir e vir”: trata-se de um dos aspectos mais complexos do processo de urbanização: o transporte, que tem como consequência o aumento da emissão de gases poluentes afetando, principalmente, as populações de baixa renda, cujas moradias se encontram próximas às vias de grande fluxo viário.

Assim, “o setor saúde é, e sempre será, o repositório das consequências individuais e coletivas desses fatores, mas sempre determinados pela ausência ou presença das políticas de outros setores” (Akerman, Duhl & Bógus, 2006, p.126). Essa afirmação indica a necessidade de articulação entre os diferentes setores da vida pública, inclusive com as instituições de ensino, com a finalidade de se construir pontes e cooperações.

Educação para a Saúde na Escola

A escola, enquanto instituição formal de educação, constitui-se num espaço privilegiado para se desenvolver educação para a saúde. Pode, inclusive, se configurar numa potencial articuladora com os serviços de saúde da comunidade onde está inserida, contribuindo para a promoção e prevenção da saúde e promovendo discussões e propostas de melhoria das condições sanitárias locais e regionais.

A escola tem uma importante relação com a família dos alunos e desempenha papel de destaque na comunidade. Por isso, ela pode ser uma grande referência e influenciar práticas políticas, atitudes de alunos, professores, outros profissionais de educação e de saúde e seus familiares. Devido a todos esses fatores, o setor Educação é um aliado importante para o setor Saúde e a escola pode ser um espaço estratégico para a promoção da saúde (Cerqueira, 2007, p. 35).

Ao se considerar a escola como um espaço de convivência entre crianças e adolescentes capazes de se articular com familiares e comunidades, ela se configura como um espaço de grande relevância para a promoção da saúde, principalmente quando a educação tem o propósito de estimular a autonomia, o exercício de direitos e deveres, as habilidades com opção por atitudes mais saudáveis e o controle das suas condições de saúde e qualidade de vida (Silva e Delorme, 2007).

Silva e Delorme (2007) ainda justificam a escola como um espaço privilegiado para a educação para saúde, ao considerarem que

ao mesmo tempo, a qualidade do trabalho educativo na escola tem como referência o desenvolvimento e a aprendizagem de seus alunos, que se expressam como direito básico, na possibilidade de todos constituírem conceitos, conteúdos e valores junto com outros alunos sob a mediação de um professor. Pode-se ressaltar que os alunos não aprendem apenas dentro da escola, mas também em outros espaços sociais. Todavia, não há dúvida quanto à função básica da escola como espaço de ensinar (Silva e Delorme, 2007, p. 25).

A educação para a saúde a ser desenvolvida na escola cumpre papel de destaque: favorece a tomada de consciência do direito à saúde e instrumentaliza para a

intervenção individual e coletiva sobre os determinantes do processo saúde-doença (Brasil, 1997c). Sua inclusão no currículo responde a uma forte demanda social, num contexto em que a tradução da proposta constitucional em prática requer o desenvolvimento da consciência sanitária da população e dos governantes para que o direito à saúde seja encarado como prioridade (*Ibid*, p.90).

A escola não tem condição de levar, sozinha, os alunos a adquirirem saúde. Mas tem condições de capacitá-los para uma vida saudável. A responsabilidade pela educação para a saúde deve ser assumida com compromisso pela escola, já que professores e demais membros da comunidade escolar transmitirão valores durante o convívio escolar que contribuirão para a conformação de atitudes dos estudantes.

Entretanto, os PCNs afirmam que, ao se ensinar saúde, coloca-se o foco numa formação sobre saúde, pautada pela inserção de conceitos nos programas de saúde da disciplina de ciências naturais. Esta estratégia não é suficiente para a promoção da saúde, ou melhor, uma formação para a saúde. Isto não significa que as informações e conhecimentos referentes às questões de saúde não sejam importantes e não devam estar presentes no processo de ensinar e aprender para a saúde. "A educação para a saúde só será efetivamente contemplada se puder mobilizar as necessárias mudanças na busca de uma vida saudável. Para isso, os valores e a aquisição de hábitos e atitudes constituem as dimensões mais importantes" (Brasil, 1997c, p.97).

Quanto às questões metodológicas e orientações didáticas, os PCNs apontam que os conteúdos e temas não podem ser

trabalhados numa única área ou disciplina. A discussão sobre saúde pode ser contemplada, por exemplo, em textos literários, revistas e jornais. Para se construir este conceito amplo de saúde, questões históricas e geográficas devem ser consideradas. A área da educação física também é extremamente importante na construção desse conceito e no desenvolvimento de hábitos saudáveis.

Os tópicos sugeridos para a educação para a saúde devem ser desenvolvidos de forma flexível, considerando as experiências e necessidades sentidas pelos alunos, de forma que os conteúdos sejam significativos e ganhem potencialidade de aplicação.

Os PCNs recomendam que o professor organize trabalhos de diferentes áreas em função de problemáticas de saúde para que, ao tratar desses temas, os alunos aprendam a lançar mão de conhecimentos de língua portuguesa, matemática (...), na busca de compreensão e de soluções para questões reais (...)" (Brasil, 1997c, p.121). Sugere-se um trabalho integrado das diversas áreas, por meio de seminários, pesquisas, campanhas etc.

