**UNIVERSIDADE DE LISBOA**
**INSTITUTO DA EDUCAÇÃO**

# PROPOSTA DE TRABALHO DA RESOLUÇÃO

# SITUAÇÃO-PROBLEMA 1

## GRUPO ECOSAÚDE

**ANO LETIVO 2013/2014 — 1.º SEMESTRE**

**Unidade Curricular:** Educação para a Saúde

**Docente:** Doutora Isabel Chagas

**"Cada criança e jovem da Europa tem o direito e deve ter oportunidade de ser educado numa escola promotora de saúde"**
1ª conferência da Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde
Grécia, 1997.

**Lisboa, 25 de Outubro de 2013**

# INTRODUÇÃO

O presente trabalho insere-se no âmbito da UC – Educação para a Saúde relativo ao 2.º semestre do Mestrado em Ensino da Economia e Contabilidade. A sua prossecução visa fundamentalmente a caracterização de uma escola promotora da saúde, com base na reflexão de conceitos que lhe estão subjacentes. Desta feita, inicia-se o trabalho estipulando, numa primeira parte, o conceito de Educação para a Saúde (EpS), uma vez que este fomenta a consciência crítica do indivíduo, despertando uma atitude influenciadora do ambiente social e político envolvente. Numa segunda parte, torna-se imprescindível acompanhar o conceito de EpS com o da Escola Promotora da Saúde (EPS), pois só através da partilha de aprendizagens, se poderá acumular e melhorar os conhecimentos sobre as melhores estratégias a adotar. Deste modo, na terceira parte recorre-se aos conceitos que foram explanados, no sentido de resolução da situação-problema 1, tendo por base a definição do problema - **O que se pode fazer para identificar uma dada EPS?**

Partindo-se desta definição de problema, definem-se as possíveis estratégias para a sua resolução, bem como se estipulam os principais objetivos de aprendizagem que se pretende alcançar. Por último, e a título conclusivo, apresentam-se algumas considerações finais.

# EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE (EpS)

Segundo Amorim (2000, citado por Carvalho e Carvalho, 2006), em 1984 a Comissão Regional da Europa da Organização Mundial de Saúde (OMS) aprovou as metas regionais de Saúde para Todos e definiu as estratégias para se atingirem tais metas, nomeadamente a promoção de estilos de vida saudáveis; a proteção do ambiente; a prestação de cuidados de saúde adequados e ajustados à população e a criação de medidas de suporte pertinentes a nível da pesquisa e informação.

A EpS enquanto processo direcionado para a melhoria do nível de saúde dos indivíduos e da comunidade, tem merecido uma reflexão cuidada e permanente de todas as entidades envolvidas (instituições, grupos profissionais, autores).

A abordagem da EpS pressupõe uma análise prévia do conceito de saúde e da sua evolução ao longo do tempo, uma vez que o alvo da EpS é justamente a promoção da saúde.

Para Déjours (1993, citado por Carvalho e Carvalho, 2006), a "Saúde é a capacidade de cada homem, mulher ou criança criar e lutar pelo seu projeto de vida, pessoal e original, em direção ao bem-estar"(p.4).

A concetualização no domínio da saúde é determinante na perspetiva sobre a EpS, bem como a forma como elaboramos planos, produzimos, julgamos e classificamos as práticas nesta área do conhecimento.

Partindo do pressuposto que, existem fatores de natureza ambiental e social que exercem sobre a saúde uma forte influência, não é surpreendente que a falta de saúde e as mortes prematuras sejam a consequência de um certo estilo de vida e comportamento pouco saudáveis.

Nesta linha de pensamento, a OMS (1985, citada por Carvalho e Carvalho, 2006), afirma que:

> "Ainda há muito que avançar para conseguir compreender as relações entre a saúde e as componentes de estilos de vida específicos. Numerosos estilos de vida favorecem a saúde, desenvolvem o bem-estar físico e mental e protegem o indivíduo do stress, outros englobam comportamentos que podem ser prejudiciais à saúde".

É neste quadro que a EpS se torna imprescindível, tendo em conta a importância de oferecer a todos um nível de saúde progressivamente mais elevado.

De acordo com González (1998, citado por Carvalho e Carvalho 2006), o próprio processo educativo é um processo que conduz à saúde do ser humano, inserindo-se também no seu projeto de vida. A educação vê-se, assim, como uma das melhores formas para elevar a qualidade de vida e o nível de saúde das pessoas.

