

12

Referenciais Teóricos e Práticas da Escola Promotora da Saúde e Qualidade de Vida

Estela Marina Alves Boccaletto

Fisioterapeuta - PUCCAMP

Especialista em Atividade Física e Qualidade de Vida - UNICAMP

Mestre na Área de Atividade Física, Adaptação e Saúde - UNICAMP

As escolas que promovem a saúde e a qualidade de vida de toda a comunidade a elas vinculadas são aquelas que encaram a saúde em sua perspectiva mais ampla e integral.

São escolas que procuram desenvolver as suas potencialidades em promoção da saúde e da qualidade de vida através da correção de suas vulnerabilidades e aspectos negativos observados no ambiente físico, psicossocial e em sua ação educativa utilizando-se de ações integradas e coordenadas fomentando a participação e o envolvimento de toda a comunidade.

Estas escolas procuram tratar do tema “saúde” considerando o grande conjunto de aspectos que a influenciam, tais como a condição humana e do ambiente físico e social em que se vive, como o bem-estar, a condição para o trabalho, o desenvolvimento social e econômico, as condições e estilo de vida, a equidade social e o direito de cidadania.

Tratar de promoção da saúde na escola requer a estruturação de programas abrangentes, evitar a duplicação de recursos materiais e humanos e o enfoque equivocado, que torna o fracasso escolar as-

sunto médico, mascarando assim possíveis falhas na abordagem pedagógica (CYRINO & PEREIRA, 1999).

POR QUE PROMOVER A SAÚDE E A QUALIDADE DE VIDA NAS ESCOLAS?

Seguem alguns bons motivos para promover saúde nas escolas:

- A saúde e a educação são fundamentais para o desenvolvimento social e econômico de uma nação.
- A participação integral das crianças e jovens nas atividades escolares só será possível na medida em que se apresentarem saudáveis, atentas e emocionalmente seguras.
- As escolas são locais onde a maioria da população de 5 a 14 anos de idade passam boa parte de seu tempo, visto que no Brasil se matricularam 33.282.663 crianças no Ensino Fundamental e 5.588.153 na Pré-escola, conforme o Censo Escolar de 2006 (dados de 2005) e o Brasil apresentou como estimativa para 2006 uma população de 37.317.464 crianças e jovens entre 5 e 14 anos de idade. (INEP, 2007; DATASUS, 2007).
- O ambiente escolar é propício para a realização de programas de saúde e educação considerando que é local onde muitas pessoas aprendem, trabalham, cuidam e respeitam uns aos outros.
- Os escolares se encontram em uma faixa etária que apresenta baixos coeficientes de mortalidade e morbidade quando comparando com as outras e crescente autonomia e capacidade de tomar decisão.
- Esta fase é propícia para a aquisição de novos conhecimentos, capacidades, habilidades, valores e comportamentos determinantes para a saúde e o bom desenvolvimento. É um período de experimentação podendo assim oferecer altos riscos relacionados com o ambiente e os comportamentos inadequados para a saúde se não acompanhado adequadamente.

CONDIÇÕES DE SAÚDE DAS CRIANÇAS E JOVENS DE 5 A 14 ANOS DE IDADE

As cinco principais causas de internações efetuadas no Brasil em 2005, na faixa etária de 5 a 14 anos são, por grupo de causas (CID 10): as doenças do aparelho respiratório, causas externas relacionadas com lesões e envenenamentos, as doenças infecciosas e parasitárias, as doenças do aparelho digestivo, as genito-urinárias (de 5 a 9 anos) e gravidez, parto e puerpério (de 10 a 14 anos) apresentando como conseqüências diretas o absenteísmo e a baixa performance escolar. (DATASUS, 2007)

Outras condições observadas e que são os principais alvos das ações de promoção da saúde no ambiente escolar são:

