



Promoção de saúde nas escolas na perspectiva de professores do ensino fundamental

Health promotion in schools from the perspective of primary education teachers

Promoción de salud en escuelas en la perspectiva de profesores de enseñanza primaria

Gabriela Maria Cavalcanti Costa¹, Vagner Martins Cavalcanti², Mayara Lima Barbosa³, Suely Deysny de Matos Celino⁴,
Inacia Sátiro Xavier de França⁵, Francisco Stélio de Sousa⁶

¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Campina Grande, PB, Brasil. E-mail: gabymcc@bol.com.br.

² Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da UEPB. Bolsista PIBIC. Campina Grande, PB, Brasil. E-mail: vaquinho_mc@hotmail.com.

³ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da UEPB. Bolsista PIBIC. Campina Grande, PB, Brasil. E-mail: may.lb@hotmail.com.

⁴ Enfermeira. Mestre em Saúde Pública. Campina Grande, PB, Brasil. E-mail: deysny@hotmail.com.

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Doutora da UEPB. Campina Grande, PB, Brasil. E-mail: isxf@oi.com.br.

⁶ Enfermeiro, Doutor em Enfermagem. Professor Doutor da UEPB. Campina Grande, PB, Brasil. E-mail: stelio_uepb@yahoo.com.br.

RESUMO

Para caracterizar atividades de Promoção da Saúde desenvolvidas pelos professores do ensino fundamental de três escolas públicas na Paraíba, realizou-se estudo descritivo, de natureza qualitativa, desenvolvido em 2010. Foram entrevistados 32 professores. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo e agrupados em categorias temáticas. Emergiram as seguintes categorias: conhecimentos teóricos acerca da promoção da saúde e a prática da promoção da saúde nas escolas, esta segunda ainda encampou as subcategorias: o planejamento das ações de promoção da saúde nas escolas, ações escolares de promoção da saúde, avaliação escolar das ações de promoção da saúde e expectativas dos professores para a execução de ações de promoção da saúde. Dessa forma, a promoção da saúde precisa ser abordada de forma transversal, integrada e intersetorial, com diálogo entre educação e saúde, compondo redes de compromisso e co-responsabilidade para a mobilização de ações. O enfermeiro precisa participar da rede social de apoio.

Descritores: Enfermagem; Promoção da Saúde; Saúde Escolar.

ABSTRACT

In order to characterize the Health Promotion activities developed by primary education teachers of three public schools in Paraíba, this descriptive, qualitative study was performed in 2010. Thirty-two teachers were interviewed. The data were submitted to content analysis and grouped into thematic categories. The following categories emerged: theoretical knowledge regarding health promotion and the practice of health promotion in schools, the latter also encompassed the subcategories: planning in-school health promotion activities, in-school health promotion activities, evaluation of in-school health promotion activities and teachers' expectations towards performing health promotion activities. Therefore, a cross-sectional, comprehensive and intersectoral approach must be made to health promotion, establishing a dialogue between education and health, comprising networks of commitment and co-responsibility to implement the activities. Nurses must participate in the social support network.

Descriptors: Nursing; Health Promotion; School Health.

RESUMEN

Para caracterizar actividades de Promoción de Salud desarrolladas por profesores de enseñanza primaria de tres escuelas públicas de Paraíba, se realizó estudio descriptivo y cualitativo, durante 2010. Fueron entrevistados 32 profesores. Datos sometidos a análisis de contenido, agrupados en categorías temáticas. Emergieron las siguientes: conocimientos teóricos sobre promoción de salud y práctica de la promoción de salud en las escuelas; esta última incluyó las subcategorías: planificación de acciones de promoción de salud en escuelas, acciones escolares de promoción de salud, evaluación escolar de promociones de salud y expectativas de los profesores para la ejecución de acciones de promoción de salud. De esta forma, la promoción de salud necesita un abordaje transversal, integrado e intersectorial, con diálogo entre educación y salud, entretejiendo redes de compromiso y co-responsabilidad para la ejecución de acciones. El enfermero debe participar de la red social de apoyo.

Descritores: Enfermería; Promoción de la Salud; Salud Escolar.

INTRODUÇÃO

A Promoção da Saúde (PS) é entendida como uma estratégia de articulação transversal, integrada, inter e intra-setorial, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, respeitando as diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso país, defendendo radicalmente a equidade, e incorporando a participação e o controle social na gestão das políticas públicas compondo redes de compromisso e co-responsabilidade⁽¹⁾.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde lançou a Portaria n° 687/GM de 30 de março de 2006 que dispõe sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) que instituiu no cenário nacional o compromisso do Estado na ampliação e qualificação das ações de PS nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde⁽²⁾.

Entende-se como espaços de PS, todos os locais onde se desenvolvem atividades de cuidado humano, sejam unidades de saúde ou outros espaços coletivos, a exemplo das escolas, onde há a possibilidade de se realizar atividades educativas com vistas à PS das pessoas⁽²⁾. Desse modo, as intervenções em saúde ampliam seu escopo, tomando como objeto os problemas e necessidades de saúde e seus determinantes e condicionantes, e ao mesmo tempo, desenvolvendo ações e serviços que operem para além dos muros das unidades de saúde.