Educação e saúde exigem uma visão integral e um entendimento geral dos fenómenos em oposição à análise isolada dos seus constituintes. Como tal, a EpS deve ser entendida como um processo holístico, que fomenta a saúde da pessoa e da comunidade, permitindo através do desenvolvimento de processos internos, adotar comportamentos saudáveis, bem como uma interação entre o próprio e a comunidade que integra.

Desta forma, a sociedade exerce um enorme papel de educação no que se refere à dimensão emocional de cada um de nós, conforme Damásio (1998). Aqui aparece a educação permanente e comunitária a suplantar a educação escolar, que valoriza, quase exclusivamente, a dimensão cognitiva e onde a dimensão emocional é inexistente ou muito incipiente.

A educação, enquanto processo dinâmico, no seio da EpS, sugere ao homem a importância de aprender a pensar e tomar decisões num contexto individual ou coletivo.
Tal como o conceito de saúde, a EpS tem sofrido ao longo dos tempos alterações do seu significado. Uma concetualização de EpS mais atual e considerada mais bem aceite é a proposta por Tones e Tilford (1994, citados por Carvalho e Carvalho, 2006), na qual sustentam que:

> "Educação para a saúde é toda a actividade intencional conducente a aprendizagens relacionadas com saúde e doença [...], produzindo mudanças no conhecimento e compreensão e nas formas de pensar. Pode influenciar ou clarificar valores, pode proporcionar mudanças de convicções e atitudes; pode facilitar a aquisição de competências; pode ainda conduzir a mudanças de comportamentos e de estilos de vida".

No sentido de distinguir a "Promoção da Saúde" (PS) e a "Educação para a Saúde", a Organização Mundial de Saúde definiu na Carta de Ottawa (OMS, 1986), que a PS é "O processo que permite às populações exercerem um controlo muito maior sobre a sua saúde e melhorá-la" (1986, p.7). Tones e Tilford (1994, citados por Carvalho e Carvalho,2006), defendem que a nova EpS não é mais persuadir as pessoas a cumprir as instruções médicas, mas sim capacitar as pessoas de forma a fomentar a sua consciência crítica, tornando-as

mais conscientes de fatores ambientais que possam prejudicar a saúde, bem como despertar uma atitude influenciadora do ambiente social e político envolvente.

## ESCOLA PROMOTORA DA SAÚDE (EPS)

A promoção da saúde deve ser entendida como um progresso nas estratégias da saúde coletiva na medida em que sua abordagem desloca o foco do indivíduo para os atores coletivos como a cidade, a escola, a fábrica, o meio ambiente.

EPS é a escola que tem uma visão integral do ser humano, que considera as pessoas, em especial as crianças e os adolescentes, dentro do seu ambiente familiar, comunitário e social. Ela fomenta o desenvolvimento humano saudável e as relações construtivas e harmónicas, promove aptidões e atitudes para a saúde, conta com um espaço físico seguro e confortável, com água potável e instalações sanitárias adequadas, e uma atmosfera psicológica positiva para a aprendizagem. Ela promove a autonomia, a criatividade e a participação dos alunos, bem como de toda a comunidade escolar.

Várias estratégias têm sido utilizadas, em nível mundial, para se implantar políticas de promoção da saúde. Uma importante estratégia, que tem sido adotada por vários países, estados, municípios ou serviços, é a **Escola Promotora da Saúde**.

A EPS procura desenvolver conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e a prevenção das condutas de risco em todas as oportunidades educativas; fomenta uma análise crítica e reflexiva sobre os valores, condutas, condições sociais e estilos de vida, buscando fortalecer tudo que contribui para a melhoria da saúde e do desenvolvimento humano; facilita a participação de todos os integrantes da comunidade escolar na tomada de decisões; colabora na promoção de relações socialmente igualitárias entre as pessoas, na construção da cidadania e democracia, e reforça a solidariedade, o espírito de comunidade e os direitos humanos.

Deste modo, corroborando com Akveld, Schaap e de Vries (1997), pressupõe-se que a EPS possibilita a criação de condições de vida e de trabalho que sejam saudáveis, seguras, estimulantes e agradáveis para toda a comunidade educativa.