Também recomendam o trabalho conjunto com a família e grupos de forte presença social. Os conteúdos da saúde são gerais e comuns a diferentes realidades, mas devem ser traduzidos em práticas concretas que considerem a realidade sanitária local. A escola deve desenvolver atividades em conjunto com o serviço de saúde, apoiando as ações deste. Pode também aproveitar materiais produzidos pelo sistema de saúde.

O desenvolvimento dos conteúdos deve considerar as peculiaridades de cada faixa etária, reconhecendo os agravos mais comuns num determinado período de vida e

os procedimentos, atitudes e conceitos de interesse para a maioria do grupo.

Finalizando o bloco de orientações didáticas, o documento ressalta que os hábitos e as atitudes se constroem no cotidiano, mas podem ser alterados caso não voltem a ser avaliados e justificados. Cabe à escola gerar oportunidades de aplicação sistemática dos conteúdos, diante do interesse e manifestação dos alunos, do diagnóstico dos pais e professores ou da ocorrência de doenças na região.

Por fim, cabe ressaltar que a melhoria das condições de vida e saúde não acontecerá de maneira automática nem está garantida pelo passar do tempo, assim como o progresso e desenvolvimento não nos dão garantia de saúde e longevidade. "A compreensão ampla dos fatores intervenientes e dos compromissos políticos necessários são exigências para a sua efetivação" (Brasil, 1997c, p.95).

Entretanto, na escola é possível propiciar o desenvolvimento das atitudes de solidariedade e cooperação nas pequenas ações do cotidiano e nas interações do convívio escolar, de forma que essas atitudes sejam incentivadas e se estendam ao âmbito familiar e aos ambientes públicos, para que tal responsabilidade se transforme em prática de vida. O que confirma Torres Santomé (1998), ao afirmar que

uma das finalidades fundamentais que toda a intervenção curricular pretende desenvolver e fomentar é a de preparar os alunos para serem cidadãos ativos e críticos, membros solidários e democráticos de e para uma sociedade similar. Uma meta deste alcance requer, conseqüentemente, que recursos e experiências de ensino e aprendizagem que dia-a-dia caracterizam a vida nas salas de aula, formas de avaliação e modelos organizativos promovam a

construção dos conhecimentos, habilidades, atitudes, valores, normas, etc., necessários para ser um bom cidadão e cidadã. (p.129).

Conclusão

Considerando o referencial estudado, podemos concluir que a escola pode ser potencializada em vários espaços sociais, possibilitando, dentre outros, a construção coletiva de conceitos, valores, saberes, o que a caracteriza como um local privilegiado para a promoção e educação em saúde.

Além disso, os PCNs/Tema Transversal Saúde apresentam um referencial teórico coerente com as propostas de educação em saúde do setor Saúde, o que podemos considerar como um facilitador para a promoção da saúde na escola. Entretanto, a despeito desta coerência, a estruturação curricular brasileira essencialmente disciplinar e seletiva pode contribuir para que a proposta dos Temas Transversais não seja aplicada da forma como preveem os documentos e para que prevaleça o ensino de saúde na escola focado na transmissão dos conteúdos de saúde que compõem o currículo escolar.

Para reverter essa situação, é importante que os temas da saúde sejam trabalhados de forma integrada com as diversas áreas do conhecimento, considerando as experiências e necessidades dos alunos, o envolvimento com as famílias e a comunidade. Também devem ser desenvolvidos a partir de práticas concretas de forma a imprimir significado aos temas trabalhados e assim mobilizar as mudanças necessárias para uma vida saudável.

Referências

AKERMAN, Marco. DUHL, Leonardo. BÓGUS, Cláudia Maria. A questão urbana e a saúde: impacto e respostas necessárias. In: CASTRO, Adriana. MALO, Miguel. **SUS: ressignificando a promoção da saúde**. São Paulo: Hucitec: Opas, 2006, p. 119-132.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Apresentação dos Temas Transversais e Ética. Brasília: MEC/SEF, 1997a.

_____. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Introdução. Brasília: MEC/SEF, 1997b.

_____. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Meio Ambiente e Saúde – Temas Transversais. Brasília, 1997c.

BRASIL. Portaria GM/MS n. 687, 30 de março de 2006.

CERQUEIRA, Maria Teresa. A construção da Rede Latino Americana das Escolas Promotoras de Saúde. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Escolas Promotoras de Saúde: experiências no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000, p.33-39.

MACEDO, Elizabeth Fernandes de. Parâmetros Curriculares Nacionais: a falácia de seus temas transversais. In: MOREIRA, Antônio Flávio Barbosa. (Org.). **Currículo: políticas e práticas**. 7. ed. Campinas, SP: Editora Papirus, 1999, p. 43-58.

PEDROSA, José Ivo dos Santos. Promoção saúde e educação em saúde. In: CASTRO, Adriana. MALO, Miguel. **SUS:**

ressignificando a promoção da saúde. São Paulo: Hucitec: Opas, 2006, p.77-95.

SILVA, Carlos dos Santos. DELORME, Maria Inês de Carvalho. Apresentação das Experiências. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Escolas Promotoras de Saúde: experiências no Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007, p. 21-30.

TORRES SANTOMÉ, Jurjo. **Globalização e Interdisciplinaridade.** O Currículo Integrado. Tradução de Cláudia Schilling. Porto Alegre (RS): Editora Artes Médicas Sul Ltda, 1998.