Compreende-se que essa ampliação dos espaços favorecerá escolhas saudáveis por parte dos sujeitos e coletividades no território onde vivem, estudam e/ou trabalham, e viabilizará a definição de políticas para preservação e proteção do ambiente físico e social.

Nesse sentido, a escola tem um papel fundamental na aquisição de estilos de vida saudáveis e na prevenção de comportamentos nocivos. A intervenção personalizada de monitorização da vigilância da saúde das crianças e jovens complementa-se com a execução de programas e projetos dirigidos aos problemas de saúde prioritários, identificados pelos próprios sujeitos em seus ambientes.

A escola deve ser um espaço social importante para o desenvolvimento transdisciplinar, por ser um local de criação de muitas possibilidades e apropriado para a execução de uma educação para saúde consciente, satisfatória e ordenada, instrumentalizando os alunos para a vida cotidiana⁽³⁾.

Durante muito tempo a inserção da saúde em meios escolares esteve centrada em ações individuais e fragmentadas que, embora buscassem mudar estilos de vidas, desconsideravam as influências do meio em qual a escola e comunidade estavam inseridos, fadando a iniciativa a singelos resultados, ou mesmo ao fracasso⁽⁴⁾.

No entanto, atualmente abre-se a possibilidade da escola se firmar no cenário de ambiente promotor da saúde, tendo em vista o seu compromisso social com as comunidades em que está inserida. A inserção da escola na PS é defendida por organizações que promovem a saúde em níveis internacionais e ainda é ressaltada que a mera transmissão de conhecimentos sobre aspectos relacionados à saúde não devem ser estimulados, visto que não são capazes de fomentar efetivamente meios mais saudáveis⁽⁴⁾.

Dessa forma, profissionais de saúde podem contribuir fortemente para a consolidação da PS nas escolas, sendo a Enfermagem formada por profissionais com competência e habilidades para executar atividades de PS, e capaz de sanar as necessidades dos escolares, bem como da comunidade na qual está inserida⁽⁵⁾. Todavia, é fundamental que estudos em loco, subsidiem as decisões dos profissionais de saúde sobre as atividades a serem desenvolvidas a partir das lacunas identificadas, a fim de contribuir para a redução das necessidades de educação em saúde entre os escolares.

Considerando que a escola constitui-se um espaço com franca potencialidade para desenvolver atividades de PS, pautados nos princípios humanísticos e sociais⁽⁴⁾, levantou-se a questão: As escolas públicas estão planejando e executando ações efetivas de PS de modo a contribuir para a consolidação da PNPS? Assim, objetivou-se caracterizar como as atividades de PS são desenvolvidas pelos professores do ensino fundamental das escolas públicas de ensino fundamental de um município da Paraíba.

PERCURSO METODOLÓGICO

Estudo descritivo, de natureza qualitativa, realizado em escolas públicas de ensino fundamental de Campina Grande/PB, eleitas entre as que tiveram o maior número de alunos regularmente matriculados, no período de agosto de 2009 a julho de 2010, e que desenvolviam ações de PS em suas atividades rotineiras.

Dessa forma, três escolas foram selecionadas, das quais participaram do estudo 32 professores que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: lecionar no ensino fundamental, pertencer ao quadro efetivo, ter experiência em docência há pelo menos 12 meses.

As visitas foram pactuadas com a direção das escolas e com os professores. Os encontros em cada instituição ocorreram, em média, durante duas semanas ininterruptas, com alternância de turno de funcionamento, quando possível.

O instrumento de coleta foi uma entrevista semiestruturada que se constituiu em duas partes: uma para caracterização das unidades educacionais e perfil sociodemográfico dos professores, e a outra, para investigar o conhecimento teórico dos professores acerca da PS e a prática de PS nas escolas selecionadas.

As entrevistas foram gravadas atribuindo-se, a cada gravação, um pseudônimo de identificação do sujeito entrevistado. As instituições de ensino foram identificadas utilizando o sistema romano de numeração (I, II e III) após a letra D. Os sujeitos receberam número decimal (1,2,3...) de acordo com a sequência de realização das entrevistas garantindo o anonimato, a privacidade, e o sigilo da identidade dos atores envolvidos na pesquisa, conforme preconiza a Resolução 196/96 do CNS.

Após escuta individual da gravação pelo entrevistado, procedeu-se a transcrição na íntegra das suas falas. Após leitura flutuante e profunda de todo material recortaram-se as unidades de significados similares e de interesse para o estudo. Da padronização destes recortes emergiram as categorias temáticas⁽⁶⁾.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – CAAE 0480.0.133.000-09, no dia 07/09/2009.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização das escolas

As três escolas selecionadas estavam ativas há mais de 10 anos, com uma média de 42 anos de funcionamento e desenvolviam atividades de PS em parcerias estabelecidas com instituições públicas e/ou privadas, e somente uma delas também as executa por iniciativa própria. No momento do estudo, a relação entre número de alunos por professores variou de 9,5 a 24,8.

