

# 12

## *Empowerment*, Direitos Humanos e Qualidade de Vida na Escola

*Grace Angélica de Oliveira Gomes*  
Mestre em Gerontologia FCM – UNICAMP

*André Luiz Papaléo*  
Mestrando em Educação Física FEF – UNICAMP

A escola existe em função da necessária apropriação de conhecimentos e formação de cidadãos críticos. Além dos temas formais abordados nesse local, aspectos gerais como cidadania, ética, participação, e aqueles relacionados à qualidade de vida devem ser explorados nesse ambiente, já que o aprendizado e a incorporação desses assuntos devem estimular ações e estratégias que melhorem as condições de vida dos sujeitos.

Fatores comumente associados à melhora da saúde e qualidade de vida, como a aquisição de hábitos saudáveis de alimentação e estilo de vida, práticas regulares de atividade física, entre outros, devem ser trabalhados em seus diversos aspectos para incentivar uma vida mais ativa desde a infância.

Com o intuito de favorecer a participação ativa das crianças na construção de sua vida, apresentamos e discutimos neste texto a categoria *empowerment* enquanto conceito e possível estratégia a ser utilizada na escola, e também exemplos práticos para seu desenvolvimento com vistas a uma vida com mais qualidade.

## *Empowerment* e Escola Promotora da Saúde

O conceito de *empowerment*, cujas raízes originam-se a partir da segunda metade do século XX, através de lutas por direitos civis e emancipação feminina nos países desenvolvidos, pode ser entendido como o fortalecimento político-organizacional de uma determinada coletividade que busca transformar a realidade local e desenvolvê-la social e economicamente a partir de ações solidárias e colaborativas em prol de interesses comuns (FRIEDMAN, 1992).

A inexistência do termo “empoderamento” no idioma português causa a co-existência de múltiplas interpretações para tal noção, o que, juntamente com um embasamento teórico pouco consistente, pode dificultar a utilização desse conceito de maneira apropriada.

Carvalho (2004), ao apresentar reflexões sobre aspectos relacionados aos desafios sanitários contemporâneos, parte do pressuposto de que o conceito de *empowerment* representa um eixo central de Promoção à Saúde.

Segundo esse autor, entretanto, algumas questões precisam ser discutidas a partir das raízes dos reais problemas para que declarações a favor de uma sociedade mais saudável e justa não se transformem em discursos desprovidos de sentido. Entre essas questões destacam-se: Qual a teoria sobre o poder que sustenta esse conceito? É possível um processo de *empowerment* que não questione as estruturas existentes? Qual a relação entre o sentimento de poder e o poder sobre os recursos concretos? A quem servem o *empowerment* e a participação comunitária?

Duas noções são desenvolvidas no referido artigo com o intuito de refletir sobre tais questões. A primeira, restrita ao indivíduo, é a de *empowerment* psicológico, que pode ser definida como um sentimento de maior controle sobre a própria vida, fortalecimento da auto-estima e capacidade de adaptação ao meio, experimentada através do pertencimento a grupos determinados, sem que haja necessariamente participação em ações políticas coletivas.

Esse sentimento de poder possui certamente aspectos positivos, contudo, também pode alimentar a ilusão da existência efetiva de poder nos indivíduos, enquanto o verdadeiro controle social é exercido por políticas e práticas macrossociais. Isto pode, de acordo com Carvalho (2004), difundir a ideologia política da responsabilidade pessoal, ao mesmo tempo isentando o Estado de suas obrigações e

facilitando a inclusão de políticas de corte neoliberal em determinado contexto social.

A segunda noção, mais abrangente que a anterior, é a de *empowerment* comunitário, cuja consequência prática reflete uma postura de enfrentamento das determinações macro e microssociais responsáveis pelos males da sociedade. Deste modo, o elemento central dessa noção está na possibilidade do desenvolvimento de competências, por parte dos sujeitos, para uma participação politicamente ativa, pois, se a transformação da sociedade não depende unicamente do desenvolvimento crítico dos indivíduos, este, porém, mantém-se fundamental para sua ocorrência.