- Causas externas: lesões intencionais (resultante da violência doméstica e urbana) e não intencionais (relacionadas com práticas esportivas, afogamentos, quedas e acidentes de trânsito). Foram responsáveis por cerca de 40,4% das mortes entre as crianças de 5 a 9 anos de idade e 49,7% na faixa etária dos 10 aos 14 anos em 2004. São mais prevalentes entre o sexo masculino, principalmente na faixa etária dos 10 aos 14 anos de idade. (DATASUS, 2007; SIMÕES, 2002; OPAS, 1998).
- Depressão, suicídio e disfunções alimentares como a anorexia e bulimia, resultantes das características biopsicossociais, comportamentais e dificuldades na interação social.
- Uso de substâncias tóxicas: drogas ilícitas tais como solventes, maconha, cocaína, heroína e ecstasy.
- Condições relacionadas com as doenças crônicas, principal causa de morte entre os brasileiros com mais de 50 anos de idade e a segunda causa de morte a partir dos 20 anos:
 - consumo excessivo de álcool,
 - tabagismo,
 - baixos níveis de atividade e aptidão física,
 - sobrepeso e obesidade. A obesidade entre as crianças e jovens conforme revisão de Mello et al (2004) foi cerca de 9,2% no sexo masculino e 10,3% no feminino em estudos

de 2002 e 2003. Boccaletto e Vilarta (2007) observaram em Vinhedo (SP), em 2005, nas crianças de 7 a 10 anos de idade das escolas públicas municipais uma prevalência de obesidade entre meninas de 7,05% e meninos de 12,8%.

- dislipidemia e hipertensão arterial.
- Agravos relacionados com a sexualidade: doenças sexualmente transmissíveis e condições relacionadas com a fertilidade e maternidade.
- Trabalho infantil e conflitos armados.

ASPECTOS FUNDAMENTAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS ESCOLAS PROMOTORAS DA SAÚDE, SEGUNDO A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)

- envolvimento das autoridades da saúde e da educação, dos professores, estudantes, pais e da comunidade no esforço comum de promover a saúde.
- promoção de um ambiente físico e psicossocial saudável, dentro da escola e em sua vizinhança.
- realização da Educação para a Saúde baseada no desenvolvimento das habilidades e capacidades para a vida saudável e plena.
- acessibilidade aos serviços de saúde através do desenvolvimento das ações locais em parceria com as agências e unidades de saúde da região.
- implementação de políticas e práticas de promoção da saúde buscando sempre a multidisciplinaridade e a intersetorialidade das ações.
- luta para melhorar a saúde da comunidade através da participação e do envolvimento de todos bem como procurando enfocar principalmente os problemas locais.

A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NAS ESCOLAS PROMOTORAS DA SAÚDE

A Iniciativa de Escolas Promotoras da Saúde no Brasil através das ações do Ministério da Educação se preocupou em garantir o acesso ao ensino fundamental a todos os cidadãos brasileiros, a lutar contra a evasão escolar, a melhorar a qualidade do ensino e lançou, através dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) diretrizes básicas para a realização de um trabalho efetivo nas escolas no tocante à Educação para a Saúde.

Os PCN definem como objetivos específicos da Educação para a Saúde nas escolas:

- o desenvolvimento dos conceitos em saúde de forma progressiva, interdisciplinar e participativa, subsidiando a construção de valores e a compreensão das práticas de saúde e comportamentos favoráveis ao crescimento e desenvolvimento e não meramente informando os aspectos morfofuncionais relativos às doenças;
- o desenvolvimento da capacidade de crítica perante as relações sociais, ambientais, relacionadas a comportamentos, crenças e tabus, considerando as dimensões do coletivo e do afetivo.

O professor, na Educação para a Saúde, deve desenvolver de forma progressiva as capacidades de identificar os problemas e de buscar soluções originais e criativas para os mesmos, isto é, “construir pontes entre o que se sabe (informação e conhecimentos adquiridos), o que se pensa, sente ou acredita (atitudes e valores) e o que finalmente se faz e como se faz”.