O trabalho educativo em saúde poderia ter avançado através da incorporação de novas concepções teóricas da educação e da saúde, assim como na diversificação de seu campo de atuação⁽⁷⁾. Todavia há de se considerar que aspectos relacionados à formação/capacitação/atualização dos professores, além das condições estruturais das unidades educacionais, podem dificultar a execução das atividades.

Caracterização dos sujeitos de pesquisa

Dos 32 professores entrevistados, a média etária foi de 40,4 anos, sendo 31 (96,9%) do sexo feminino e um (3,1%) do sexo masculino, com uma experiência média de 15,7 anos de docência. Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2006⁽⁸⁾ constataram que 83,1% dos professores no Brasil são do sexo feminino e 16,9% do sexo masculino, variando conforme o nível de ensino.

A remuneração salarial recebida pelos professores estudados foi de 1,4 salários, uma vez verificada que a média correspondente à remuneração bruta dos professores foi de R\$ 889,00. A Lei Federal 11.738/2008 estabelece o piso salarial dos professores com nível médio em R\$ 950,00 e, de acordo com a Lei de Cargos e Carreiras de cada município, os profissionais com nível superior e pós-graduação devem ter acréscimos e gratificações adicionadas a esse valor⁽⁸⁾. Os valores salariais encontrados neste estudo estão muito próximos dos limites atuais da média nacional dos salários dos professores de ensino fundamental nas escolas da rede pública que é de R\$ 912,00.

Em se tratando dos vínculos, 29 (90,6%) professores participantes declararam ter um só vínculo empregatício com a rede pública, sendo esta a sua principal atividade. Esse resultado assemelha-se ao de outro estudo em que a maioria dos professores (79,1%) trabalhava como empregado do setor público, e que 81,7% declarou o emprego como professor ser a principal atividade realizada⁽⁸⁾.

As categorias temáticas

Da análise dos dados emergiram as seguintes categorias: conhecimentos teóricos acerca da PS e a prática da PS nas escolas, sendo esta última constituída pelas subcategorias: o planejamento das ações de PS nas escolas, ações escolares de PS, avaliação escolar das

ações de PS e expectativas dos professores para a execução de ações de PS.

Conhecimentos teóricos acerca da promoção da saúde

O conhecimento sobre PS que alguns professores acumularam foi expresso conforme as falas:

[...] O que pode ser abordado em sala, que possa vir a melhorar a saúde do alunado, ou seja, como ele lidar com alguns tipos de doenças, como ele se prevenir, então promoção é isso, é procurar ter uma saúde de qualidade [...] (DI-3).

[...] Propiciar ou facilitar condições para que os alunos entendam ou cheguem até eles uma informação mais prática de como viver melhor (DI-1).

O conceito apresentado pelos professores, embora teoricamente distinto dos documentos oficiais, retrata a visão central da PS: integralidade e interdisciplinaridade, relacionada à melhoria da qualidade de vida. Os termos PS e qualidade de vida surgem constantemente inter-relacionados. A qualidade de vida foi considerada atributo essencial para o desenvolvimento de PS, sendo ainda designada como termo substituto para expressar esse termo⁽⁹⁾.

Nesse sentido, abordam o conceito ampliado de saúde e de produção da saúde, em que requerem novas posturas e compreensão dos diversos fatores que contribuem para a melhoria da qualidade de vida da população. Saúde e educação, dessa forma, conformam pilares para este desenvolvimento conceitual e, por conseguinte, para o efetivo exercício de ações de PS.

Está explícito na PNPS que esta é uma ação de produção de saúde, que deve contribuir na construção e no desenvolvimento de estratégias e práticas que possibilitam uma resposta às necessidades em saúde⁽²⁾. A PNPS objetiva especificamente implementar as ações de PS para, a partir da análise de situação em saúde, eleger e investir em desafios específicos da qualidade de vida e saúde da população⁽¹⁰⁾.

Para outros professores, a PS está vinculada apenas as ações desenvolvidas pelo setor saúde, negando as possibilidades de ações coletivas entre os diversos setores a exemplo da educação, habitação, saneamento, dentre outros, como exemplificado:

[...] Promoção da saúde é conscientizar os alunos para que eles possam saber como se cuidar em relação a saúde e com a ajuda dos órgãos públicos, não podemos sozinhos conscientizar os alunos, precisamos também dos agentes de saúde (DI-7).

A visão que o professor traz, demonstrando a dependência dos profissionais de educação, em relação aqueles da área da saúde no âmbito escolar, reflete uma tendência histórica de se articular ações de educação em saúde baseando-se em datas comemorativas e campanhas, atrelando esse tipo de iniciativa apenas ao setor saúde, aspecto que incentiva ações pontuais, descontextualizadas e com acentuado aspecto normativo, prescritivo e de fundamentação biológica. Esse agir pontual influencia o olhar de um setor em relação ao outro, além de comprometer a PS na escola ou a prática mais integral de educação em saúde nesse espaço⁽¹¹⁾.