O *empowerment* comunitário inclui, de um lado, os aspectos positivos da experiência subjetiva do *empowerment* psicológico e, de outro, a realidade objetiva da mútua relação entre macroestruturas condicionantes e a ação de diferentes atores. Desta forma, pode ser visto como um processo de validação e legitimação da experiência de terceiros e também remoção de barreiras à vida em sociedade. Demonstra processos à promoção da participação e aumento do controle sobre a vida por parte de indivíduos e comunidades através de maior eficácia política, justiça social e melhoria da qualidade de vida (CARVALHO, 2004).

Ao encontro dessa categoria, anteriormente apresentada, trazemos o conceito de Escola Promotora da Saúde, proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), visando à promoção da qualidade de vida em municípios e comunidades.

Os objetivos desse programa podem ser destacados a partir das seguintes temáticas: educar para a saúde a partir da transmissão de conhecimentos sobre estilos de vida saudáveis; estruturar ambientes saudáveis, melhorando a qualidade de vida nas escolas e seu entorno; fortalecer o trabalho conjunto entre serviços de saúde e educação para a promoção integrada de aspectos como saúde, alimentação, atividade física, lazer e formação profissional.

## Direitos Humanos, Qualidade de Vida e Escola

O processo de complexificação das sociedades, no decorrer da História, trouxe como demanda essencial a construção de regras visando à convivência pacífica e harmoniosa entre os indivíduos.

Ao construir sua legislação específica, cada Estado-nação desenvolve também estruturas capazes de garantir, da melhor maneira

possível, sua aplicabilidade. Contudo, como a realidade concreta sempre supera as construções teóricas elaboradas com as finalidades de organizá-la e também explicá-la, diversos fatores de ordem política, social, econômica e cultural, podem atuar no sentido de dificultar o cumprimento pleno desse conjunto de leis.

A Constituição brasileira, promulgada no ano de 1988, estabelece uma série de direitos fundamentais aos cidadãos, particularmente à criança e ao adolescente (art.227), como direito à vida, à liberdade, à igualdade, à educação, ao trabalho, à moradia, à saúde, ao lazer, à segurança.

Porém, pouco esforço é necessário para se encontrar situações no cotidiano que demonstrem a limitada eficácia na garantia desses direitos, por parte do Estado, a todos aqueles que, devido à sua maior vulnerabilidade, vêm-se dependentes desta garantia. Incluem-se nesse quadro as pessoas que enfrentam condições sócio-econômicas desfavoráveis e, em particular, crianças e adolescentes.

Um dos motivos que fazem com que as pessoas deixem de lutar por seus direitos é o fato de haver muitas regras construídas por aqueles que, em determinado momento, representam a sociedade, o que interfere no comportamento de cada indivíduo.

Conforme Betelheim (1988), o excesso de controle externo restringe o espaço para a livre tomada de decisões individuais. Isso implica na diminuição da responsabilidade pessoal, logo, na autonomia, entendida como capacidade interna de determinação.

E quais as conseqüências dessa limitação? Para Betelheim (1988), se não fortalecermos nossas faculdades decisórias ao longo de nossas vidas, fatalmente seremos controlados tanto por nossos instintos quanto por uma sociedade que demonstra inúmeras falhas em sua conduta.

Embora, a partir da década de 1990 tenha ocorrido no Brasil uma abertura à participação da sociedade civil no estabelecimento de políticas sociais, através de criação de conselhos deliberativos, a efetiva participação popular ainda é bastante limitada, o que pode ser explicado pela pouca vivência de princípios e práticas democráticas nos diversos espaços de convívio e pela complexidade na comunicação entre diferentes atores sociais devido às diversas formas de linguagem (COLLISELLI; COMERLATTO; KLEBA, 2007).

Sendo a escola um espaço privilegiado para a aquisição de conhecimentos, valores e práticas, os contextos pedagógicos desenvolvidos de forma a facilitar sua incorporação enriquecem a interação, a aquisição de autoconfiança e o reconhecimento de si e do outro no

processo de construção da vontade coletiva, favorecendo o aprendizado da cidadania e da democracia já a partir da infância.

