

Refere-se ao Art. de mesmo nome, 12(2), 57-63, 2002

OPINIAO / ATIJALJZCAÇÃO  
OPINION / CURIRENT COMENTS

## ESCOLA PROMOTORA DA SAUDE: UMA CONSTRUÇÃO INTERDISCIPLINAR E INTERSETORIAL

### HEALTH PROMOTING SCHOOL: AÍ INTERDISCIPLINARY AND INTERSECTORIAL CONSTRUCTION

*Dais Gonçalves Rocha*<sup>1</sup>

*Vânia Cristina Marcelo*<sup>2</sup>

*Isabel M. T; Bicudo Pereira*<sup>3</sup>

ROCHA, D. G.; MARCELO, V. C.; PEREIRA, I. M. T. B. Escola promotora da saúde: uma construção interdisciplinar e intersetorial. Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum., São Paulo, 12(1), 2002.

Resumo: As construções do conceito e do projeto de Escola Promotora da Saúde são trabalhadas sob a Ática da Promoção da Saúde, a partir das concepções da Carta de Ottawa de 1986, enfocandose, predominantemente os aspectos de interdisciplinaridade e intersectorialidade. Estas construções são vistas como uma possibilidade concreta, levando-se em conta a realidade da implantação dos Parametros Curriculares Nacionais no Brasil e da possibilidade de se entender a saúde dos indivíduos e das coletividades como um recurso que favorece às pessoas o controle de suas vidas.

Palavras~chave: educação; saúde; escola promotora de saúde; interdisciplinaridade; intersectorialidade.

Neste ensaio, fruto da experiência das autoras com o desenvolvimento de ações no ambiente escolar e das reflexões promovidas pelas leituras referentes ao tema, busca-se explicitar algumas questões, inquietudes e impressões sobre a interdisciplinaridade e a intersectorialidade enquanto elementos fundamentais para o desenvolvimento da proposta de Escolas Promotoras de Saúde.

Uma crítica freqüente aos programas e ações de saúde no ambiente escolar é a de que estes são propostos, em sua maioria, pelos profissionais do setor saúde, de forma verticalizada e desvinculados dos conteúdos programáticos do currículo escolar. A equipe da saúde costuma entrar na escola “comunicando” o que deve ser feito pelos professores para que os alunos tenham mais saúde.

Com efeito, nas escolas chegam diferentes equipes das diversas áreas do setor saúde: equipe da saúde ocular, saúde bucal, prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, saúde da família, além de outras como meio ambiente, trânsito, polícias civil e militar, etc. Esta avalanche de projetos é proposta à escola de forma desarticulada, muitas vezes com superposição das ações e com diretrizes e intencionalidades díspares.

O que se busca aqui não é caracterizar as práticas vigentes, mas apresentar alguns dos princípios da Promoção da Saúde que podem contribuir ou dar pistas de como mudar esta realidade.

O conceito de Promoção da Saúde trabalhado é aquele apresentado na Carta de Ottawa (OMS, 1986):

1 Profa. Dra. Faculdade de Odontologia de Anápolis - GO. (dgrock@starmedia.com)

2 Profa. Dra. Faculdade de Odontologia/UFG. (vaniam@cultura.com.br)

3 Profa. Dra. Faculdade de Saúde Pública/USP. (claianny@usp.br)

*“Promoção da Saúde é o processo de capacitação da comunidade na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo a maior participação no controle deste processo.”*

A assunção deste conceito delinea uma nova forma de atuar no processo saúde-doença no interior de uma sociedade. KICKBUSCH (1996) afirma que a saúde, na perspectiva da Promoção da Saúde, passa a ser considerada *“um recurso aplicável à vida cotidiana e não como o objetivo desta vida; é um conceito positivo que se apoia nos recursos sociais e pessoais e, também, na capacidade física.”*

A medida que se repensa o conceito de saúde, esta deixa de ser tão somente uma tarefa dos profissionais de saúde e o indivíduo não é visto isoladamente do contexto em que vive. A saúde compreendida enquanto recurso que pode favorecer às pessoas assumirem os destinos de suas vidas e da sociedade em que vivem, está vinculada à visão de que ela é tanto uma responsabilidade individual quanto uma responsabilidade política e social de uma dada sociedade.

As propostas de atuação dentro da escola, orientadas pelos conceitos de Promoção da Saúde, ao não isolarem os indivíduos e comunidades de seus contextos, fazem com que os programas considerem a diversidade dos indivíduos e as particularidades de cada realidade. Estas requerem o conhecimento dos recursos locais com os quais se poderá contar; assim, o primeiro passo é a identificação da rede de circunstâncias que faz com que uma escola tenha mais ou menos recursos, dentre eles o recurso saúde. Isto significa o conhecimento e atuação em campos tão distintos quanto as políticas que atingem a escola, as formas de administração, os recursos locais, especialmente os recursos humanos e vários outros.