Nesse sentido, é importante que os professores ampliem suas compreensões acerca da importância da PS nas escolas, a partir de contribuições advindas de profissionais de saúde e ainda sejam orientados para incluir a PS nas discussões em sala de aula⁽¹²⁾, de forma que, o trabalho na PS deve ser focado como atividade contínua e dinâmica, e deve compor o projeto institucional de educação, constituindo-se em poderosa ferramenta de empoderamento das pessoas.

Quando questionados sobre quais os temas evocados que traziam à lembrança a PS, pode-se detectar:

[...] Alimentação, os cuidados com a higiene física, mental, ambiental; é lazer, cuidar dos dentes, combater determinadas doenças e estar atento as vacinações [...] (DI-7).

[...] Eu acho que doenças sexuais transmissíveis, é gravidez na adolescência, é obesidade, hábitos alimentares saudáveis [...] (DI2-5)

Os temas evocados pelos professores se relacionam com os temas prioritários da PS, enfocando-se principalmente a alimentação saudável e a promoção do ambiente sustentável⁽²⁾. Entretanto, não se percebeu um enfoque que favorecesse o controle social no sentido de garantir melhoria da qualidade de vida, trazendo a escola como uma grande aliada nesse processo.

Convém mencionar que, de acordo com a literatura pertinente e a legislação específica, as escolas podem receber o título de promotoras de saúde quando investirem na melhoria da qualidade de vida da comunidade e propiciarem o desenvolvimento de habilidades e competências para a vida.

A prática da promoção da saúde nas escolas

Neste eixo temático as subcategorias expressam iniciativas escolares de PS ora centradas em interação dialógica, primando pelo enfoque na possibilidade de adoecer e na construção de estilos de vida saudáveis; ora desarticuladas, pontuais e sem a participação ativa dos dirigentes da escola, conforme apresentadas a seguir:

O planejamento das ações de PS nas escolas

A efetivação de práticas reconhecidas como PS necessitam de planejamento adequado que fomente o estabelecimento de relações construtivas e harmônicas para promoverem habilidades e competências para saúde. Não se detectou nas escolas investigadas a existência de uma etapa de planejamento coletivo de ações de PS, sendo este realizado por iniciativas particulares e de forma desarticulada:

[...] A gente planeja sempre de acordo com a necessidade, com a clientela que a gente trabalha, e as dificuldade que vão apresentado na escola, então a medida que vai aparecendo e gente vai contornando com um projeto em cima daquilo ali (DVI- 5).

Quando o planejamento das ações de saúde é esporadicamente realizado, não acontece como o recomendado, o que gera impactos negativos que comprometem o alcance dos objetivos traçados. A PS é uma forma de responder às demandas sociais fundamentando-se em reflexões que perpassam quatro eixos essenciais: a concepção de saúde, a gestão dos processos de trabalho e educação, a formação dos profissionais de saúde, a participação e o controle social⁽¹³⁾. Ademais, em algumas escolas não são mencionadas qualquer atividade de planejamento de ações de PS, como explica o seguinte professor:

[...] Eu vou ser bem sincera, não existe critérios para planejamento de atividades de saúde, cada um planeja por

si só sua aula do ano todo, mas é o planejamento tradicional mesmo, planeja aquele roteirinho, aquela aula e só (DI-6).

Desse modo, percebe-se que ações de educação em saúde não estão incorporadas na matriz curricular, tampouco fazem parte do projeto pedagógico dos estabelecimentos de ensino. Todavia, por ser uma construção coletiva, o projeto deveria ter efeito mobilizador da atividade dos protagonistas, gerar fortes sentimentos de pertença quando elaborado, desenvolvido e avaliado como uma prática social coletiva.

Em estudos similares sobre PS nas escolas, também foram detectadas lacunas no que se refere a planejamentos internos das ações de PS desenvolvidas, sendo indicados pelos autores aprimoramentos das fases de elaboração das atividades, pois a partir de planejamentos reais, há a possibilidade de tornar as ações mais eficazes⁽¹⁴⁾.

Pela não existência desta intencionalidade, diversas oportunidades educativas, para promover a saúde são desperdiçadas. Definir, planejar, executar e avaliar ações educativas realizadas é tarefa fundamental da escola que objetiva cumprir seus propósitos, promover reflexão e análise crítica, favorecer o empoderamento dos estudantes e da comunidade escolar. Gestores de saúde/educação, profissionais de saúde e comunidade precisam ser sensibilizados de modo a contribuir para o planejamento e a implementação das ações de promoção no ambiente escolar.

Ações escolares de promoção da saúde

Nas escolas em que se programa as atividades escolares de PS, foram desenvolvidas ações com objetivo de abordar a temática na comunidade em geral, como especificado nas falas:

[...] realizamos ações coletivas que envolvam o maior número de alunos como de recreações; palestra sobre higiene, ensinamos escovação; na questão da alimentação, geralmente tem um dia, que é servido a eles salada, verdura, legumes [...] (DI-3).