Criado no ano de 1990 com o objetivo de regulamentar os direitos outorgados pela Constituição Federal em seu artigo 227, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) possibilita a cada cidadão o entendimento e reconhecimento da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento e como sujeitos de sua história.

Ao substituir o Código de Menores, que tinha como princípios norteadores medidas de assistência e proteção a menores em situação de risco, como, por exemplo, abandono, o ECA iniciou um novo momento para o progresso da sociedade civil, no sentido de assegurar à criança e ao adolescente todos os direitos fundamentais à vida, garantindo a este segmento populacional melhoria na qualidade de vida a partir de ações de iniciativa da sociedade, da família e do Estado (LAKS; WERNER; MIRANDA-SÁ JR., 2006).

A discussão sobre qualidade de vida surge no sentido da superação do entendimento da saúde apenas como ausência de doença. No ambiente escolar, avaliações de qualidade de vida podem gerar informações significativas não apenas sobre os estudantes, mas também, sobre toda a comunidade envolvida: professores, funcionários, pais e a comunidade do entorno.

Exemplo de instrumento de avaliação de qualidade de vida, o WHOQOL-100 foi criado pelo grupo de qualidade de vida da OMS (UFRGS, 2008) com a colaboração de pesquisadores e cientistas de 15 países. Ele é constituído por 24 facetas, representando dimensões da qualidade de vida, agrupadas em seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, ambiente, e, por último, espiritualidade, religião e crenças pessoais.

Visando consolidar um estilo de vida saudável desde a infância, reduzindo a possibilidade de aquisição e manutenção para o futuro de hábitos comportamentais de risco, como o tabagismo e o sedentarismo, é possível estabelecer relações entre, por exemplo, os domínios do WHOQOL-100 e elementos constitutivos do ECA.

Essas relações podem ser efetivadas através da elaboração de um planejamento pedagógico sistemático com o auxílio da noção de *empowerment* e do conceito de Escola Promotora da Saúde, anteriormente apresentados, visto que eles fortalecem a autonomia e a participação coletiva, logo, constituem-se em importantes ferramentas à abertura de horizontes para que cada indivíduo faça valer seu papel de cidadão através de maior atuação nas decisões que lhe dizem respeito.

Atividades na escola que busquem esclarecer crianças e adolescentes sobre seus direitos e o que elas podem fazer para mudar a realidade das condições de vida tornam-se relevantes na medida em que podem melhorar a qualidade de vida do indivíduo e da comunidade. Várias crianças ao mesmo tempo conscientes do direito ao lazer e a espaços próprios para sua prática, por exemplo, podem buscar alternativas que alcancem esse direito em sua comunidade.

A seguir, daremos alguns exemplos de ações de conscientização na escola sobre aspectos que envolvem a qualidade de vida do sujeito e de sua comunidade.

### Ações Educativas na Escola

As ações de “empoderamento” na escola devem ocorrer tentando atingir os quatro primeiros princípios do ciclo de mobilização proposto por Phil Bartle (2007), que são:

- Sensibilização da comunidade;
- Aumento da consciência dos direitos dos cidadãos;
- Diagnóstico participativo do nível de conhecimento;
- Definição dos objetivos prioritários para aquela comunidade.

Além da atividade física como promotora de qualidade de vida, alguns temas relacionados aos domínios e facetas da avaliação de qualidade de vida do Whoqol podem ser abordados, como:

- Domínio físico:  
Dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso;
- Relações sociais:  
Relações pessoais, suporte social;
- Ambiente:  
Segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, Participação em oportunidades de recreação/lazer; Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima), Transporte.