Segundo a Organização Panamericana de Saúde (OPS, 1998):

*“A promoção da saúde na escola forma parte de uma visão mais integral de ser humano que considera as pessoas, e, em especial, as crianças e os adolescentes dentro de seu entorno familiar, comunitário e social. (...)”*

Esta visão mais abrangente convoca todos os setores e instituições para juntos pensarem, colaborar e assegurarem ações que promovam a saúde numa determinada localidade. As ações não se restringem, exclusivamente, ao ambiente escolar. A escola é considerada o centro da atenção a partir do qual serão incluídos os entornos e os

demais ambientes onde vive a comunidade escolar. É a própria Organização Panamericana de Saúde (OPS, 2001) que coloca como necessários para a implementação da promoção da saúde nas escolas uma educação com enfoque integral, a criação de ambientes e entornos saudáveis, o planejamento e oferta de serviços de saúde e alimentação. Rompe-se, assim, com programas setoriais, de caráter meramente informativo, que têm como objetivo principal a mudança de comportamentos individuais no enfrentamento de determinados problemas de saúde e que levam, muitas vezes, à culpabilização da vítima, sem oferecer condições concretas de superação dos problemas.

Já há algumas décadas, no Brasil, estas idéias permeiam o discurso daqueles profissionais que atuam como educadores de saúde mais críticos. Com a difusão, sistematização dos princípios da promoção da saúde, publicações científicas e relatos de experiências na perspectiva de Ottawa, vêm aumentando o número de propostas e de adeptos desta idéia.

Uma destas propostas é a de escolas promotores de saúde, que seriam escolas que:

*“Contam com um edifício seguro e confortável, com água potável e com instalações sanitárias adequadas e uma atmosfera psicológica positiva para a aprendizagem, que fomentam o desenvolvimento humano saudável e as relações humanas construtivas e harmônicas e que promovem aptidões e atitudes positivas à saúde. (...). Suas atividades estão orientadas a formar jovens com espírito crítico, capazes de refletir sobre os valores, a situação social e os modos de vida que favorecem a saúde e o desenvolvimento humanos.”* (OPS, 1998)

Observa-se nestas citações a visão mais abrangente de saúde anteriormente apresentada, onde se considera desde o contexto físico (estrutural e ambiental) até os valores que devem orientar a formação dos escolares. TAVARES (1998) relata que:

*“A Organização Mundial de Saúde (OMS), em Setembro de 1995, convocou para uma reunião o Comitê de Experts em Educação e Promoção Integrais em matéria de Saúde Escolar para que junto às instituições de educação e saúde e outros organismos, desenvolvessem a promoção da saúde através das escolas. Foi criada, então, uma Iniciativa Mundial de Saúde Es-*

*colar, cuja meta consiste em aumentar o número de instituições escolares que possam ser qualificadas como 'escolas promotoras da saúde'.*

Ainda, segundo TAVARES (1998), o referido Comitê delineou alguns aspectos que podem caracterizar uma escola promotora da saúde:

*“1 - Faz com que funcionários da saúde e educação, professores, sindicatos de professores, alunos, pais e líderes da comunidade articulem seus esforços para fazer da escola um lugar saudável;*

*2 - Aplica políticas, práticas e medidas que potencializam a auto-estima, garantam muitas oportunidades de êxito e reconheçam tanto os bons esforços e intenções, quanto os ganhos pessoais;*

*3 - Procura proporcionar um entorno saudável, educação em saúde no âmbito da saúde escolar e serviços de saúde escolar, bem como serviços periféricos e projetos de saúde escolar/comunitários, programas de fomento à saúde para o pessoal da educação, programas de nutrição e vigilância dos alimentos, oportunidades de educação física e recreação e programas de assessoramento, apoio social e fomento à saúde mental;*

*4 - Procura melhorar a saúde do pessoal da escola, da família e demais membros da comunidade para ajudar-lhes a entender como podem ajudar a fomentar a saúde e a educação.”*

O desafio está posto para todos os profissionais que atuam nesta área: como planejar e desenvolver ações, a partir da comunidade escolar, que sejam orientadas por esta visão?

A hipótese deste estudo é a de que o exercício da interdisciplinaridade e a intersetoriedade como forma de atuação, não só no currículo, mas em todas as ações desenvolvidas com a comunidade escolar, constitui um dos fatores que pode favorecer a viabilização da proposta de escolas promotoras da saúde.