[...] A assistente social já ministrou palestras sobre a higiene, higiene ambiental. Sempre falamos do meio ambiente, de não jogar lixo, de cuidar bem das plantas, não desmatar, cuidado com as queimadas...é isso que fazemos...e é muito importante [...] (DI-4).

Em pesquisa realizada sobre PS nas escolas, muitos temas que emergiram convergem com aqueles encontrados neste artigo, com destaque para higiene, desenvolvimento sustentável e alimentação saudável⁽⁴⁾.

Nas escolas deste estudo, as ações de PS expressas pelos sujeitos sinalizam uma prática norteada pelo conceito de vulnerabilidade corroborando com o pensamento de autores acerca de que o referencial da vulnerabilidade possibilita a renovação das práticas de educação em saúde devido ao seu potencial para buscar novos caminhos para situar e articular riscos, "causalidades" e "determinações", situando a saúde assim como a possibilidade de adoecer no aqui e agora do mundo dos sujeitos em relação no qual esses processos ganham sentidos singulares⁽¹⁵⁾.

As ações são realizadas na modalidade de parcerias entre as escolas e as instâncias do poder público (secretarias de educação e/ou saúde), instituições de ensino superior, e/ou com empresas privadas. Entretanto, o estabelecimento de ensino não participa efetivamente do planejamento dos temas e prioridades, adotando, portanto, uma postura passiva. As ações são pontuais e em muitas situações, totalmente desconhecidas, inclusive pela comunidade acadêmica, como descrito:

[...] As ações de PS são desenvolvidas esporadicamente, só através de palestras quando a dentista do posto de saúde da família vem, mas a gente nunca sabe quando. Assim, pelo menos na minha disciplina só quando isso acontece é que fazemos PS [...] (D12-5). [...] O pessoal do posto vem fazer esporadicamente ações de saúde bucal [...] (DV-2).

A PS significa uma intervenção que depende da articulação intersetorial⁽¹³⁾ e da participação social, voltada para a consecução do direito à saúde, mediante ações voltadas para a melhoria das condições de vida, que podem ocorrer em quaisquer espaços comunitários, sendo fundamentadas por aportes multidisciplinares que necessitam de estratégias para serem realizadas⁽¹⁶⁾.

Nestas escolas que desenvolvem ações relacionadas à PS, fruto de parcerias estabelecidas, os temas abordados são saúde bucal e prática de exercício físico, cujo incentivo para a realização foram de um projeto de empresa privada. Deve-se ressaltar a importância das parcerias, uma vez que proporcionam integração entre

serviços, proporcionando à escola a possibilidade de ser um ambiente promotor de saúde.

Essa integração tem um papel imprescindível na execução eficaz de ações que objetivam a PS na escola, não devendo, portanto, se restringir à área da saúde^(13,17). Contudo, se torna essencial que os professores assumam a responsabilidade pelas atividades de PS em conjunto com os profissionais de saúde, ao passo que delegar esse tipo de ação apenas às parcerias, pode gerar um trabalho pontual e isolado⁽⁴⁾.

No concernente às ações coletivas, devem-se combinar as dimensões não apenas individuais, mas também organizacionais e coletivas, como estratégias efetivas de PS⁽¹⁸⁾, uma vez que a falta de articulação com outras entidades e instituições para realização de ações de promoção esteja entre os principais entraves para o desenvolvimento de projetos de interesse comum, sendo um desafio para o trabalho intersetorial⁽¹⁾.

Embora não tenha sido identificada uma atuação mais efetiva da escola nas ações de PS, podem-se detectar ações desenvolvidas nestas instituições a exemplo de práticas corporais (nas aulas de educação física); alimentação equilibrada (no estabelecimento das dietas das merendas escolares); estímulo à cultura de paz e orientações de trânsito (nos cartazes dos murais). Todavia, o fato dos professores não reconhecerem estas abordagens como ações de PS é preocupante. Acredita-se que para o desempenho de comportamentos de PS, os temas devem, oportunamente e de forma progressiva, serem revisitados em todos os componentes do currículo de formação. Assim, as ações de promoção tornar-se-ão prioritárias, interdisciplinares, intersetoriais, executadas em longo prazo e utilizando estratégias de ensino aprendizagem eficazes.

Nas escolas investigadas não se detectou a existência de uma etapa de planejamento coletivo de ações de PS. Se por um lado percebem-se ações pontuais e isoladas de PS, por outro, desvaloriza-se a prática de avaliações das atividades de PS. A avaliação poderia favorecer o incremento das atividades e seu consequente aprimoramento.

O desenvolvimento da PS nas escolas deve ser sistemático e permanente, pois deve objetivar o empoderamento dos escolares e comunidade escolar no concernente a aquisição de conhecimentos, que possibilitarão a tomada de decisão consciente e

responsável em relação a sua própria saúde e ainda estimular espírito crítico para o exercício da cidadania⁽¹⁹⁾.