Abaixo alguns exemplos de ações práticas:

### **Exemplo 1 - Estágios de prontidão e atividade física**

#### **1ª etapa**

Avaliação para identificação do estágio de prontidão para atividade física (PROCHASKA, 1994) de alunos, professores e funcionários;

#### **2ª etapa**

Dividir em grupos de acordo com o estágio de prontidão em que o indivíduo se apresenta. Em seguida, formular palestras informativas direcionadas para cada grupo;

#### **3ª etapa**

Concretização da proposta na escola, através da mobilização e reflexão dos alunos sobre o tema.

### **Exemplo 2 - Dia da qualidade de vida e saúde na escola**

#### **1ª etapa**

Mobilização de profissionais de saúde da UBS próxima à escola para fazer avaliação antropométrica, acuidade visual, medida de pressão arterial e atualização do calendário de vacinas;

#### **2ª etapa**

A partir de resultados, discutir com alunos propostas para melhorar condições de saúde da escola (cantina, mais participação nas aulas de educação física, trabalhar tema alimentação saudável como tema transversal, etc.).

### **Exemplo 3 – Semana de vivência na escola**

1. Arte e Expressividade: desenvolver atividades de música, teatro, pintura, escultura, trabalhos manuais, jogos, danças, atividades esportivas;

2. Discussão sobre a origem do bairro e comunidade, história local;
3. Apreensão do espaço urbano do bairro;
4. Identificação de problemas em: segurança, transporte e locomoção, acesso à cultura: cinema, teatro, biblioteca, música, dança, esportes entre outros;
5. Contato com escolas que desenvolvem assuntos e práticas, já apresentando resultados no *empowerment* dos alunos, professores, funcionários, pais e comunidade do entorno.

**Exemplo 4** - Dia de jogos de memória sobre Estatuto da Criança e do Adolescente e direitos relacionados à cidadania.

**Exemplo 5** - Oficinas de caráter informativo sobre qualidade de vida, direcionadas para os pais. Os alunos podem ajudar a formular os temas abordados.

**Exemplo 6** - Professores se organizam para incluir em seus conteúdos programáticos temas transversais durante as aulas formais.

A concretização das ações pode ocorrer na escola através de:

- Criação de Cartazes e murais na escola, cartas de incentivo a prática de atividade física entre os próprios alunos;
- Jornal informativo criado pelos alunos para a comunidade;
- Aulas informativas de educação física sobre tipos de atividade física e recomendação;
- Passeios no bairro e em espaços de lazer para verificar as condições estruturais dos locais;
- Plantio de árvores na escola como forma de melhorar o ambiente em que os alunos estudam;
- Transmissão de conhecimentos através de contadores de histórias e teatro de fantoches;
- Distribuição de panfletos informativos sobre qualidade de vida na comunidade pelos alunos;
- Busca de parceria entre a escola e Unidades Básicas de Saúde e líderes comunitários do bairro;



- Participação da própria comunidade no diagnóstico participativo da escola, buscando um “empoderamento” mútuo durante a troca de saberes.

## Referências Bibliográficas

- BETELHEIM, Bruno. **O coração informado: autonomia na era da massificação**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.
- CARVALHO, S. R. Os múltiplos sentidos da categoria *empowerment* no projeto de promoção à saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.4, p.1088-1095, 2004.
- COLLISELLI, L.; COMERLATTO, D.; KLEBA, M. E. Promoção do empoderamento com conselhos gestores de um pólo de educação permanente em saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v.16, n.2, p.335-342, 2007.
- FRIEDMAN, J. **Empowerment: the politics of the alternative development**. Cambridge: Blackwell Publishers, 1992.
- LAKS, J.; WERNER, J.; MIRANDA-SÁ JR. Psiquiatria forense e direitos humanos nos pólos da vida: crianças, adolescentes e idosos. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v.28, supl.2, p.580-585, 2006.
- UFRGS, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Psiquiatria. Divisão de Saúde Mental. **Grupo WHOQOL**. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html#3>>. Acesso em: 15 nov 2008.
- PROCHASKA JO, MARCUS BH. The transtheoretical model: applications to exercise. In: Dishman RK, ed. **Advances in Exercise Adherence**, pp 161-80. Cahampaign, IL: Human Kinetics, 1994.