De acordo com Precioso (2004) a implementação da Educação para a Saúde na escola é essencial por vários motivos, nomeadamente o facto de todas as crianças passarem pelo sistema de ensino, assim como as raízes dos nossos comportamentos estar na infância e na adolescência. Por outro lado, os próprios indivíduos na fase escolar estão mais recetivos à aprendizagem e neste período existe a colaboração dos profissionais da educação.

O desenvolvimento da EpS, nomeadamente em meio escola, implica não só o envolvimento e desenvolvimento dos alunos, mas da comunidade em geral, isto é, de pais, auxiliares educativos, professores, técnicos de saúde, municípios, agentes económicos, meios de comunicação social, associações de diversa natureza, entre outros. A participação destes agentes da comunidade educativa é o centro de ação da Promoção da Saúde.

Corroborando esta ideia, Figueiredo (2008) afirma que a "Educação para a Saúde não é da exclusiva responsabilidade de alguns professores de disciplinas específicas, mas que esta implica um comprometimento de toda a comunidade educativa e só" (2008, p.259). Desta feita, considera-se que todos os elementos da comunidade educativa detêm um papel crucial para a Promoção da Saúde.

No entanto, Figueiredo (2008) assegura que "num sistema educativo que se quer cada vez mais transversal, a EPS pode corporizar em todo o seu esplendor essa transversalidade, pelo que nenhum professor se pode demitir da tarefa de educar para a Saúde" (2008, p.261). Navarro (2000, citado por Figueiredo, 2008)**,** declara que o objetivo desafiador da escola "é o de que tanto alunos como professores sejam capazes de ligar, cada vez mais e mais facilmente, os conteúdos das disciplinas à VIDA" (2008, p. 261). O trabalho pode e deve ter continuidade em todas as outras áreas curriculares disciplinares, para isso é preciso ter criatividade e flexibilidade necessárias para identificar e explorar temas de EpS no âmbito

dos conteúdos específicos das várias disciplinas, mas tendo sempre em conta o tempo escasso e precioso dos professores para o cumprimento dos seus próprios programas.

Na medida em que a EPS potencia várias dimensões, nomeadamente curricular, psicossocial, ecológica, comunitária e organizacional, esta exige uma ação coordenada de todos os elementos envolvidos, para que resulte, não numa mudança individual de comportamento, mas sim, numa mudança coletiva, porque só através da partilha de aprendizagens, se poderá acumular e melhorar os conhecimentos sobre as melhores estratégias a adotar.

Considera-se, então que, uma Escola Promotora da Saúde é aquela que reúne as características que lhe permitam assegurar os seguintes pressupostos:

- Implementa políticas de educação para a saúde;
- Implementa estratégias que fomentam e apoiam a aprendizagem e a saúde;
- Envolve todos os membros da escola e da comunidade;
- Tem um plano de trabalho de promoção da saúde;
- Implementa ações que conduzam a melhorar a saúde dos seus membros e trabalha com os líderes da comunidade;
- Oferece formação efetiva a professores e educadores e,
- Possui uma Comissão Local de educação e saúde.

## HIPÓTESE DE TRABALHO E ESTRATÉGIAS POSSÍVEIS A DESENVOLVER

De acordo com o problema formulado no presente trabalho - **O que se pode fazer para identificar uma dada Escola como Promotora da Saúde (EPS)?**, a estratégia adequada passa pela elaboração de um perfil característico de uma Escola Promotora da Saúde, de acordo com os pressupostos citados anteriormente, que permita uma identificação universal de uma EPS.

Nesse sentido, a estratégia a adotar passa pela construção de uma lista de verificação, que reúna as dimensões caracterizadoras de um perfil universal de escola como sendo promotora da saúde.

Deste modo, segue-se o exemplo de uma possível checklist, que serve de instrumento de verificação da existência, ou não, de uma Escola Promotora da Saúde.