Avaliação escolar das ações de promoção da saúde

Em se tratando de ações de PS, avaliações são imprescindíveis, sendo recomendada sua realização durante todo o seu processo e envolvendo a equipe multiprofissional que compõem o quadro da escola⁽²⁰⁾. Nesse sentido, grande parte das escolas públicas parece não atentar para a importância da sistematização de avaliação dos trabalhos pedagógicos, existindo, por vezes, uma negação do processo reflexivo/avaliativo.

Em se tratando das avaliações realizadas pelos professores que mencionaram a realização de ações de PS nas escolas, estas aconteceram da seguinte forma:

[...] Eu acho entre regular e boa, a gente deveria ter mais apoio assim de pessoas mais especializadas na área de saúde, mas que também assim tivesse adequação para trabalhar com eles as várias temáticas (DVI-9).

[...] Eu acho precária ainda, porque se a gente tivesse mais parceiros, seria melhor para os alunos, seria uma conscientização melhor dos problemas de saúde e da saúde em si (DI2-3).

Constata-se que os professores envolvidos nas ações de PS ainda não se sentem seguros para a realização desse tipo de atividade. As ações em saúde necessitam ter continuidade para a obtenção de êxito, pois os resultados não são verificados em curto prazo⁽²⁰⁾. No entanto, destaca-se um depoimento que se contrapõe aos demais:

[...] Eu gosto, a gente tem boas campanhas, a gente se envolve bastante, principalmente com o que está acontecendo na comunidade (DVI-4).

É necessário estimular a prática da autoavaliação do professor, não apenas para as ações de PS desenvolvidas, mas para toda ação educativa, para além da quantificação de resultados com atribuição de notas. Deve-se considerar que é composto de sujeitos históricos e sociais e, por esta razão, a avaliação de ações não deve ser feita apenas considerando se promoveram mudanças de hábitos ou não, mas devem ser ainda mais crítica, refletindo sobre o que deve ser mudado para melhorar os

resultados e buscando as possíveis causas responsáveis pela não concretização do objetivo.

Acredita-se que a avaliação deve estar integrada ao planejamento e orientar a ação e a mudança, em curto ou longo prazo. Ela deve utilizar uma combinação equilibrada de métodos, técnicas e instrumentos qualitativos e quantitativos, além de coadunar com premissas teóricas, valorizar os conhecimentos/experiências locais; levar em conta as diversidades culturais, sociais e econômicas dos grupos, e ser instrumento de reflexão sobre iniquidades.

Expectativas dos professores para a execução de ações de promoção da saúde

Os professores apresentaram algumas expectativas, como pode ser observado nos recortes de falas:

[...] Então as minhas expectativas é que futuramente esse quadro modifique, que a educação seja olhada de uma maneira melhor e, que a gente possa ter mais tempo para trabalhar mais as questões de saúde, em conjunto, porque às vezes até a gente sente dificuldade de trabalhar. Afinal a deficiência na nossa formação, a falta de envolvimento (educação) da comunidade, a falta de condições, além do tempo corrido, são fatores que também nos impedem [...] (DVI-10).

[...] Só assim que os livros didáticos precisam ter mais coisas sobre a saúde, porque hoje vem bem resumido mesmo, eles se detêm muito as outras coisas, mas sobre a saúde é bem resumido e geralmente vem no final do livro, então quem não tem a noção de analisar acaba passando despercebido (D I-10).

Apesar dos professores apontarem os impedimentos que dificultam a implantação dos processos de PS na escola, percebem-se, também, as expectativas de apoios e intersetorialidade que são necessárias ao amplo desenvolvimento desses processos. Nesse sentido, a criação de expectativas favoráveis à efetivação de políticas públicas, que atendam as necessidades de saúde, educação e desenvolvimento social das populações surgem como fatores facilitadores a uma assistência integral, e estabelecem um vínculo com a PNPS⁽²⁾, além de reforçar o papel de todos como partícipes na promoção, proteção e no cuidado com a vida.

Implicações do estudo para a enfermagem

A enfermagem vem se empenhando em incorporar a PS em sua área de ação, atuando sobre os determinantes do processo saúde-doença-cuidado⁽⁹⁾. Apesar desse esforço, autores afirmam que tanto nos espaços de atuação profissional como nos espaços de formação, prevalecem as ações de cunho preventivo que, apesar de relevantes, contribuem para a permanência de modelos tradicionais de atuação que não avançam para uma concepção positiva de saúde⁽¹³⁾.

Considera-se que a obtenção de respostas efetivas em saúde depende de ações centradas nos enfoques social, comunitário e político e da consequente promoção de políticas públicas intersetoriais que priorizem a melhoria da qualidade de vida, inclusão social e afirmação da cidadania, evidenciando o compromisso social com a melhoria do estado de saúde da população⁽²¹⁾. Nessa perspectiva, as instituições de saúde, a família e a escola são recursos importantes, que podem influenciar positivamente o compromisso e o envolvimento das pessoas com comportamentos que levam à PS⁽²²⁾.

É sob esta ótica que as práticas de PS na escola precisam ser desenvolvidas. Mas uma prática dessa ordem precisa de atuação coletiva, norteadas pela concepção ampliada de saúde e pela formação de recursos humanos capacitados para superar os desafios comprometendo-se com o bem-estar dos cidadãos nos moldes da PS.