GONÇALVES (1994), com base em JAPIASSU, define:

*“A interdisciplinaridade consiste em um trabalho em comum, tendo em vista a interação de disciplinas científicas, de seus conceitos básicos, dados, metodologia, com base na organização cooperativa e coordenada do ensino. Trata-se do redimensionamento epistemológico das*

*disciplinas científicas e da reformulação total das estruturas pedagógicas de ensino, de forma a possibilitar que as diferentes disciplinas se interpenetrem em um processo de intensa fecundidade.”*

Este processo de favorecer a interpenetração das disciplinas visa, deste modo, superar a superposição e fragmentação de conteúdos que são ensinados, de um modo geral, desvinculados da realidade cotidiana. As diferentes áreas (exatas, humanas, biológicas, artes) desenvolvidas isoladamente requerem dos educandos respostas imediatistas e específicas, não atendendo, muitas vezes, às suas necessidades de capacitação e instrumentalização para as atividades da vida diária.

Interdisciplinaridade é aqui, também, entendida da forma como JAPIASSU (apud PEREIRA et al., 1991) a refere:

*“Uma relação de reciprocidade, de mutualidade que pressupõe uma atitude diferente a ser assumida frente ao problema do conhecimento, ou seja, é a substituição de uma concepção fragmentária para unitária do ser humano. É uma atitude de abertura, não preconceituosa onde todo conhecimento é igualmente importante. Pressupõe uma atitude engajada, um comprometimento pessoal. Atitude feita de curiosidade, de sentido de aventura, de intuição das relações existentes entre as coisas e que escapam à observação comum.”*

Acrescentou-se esta segunda definição por se entender que a interdisciplinaridade, mais do que a integração de disciplinas, requer uma determinada postura do educador no fazer pedagógico. Esta deve favorecer o intercâmbio, a cooperação, o questionamento de saberes e práticas visando um objetivo comum: a produção de um conhecimento vinculado à realidade e significativo para os educandos. Para PEREIRA et al. (1991):

*“Buscamos a interdisciplinaridade como forma de atuação que implica uma mudança radical nas relações de trabalho, caracterizadas pela atuação isolada de profissionais, tradicionalmente observadas na escola.”*

Na visão das escolas promotoras da saúde, os programas setoriais propostos para escola passam a ser programas intersetoriais ROCHA (2001)

afirma que, segundo o referencial teórico disponível sobre escolas promotoras de saúde, os programas setoriais passariam a ser programas intersetoriais e interinstitucionais pois, a partir da comunidade escolar, pensar-se-ia os entornos e os demais ambientes onde vive a comunidade escolar.

Esta intersetorialidade<sup>4</sup>, por sua vez, fundamenta-se na interdisciplinaridade, nas dimensões aqui discutidas.

Esta atuação interdisciplinar não deve ser uma busca da eliminação das características e conhecimentos próprios a cada uma das áreas envolvidas ou invasão de uma pela outra. O que se pretende é que as diferentes dimensões do cotidiano escolar sejam incorporadas em todas as atividades, não havendo uma fragmentação da realidade. Para isso é necessário que sejam superadas as barreiras criadas desde a formação dos profissionais, privilegiando a especialização, até a forma como usualmente é realizado o financiamento dos programas de saúde escolar, com verbas destinadas de forma setorial e por problema específico.

Esta mudança radical nas concepções e ações escolares não se dá de forma fácil e imediata. Este compartilhar de saberes e de práticas requer capacitação, ruptura, esforço e persistência pois a tendência é a manutenção de práticas há muito cristalizadas.

Dentro desta lógica, o próprio planejamento das ações deve se dar de forma intersetorial, não apenas pensando as ações futuras, pois os programas já em curso dentro da realidade escolar precisam ser considerados como ponto de partida. É importante oportunizar a criação de eventos que articulem os programas que até então vêm sendo desenvolvidos de forma isolada, transformando-os em uma ação intersetorial, envolvendo todos os setores em questão – educação, saúde, meio ambiente, segurança pública e outros.

Pode-se pensar também na criação de um grupo de trabalho que tenha como objetivo descobrir as conexões presentes, a teia de relações existentes nos problemas enfrentados no ambiente – escolar e, assim, descobrir as melhores formas de enfrentá-los em seu conjunto.

Por outro lado, a implementação de um projeto que articule, ao menos, os campos de saú-

de, meio ambiente, educação e cultura requer uma ampla discussão visando assegurar que sejam rompidas as barreiras à colaboração (FLAHERTY et al., 1998).