O professor facilita o acesso à informação; cria condições para a discussão a respeito dos comportamentos de valorização da vida; identifica os conceitos, os comportamentos e as atitudes relacionadas com a saúde e a qualidade de vida; evita normatizar ou padronizar os comportamentos e as atitudes respeitando a diversidade cultural e étnica; considera em sua prática cotidiana a condição observada em nosso mundo de rápidas, profundas e contínuas transformações, evitando o estabelecimento de modelos rígidos de comportamento.

EDUCAÇÃO FÍSICA E APLICAÇÕES NA ESCOLA PROMOTORA DA SAÚDE

A prática esportiva e de atividade física é um fator de atração para crianças e adolescentes tendo em vista as possibilidades de integração, abordagem lúdica e relação instantânea com elementos promotores do bem-estar, desempenho físico e saúde.

A Escola Promotora da Saúde pode estimular conjuntos de práticas e políticas ligadas à Educação Física, seja implantando as diretrizes políticas e curriculares estabelecidas pelos PCNs, incentivando a realização de programas extracurriculares de atividade física e a utilização do ambiente escolar fora dos horários de aula ou mesmo a proibição do uso da AF como método punitivo.

Pode também realizar ações voltadas à educação para a saúde usando estratégias de aprendizagem ativa como a inclusão digital da escola e da comunidade, estimulando o desenvolvimento de habilidades para a adoção dos comportamentos saudáveis, ensinando sobre os principais componentes da aptidão física que estão relacionados com a saúde, exercitando a prevenção de lesões corporais durante a prática de atividades esportivas além de disseminar o conhecimento sobre os primeiros socorros básicos, especialmente respiratórios e traumáticos.

Os professores podem reduzir o tempo de inatividade dos alunos aplicando práticas dinâmicas e interativas que utilizem os principais conteúdos da área, o jogo, a dança, o esporte, as lutas e a ginástica. Esses mesmos conteúdos podem, ainda, ser desenvolvidos em programas de integração da escola com a comunidade ou em ações conjuntas com a equipe de saúde do município em programas de parceria intersetorial.

Programas como esses permitem a criação de bancos de dados com informações fundamentais para a elaboração, aplicação e avaliação das ações desenvolvidas nas Escolas Promotoras da Saúde, contribuindo assim para o bem estar e a qualidade de vida da comunidade.

BIBLIOGRAFIA

BOCCALETTO, E.M.A., VILARTA, R. (ORGANIZADORES). DIAGNÓSTICO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E ATIVIDADE FÍSICA EM ESCOLAS MUNICIPAIS DE VINHEDO/SP. CAMPINAS, IPES EDITORIAL, 2007.

CYRINO, E.G.; PEREIRA, M.L.T. REFLEXÕES SOBRE UMA PROPOSTA DE INTEGRAÇÃO SAÚDE-ESCOLA: O PROJETO SAÚDE E EDUCAÇÃO DE BOTUCATU, SÃO PAULO. CAD. SAÚDE PÚBLICA, 15(2): 39-44, 1999.

INEP. CENSO ESCOLAR 2006 [HTTP://WWW.INEP.GOV.BR/BASICA/CENSO/ESCOLAR/RESULTADOS.HTM](http://www.inep.gov.br/basica/censo/escolar/resultados.htm) ACESSO EM 01 JUN 2007.

DEPARTAMENTO DE SAÚDE ESCOLAR. DIRETRIZES BÁSICAS EM SAÚDE ESCOLAR. REV. PAUL. PEDIATRIA, 15(3): 9-13, 1997.

MELLO, E.D.; LUFT, V.C.; MEYER, F. OBESIDADE INFANTIL. JORNAL DE PEDIATRIA, 80 (3): 173-82, 2004.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. A SAÚDE NO BRASIL. OPAS, 1998.