Em virtude dessa realidade, a inserção do enfermeiro no ambiente escolar deve ser regular e sistematizada, permeada pela realidade da instituição de ensino em seu aspecto mais amplo, a partir da perspectiva de planejar atividades de PS que supram as necessidades dos alunos, familiares, professores e funcionários, a partir de uma metodologia interativa, que seja capaz de construir redes de cooperação entre todos⁽³⁾.

O estímulo da PS desde a infância⁽²²⁾ aumenta a possibilidade de serem adultos saudáveis. A assunção dessa proposta avançada de saúde pode e deve ser estimulada pelo enfermeiro por meio de sua participação em redes sociais de apoio intersetoriais e que agreguem uma equipe interdisciplinar para desenvolver ações comprometidas com propostas de mudanças nos modelos de ensino e técnico-assistencial. São necessárias discussões dos diversos atores sociais subsidiadas pelos seus saberes teóricos e práticos referentes à PS para

atuar na melhoria da qualidade de vida e de saúde da população⁽²³⁾.

É fato, que esforços devem ser apoiados e empreendidos com vistas a estimular as iniciativas existentes e facilitar o intercâmbio entre as escolas e outros serviços e, assim, promover a saúde, desenvolver estilos de vida saudáveis e orientar sobre condutas de PS. Afinal, a escola, enquanto espaço de intercâmbio, de convivência, de troca de experiências e formação de cidadãos, é considerada um dos cenários privilegiados da PS, além de fortalecer seus atores sociais e enriquecer ações locais⁽⁷⁾.

Uma revisão de literatura sobre a temática destaca a preocupação dos enfermeiros que desenvolvem atividades de PS em escolas com a fundamentação de suas práticas, pois há grande valorização da metodologia progressista, em que a participação ativa dos adolescentes, a reflexão crítica, a criatividade e valorização dos saberes formais e não formais são fomentados⁽¹⁴⁾.

Dentre as práticas de PS na escola, o enfermeiro pode desenvolver atividades que considerem a vivência dos sujeitos, os seus projetos de vida, sentimentos, desejos, inquietações, além de suas crenças, valores e o seu saber. O resgate desses elementos dará o suporte necessário para que se estabeleçam as interlocuções acerca dos recursos pessoais ou sociais capazes de minimizar ou neutralizar a vulnerabilidade dos indivíduos.

No concernente à vulnerabilidade dos sujeitos, nos encontros dialógicos é possível o emergir de temas como inter-relação familiar eficaz, saneamento básico, crescimento e desenvolvimento humano, imunização, estilo de vida, lazer, sexualidade, prevenção de acidentes, acesso a serviços de saúde, educação em saúde, respeito aos direitos de cidadania, dentre outros possíveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações de PS desenvolvidas nas escolas cenário do estudo são desarticuladas, pontuais e, embora abordem temas relevantes, não atendem as prioridades referidas pela PNPS. As atividades desenvolvidas estão mais voltadas para a reprodução do modelo preventivista de atenção à doença centrado o foco nos alunos, em detrimento de suas famílias e dos demais membros da comunidade escolar. Desconsidera-se o planejamento coletivo e a avaliação das ações executadas.

A PS é uma ação de corresponsabilização social, em que diversos setores da sociedade civil organizada estão implicados e podem contribuir com desenvolvimento de atividades e projetos que impactem positivamente na vida e bem-estar dos sujeitos.

No âmbito escolar, a PS é responsabilidade de todos e se constitui investimento inadiável, considerando, inclusive, a situação socioeconômica do país e as iniquidades em saúde. Esta integração envolve associações de pais, sociedade de bairro, organizações não governamentais, profissionais da educação e da saúde, além dos próprios alunos.

Acredita-se que o presente estudo pode contribuir na elaboração de propostas educativas a partir do reconhecimento das necessidades locais valorizando a relevância do intercâmbio setorial; garantir a reflexão e a prática de ações efetivas a partir dos conteúdos identificados sobre PS e favorecer a implementação de ações sobre a temática trabalhada de acordo com os conteúdos desenvolvidos em cada ano do ensino fundamental.

Recomenda-se atenção especial a solicitação aos gestores para capacitação dos profissionais de educação e de saúde para a prática da PS, buscando estimular o trabalho em equipe e formação de vínculos de responsabilidade, de modo que os compromissos estejam presentes no cotidiano das escolas, dos serviços de saúde e da comunidade.