Espera-se, também, que o discurso emergente das escolas promotoras da saúde desperte necessidades de mudanças, no olhar e na prática de todos os profissionais que continuam persistindo no erro de atuar isoladamente, prescrevendo receitas para a população brasileira.

Voltando a pensar nos valores que devem se fazer presentes quando da construção de uma escola promotora de saúde, pode-se citar a Resolução da I Conferência da Rede Européia de Escolas Promotoras da Saúde, realizada na Grécia em maio de 1997 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1997), na qual são assinalados os componentes que devem ser pensados para orientar as práticas das escolas: democracia, igualdade, capacidade para ação, entorno escolar, currículo, formação de professores, avaliação, colaboração, comunidade local e desenvolvimento sustentável.

No que diz respeito ao componente currículo, este documento afirma que:

*“O currículo da Escola promotora da saúde proporciona aos e às jovens oportunidades para aprender e compreender; assim como para adquirir hábitos essenciais da vida. O currículo deve adaptar-se às necessidades tanto atuais como futuras dos e das jovens impulsionar sua criatividade estimulá-los a aprender e dotá-los das atitudes necessárias para esta aprendizagem. O currículo da escola promotora da saúde atua também como inspirador para o professorado e quantas pessoas trabalhem na escola, servindo-lhes de estímulo para seu desenvolvimento pessoal e profissional.”*

O momento brasileiro é extremamente favorável a mudanças no ambiente escolar. Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs)<sup>5</sup> atualmente em implantação no Sistema Educacional brasileiro, requerem que cada escola construa o

4 Intersetorialidade é concebida segundo definição de JUNQUEIRA (1997) como “a articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de ações para alcançar efeito sinérgico em situações complexas visando o desenvolvimento social, superando a exclusão social.”

5 Parâmetros Curriculares Nacionais PCNs: documento elaborado pela Secretaria de Ensino Fundamental do Ministério da Educação e do Desporto. Segundo SILVA (1998). *Constituem um referencial para fomentar a reflexão tanto sobre a planificação do Currículo – levando em consideração a dimensão nacional quanto sobre o que cabe aos currículos estaduais e municipais – respeita a autonomia de cada unidade administrativa o que vem ocorrendo em diversos locais.*

seu projeto pedagógico. Estes PCNs têm como função, segundo SILVA (1998):

*“Orientar e garantir a coerência das políticas de melhoria da qualidade de ensino socializando discussões pesquisas e recomendações subsidiando a participação de técnicos e professores brasileiros principalmente daqueles que se encontram mais isolados com menor contato com a produção pedagógica atual.”*

Muitos dos princípios que são propostos para nortear estes projetos comungam com os aqui discutidos e constituem o ideário das escolas promotoras da saúde. Para exemplificar esta afirmação, a seguir serão citados alguns dos objetivos de ensino propostos, nos PCNs, para os educandos brasileiros.

*“Os Parâmetros Curriculares Nacionais indicam como objetivos do ensino fundamental que os alunos sejam capazes de:*

- *Perceber-se integrante, dependente e agente transformador do ambiente, identificando seus elementos e as interações entre eles, contribuindo ativamente para a melhoria do meio ambiente;*
- *Desenvolver o conhecimento ajustado de si mesmo e o sentimento de confiança em suas capacidades afetiva, física, cognitiva, ética, estética, de inter-relação pessoal e de inserção social, para agir com perseverança na busca do conhecimento e no exercício da cidadania;*
- *Conhecer e cuidar do próprio corpo, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva.”* (SILVA, 1998).

Portanto, diante do arsenal teórico proporcionado pelas discussões de escola promotora de saúde e dos Parâmetros Curriculares Nacionais, a sociedade brasileira depara-se com um momento em que é grande a possibilidade de concretização de práticas que possibilitem à escola tornar-se um polo difusor de valores e de ações que possibilitem aos indivíduos e às coletividades construí-

rem com maior segurança seus entornos e assumirem o controle de suas próprias vidas.

Mas isto só será possível quando, dentro da própria escola, acontecer a superação da fragmentação disciplinar e quando esta tiver seu campo de atuação ampliado por ações intersetoriais que extrapolem os limites convencionais do setor educação, atingindo o maior número possível de setores sociais. Na prática, as ações devem envolver, desde o momento de sua concepção e planejamento até a execução, não só o setor educação através das Secretarias de Educação, mas também a saúde, segurança pública, meio ambiente, desporto, cultura e lazer, obras públicas e outras. Isso implica que o primeiro passo a ser dado é a busca de integração entre os profissionais que atuam nos diferentes setores, o que só pode ser conseguido com um planejamento central adequado e com clareza de objetivos.