Revela-se como desafio para Enfermagem, incluir efetivamente as escolas como campo de atividades práticas na atuação na atenção primária e, contribuir com ações educativas que promovam a saúde e a qualidade de vida de alunos, famílias e comunidades, superando a ênfase no modelo curativista de atenção à doença. A PS deve ser também abordada, a partir das condições desfavoráveis à saúde das comunidades, como conteúdo transversal, integrado e intersetorial, que faça dialogar as diversas áreas do setor educacional e sanitário, compondo redes de compromisso e co-responsabilidade, mobilizando debates, projetos e ações, individuais e coletivas, a partir da realidade da comunidade escolar.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Atenção Primária e Promoção da Saúde. Brasília : CONASS, 2007.
2. Portaria nº 687 MS/GM, de 30 de março de 2006. Aprova a Política de Promoção da Saúde. Diário Oficial da União (Brasília) [Internet]. 30 mar 2006 [acesso 30 jun 2013]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudeflegis/gm/2006/prt0687_3_0_03_2006.html.
3. Lopes GT, Bernardes MMR, Acauan LV, Felipe ICV, Casanova EG, Lemos BKJ. O enfermeiro no ensino fundamental: desafios na prevenção ao consumo de álcool. Esc. Anna Nery [Internet]. 2007 [acesso 30 jun 2013];11(4):712-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452007000400025>.
4. Gonçalves FD, Catrib AMF, Vieira NFC, Vieira LJES. A promoção da saúde na educação infantil. Interface (Botucatu) [Internet]. 2008 [acesso 30 jun 2013];12(24):181-92. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832008000100014>.
5. Almeida ACCH. A enfermeira no contexto da educação sexual dos adolescentes e o olhar da família [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2008.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. 4a ed. Lisboa: Edições 70; 2008.
7. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União (Brasília) [Internet]. 6 dez 2007 [acesso 30 jun 2013]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm.
8. Gatti BA, Barreto ESS. Professores do Brasil: impasses e desafios. Brasília: UNESCO; 2009.
9. Lopes MSV, Saraiva KRO, Fernandes AFC, Ximenes LB. Análise do conceito de promoção da saúde. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2010 [acesso 30 jun 2013];19(3):461-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000300007>.
10. Malta DC, Castro AM, Gosch CS, Cruz DKA, Bressan A, Nogueira JD, Morais Neto OL et al. A política nacional de promoção da saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2009 [acesso 30 jun 2013];18(1):79-86. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742009000100008>.
11. Rezende R. Da saúde escolar para a formação de uma rede de escolas promotoras de saúde no estado do Tocantins. In: Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. p. 81-102.
12. Armond JE, Temporini ER, Alves MR. Promoção da saúde ocular na escola: percepções de professores sobre erros de refração. Arq Bras Oftalmol [Internet]. 2001 [acesso em 30 jun 2013];64(5):395-400. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27492001000500005>.
13. Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC. Formação do enfermeiro: desafios para a promoção da saúde. Esc. Anna Nery [Internet]. 2010 [acesso 30 jun 2013];14(2):368-76. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000200022>.
14. Amorim VL, Vieira NFC, Monteiro EMLM, Sherlock MSM, Barroso MGT. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros na promoção à saúde do adolescente. Revista Brasileira em Promoção Saúde [Internet]. 2006 [acesso em 30 jun 2013];19(4):240-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2006.p240>.
15. Meyer DEE, Mello DF, Valadão MM, Ayres JRCM. "Você aprende. A gente ensina?" Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. Cad Saude Publica [Internet]. 2006 [acesso em 30 jun 2013];22(6):1335-42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000600022>.
16. Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil [Internet].

Brasília: Ministério da Saúde; 2007 [acesso em 30 jun 2013].

Disponível em:

http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/escolas_promotora_s_saude_experiencias_brasil_p1.pdf.

17. Moreira FG; Silveira DX; Andreoli SB. Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2006 [acesso em 30 jun 2013];11(3):807-16. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232006000300028>.

18. Yokota RTC, Vasconcelos TF, Pinheiro ARO, Schmitz BAS, Coitinho DC, Rodrigues MLCF. Projeto "a escola promovendo hábitos alimentares saudáveis": comparação de duas estratégias de educação nutricional no Distrito Federal, Brasil. *Rev. Nutr.* [Internet]. 2010 [acesso em 30 jun 2013];23(1):37-47. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732010000100005>.

19. Maciel ELN, Oliveira CB, Frechiani JM, Sales CMM, Brotto LDA, Araújo MD. Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2010 [acesso em 30 jun 2013];15(2):389-96. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000200014>.

20. Cunha E, Sousa AA, Machado NMV. A alimentação orgânica e as ações educativas na escola: diagnóstico para a educação em saúde e nutrição. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2010 [acesso em 30 jun 2013];15(2):39-49. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000100009>.

21. Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, Horta NC, Prado PMC. Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2009 [acesso em 30 jun 2013];62(1):86-91. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000100013>.

22. Guedes NG, Moreira RP, Cavalcante TF, Araujo TL, Ximenes LB. Atividade física de escolares: análise segundo o modelo teórico de promoção da saúde de Pender. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009 [acesso em 30 jun 2013];43(4):774-80. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000400006>.

23. Pinto AAM, Fracolli LA. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da promoção da saúde: considerações práticas. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2010 [acesso em 30 jun 2013];12(4):766-9. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.7270>.

Artigo recebido em 26/09/2011.

Aprovado para publicação em 24/10/2012.

Artigo publicado em 30/06/2013.