ROBERTSON (1998) alerta para os modismos presentes nos discursos sobre saúde:

*“Discursos sobre saúde entram e saem de moda, mas não arbitrariamente. Ao contrário, eles emergem e se espalham ganhando aceitação porque eles são mais ou menos congruentes com o prevalente no contexto social, político e econômico, dentro dos quais eles são produzidos, mantidos e reproduzidos. Ainda, porque eles estão sempre aderidos a outros interesses e agendas profissional, econômica, política, cultural, ideológica – as formas que conceituamos, falamos e escrevemos sobre saúde nunca são simplesmente sobre saúde; elas também funcionam como depositários e espelhos de nossas idéias e crenças sobre a natureza humana e a natureza da realidade, bem como sobre o tipo de sociedade que nós podemos imaginar sendo criada e a melhor forma de atingi-la.”*

A expectativa aqui posta é a de que as reflexões sobre o papel da escola na sociedade, presentes nas discussões sobre Escolas Promotoras de Saúde, possam servir de base para a construção de novos tipos de relações entre os diversos setores sociais, de modo que os interesses predominantes sejam os de uma realidade mais saudável.

**Abstract:** The constructions of the concept and project of the Health Promoting School are approached from the standpoint of the Health Promotion, as it is understood in the Ottawa Declaration of 1986. The main focus are the aspects of interdisciplinarity and intersectoriality. These constructions are seen as a concrete possibility, considering the reality of the implementation of the National Curriculum Parameters in Brazil and the possibility of understanding individual and collective health as a resource that makes easier for people to control their own lives.

**Key-words:** education; health; health promoting school; interdisciplinarity; intersectoriality.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FLAHERTY, L. T.; GARRISON, E.G.; WAXMAN, R.; URIS, P.F.; KEYS, S.G.; GLASS-SIEGEL, M.; WEIST, M.D. Optimizing the roles of school mental health professionals. *J. Sch. Health*, 68 (10): 420-424, dec, 1998.
- GONÇALVES, F. S. Interdisciplinaridade e construção coletiva do conhecimento: concepção pedagógica desafiadora. *Educação & Sociedade*, 49: 468-484, 1994.
- JUNQUEIRA, L. A. P. Novas formas de gestão na saúde: descentralização e intersectorialidade. São Paulo, *Rev. Saúde e Sociedade*, 6(2): 31-46, ago/dez, 1997.
- KICKBUSCH, I. Promoción de la salud: una perspectiva mundial. In: OPAS. *Promoción de la salud: una antología*. Washington D.C., 1996.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Promoção da saúde: Carta de Ottawa, *Declaração de Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá*. Brasília, 1996.
- OPS (Organización Panamericana de la Salud). Escuelas promotoras de la salud: entornos saludables y mejor salud para las generaciones futuras. Washington/EUA, 1998. [Comunicación para la salud No.13]
- OPS (Organización Panamericana de la Salud). Sobre escuelas promotoras de la salud. [on line] Disponible em <URL: <http://165.158.1.110/spanish/hpp/hs/about.htm> [2001 jun 13].
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD / MINISTERIO DE LA SALUD Y BIENESTAR SOCIAL CANADA. *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*, 1986.
- PEREIRA, M. C. I. et al. A interdisciplinaridade no fazer pedagógico. *Educação & Sociedade*, 39: 286-296, 1991.
- ROBERTSON, A. Shifting discourses on health in Canada: from health promotion to population health. *Health Promotion Int.*, 13(2): 155-166, 1998.
- ROCHA, D. G. O movimento da promoção da saúde na década de 1990: um estudo do seu desenvolvimento e difusão na saúde pública brasileira. São Paulo; 2001. [Tese de Doutorado - Faculdade de Saúde Pública da USP]
- SILVA, M. I. L. Recortes do documento "Parâmetros Curriculares Nacionais". In: *Projeto gestores sociais: textos de apoio*. São Paulo: Comunidade Solidária., 1998.
- TAVARES, M. F. L. Escolas promotoras da saúde. In: BUS S, R. M. (Org.). *Promoção da saúde e a saúde pública: contribuição para o debate entre as escolas de saúde pública da América Latina*. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, 1998.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION - Europe. Primera conferencia de la red europea de escuelas promotoras de salud. Resolución de la conferencia. *Salónica-Halkidiki*, Grécia, 1-5 mayo, 1997.

Recebido em 12/12/2001  
Modificado em 13/02/2002  
Aprovado em 20/02/2002