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A1 – IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Apoia a dignidade e o bem-estar individual e coletivo | | | |
| 2. Oferece múltiplas oportunidades de crescimento e desenvolvimento para crianças e adolescentes | | | |

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A2 – IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS QUE FOMENTAM E APOIAM A APRENDIZAGEM E A SAÚDE

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Permite a participação dos setores saúde e educação, da família e da comunidade | | | |
| 2. Oferece educação para a saúde de forma integral e domínio de habilidades para a vida | | | |
| 3. Reforça os fatores de proteção e diminui os fatores de risco | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4. Permite o acesso aos serviços de saúde, nutrição e atividade física | | | |

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A3 – ENVOLVIMENTO DE TODOS OS MEMBROS DA ESCOLA E DA COMUNIDADE

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Na tomada de decisões | | | |
| 2. Na execução das intervenções | | | |

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A4 – EXECUÇÃO DE UM PLANO DE TRABALHO

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Melhora o ambiente físico e psicossocial | | | |
| 2. Cria ambientes livres de fumo, drogas, abusos e qualquer forma de violência; | | | |
| 3. Garante o acesso a água limpa e instalações sanitárias | | | |
| 4. Possibilita a escolha por alimentos saudáveis | | | |
| 5. Cria um ambiente escolar saudável | | | |
| 6. Promove atividades que se estendam para fora da escola | | | |

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A5 – EXECUÇÃO DE AÇÕES QUE CONDUZAM A MELHORAR A SAÚDE DOS SEUS MEMBROS E DA COMUNIDADE

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Acesso à nutrição | | | |
| 2. Atividade física | | | |
| 3. Condições de limpeza e higiene | | | |
| 4. Serviços de saúde e respetivos serviços de referência | | | |

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A6 – IMPLEMENTAÇÃO DE FORMAÇÃO EFETIVA A PROFESSORES E EDUCADORES

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Evidência de formações executadas | | | |
| 2. Evidência de formações planeadas | | | |

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A7 – EXISTÊNCIA DE UMA COMISSÃO LOCAL DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Associação de pais | | | |
| 2. Organizações não-governamentais | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3. Organizações comunitárias | | | |

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do trabalho colocou-se a ênfase no papel determinante da educação para a saúde, no sentido de ganhos efetivos em saúde. No processo de abordagem às grandes questões de saúde, que preocupam significativamente as sociedades modernas, e numa perspetiva de prevenção, as ações dos educadores e promotores de saúde revelam-se cada vez mais determinantes. Embora, por dever de cidadania todos sejam chamados a ajudar na construção de um mundo feliz e saudável, nomeadamente através das atitudes e do exemplo de boas condutas, a verdade é que, entre esse universo de atores, os profissionais de educação e de saúde têm condições privilegiadas para exercer com mestria essa missão de Promoção e Educação para a Saúde.

Partiu-se igualmente da convicção de que o território da área do conhecimento da Educação para a Saúde tende a crescer e que o papel dos educadores de saúde se torna cada vez mais pertinente, enfatizando-se a necessidade de se oferecer a esses profissionais as ferramentas pedagógicas necessárias, para de uma forma sistemática serem capazes de colocar em prática intervenções eficientes e eficazes na Promoção da Saúde das populações.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carvalho, A., e Carvalho, G. (2006). *Educação para a saúde: Conceitos, práticas e necessidades de formação*. Loures: Lusociência.

Figueiredo, F.J.C. (2006). *Educação para a Saúde: Uma área construída por todos, com todos e para todos*. II Seminário "Conversas de Família", Lamego, Portugal.

Precioso, J. (2004). Educação para a Saúde na Universidade: um estudo realizado em alunos da Universidade do Minho. *Revista Electrónica de Enseñanza de Las Ciencias, 3, N.º 2.*

A Promoção da Saúde e a Escola. Mestrado em Ensino. Educação para a Saúde. Instituto de Educação. Universidade de Lisboa.

Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (1986). Carta de Ottawa. Mestrado em Ensino. Educação para a Saúde. Instituto de Educação. Universidade de Lisboa.

## WEBGRAFIA

- http://www.dgidc.min-edu.pt/educacaosaude/ (acedido no dia 09/10/13 - Educação para a Saúde - Ministério da Educação);
- http://www.slideshare.net/infiasciencias/saude-factores-infl (acedido no dia 09/10/13 - Fatores que influenciam a saúde).

# ANEXOS

# ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

| | | |
|---|---|---|
| **Fases APP** | **Lista de termos e de conceitos** | **Termos:** Saúde, Educação, Escola.<br><br>**Conceitos:** Educação para a Saúde (EpS), Escola promotora da Saúde (EPS). |
| | **Definição do Problema** | **O que se pode fazer para identificar uma dada Escola como Promotora da Saúde (EPS)?** |
| | **Formulação de Hipóteses (possíveis estratégias para a resolução)** | **Hipótese de trabalho:**<br>De acordo com o problema formulado, a estratégia adequada passa pela elaboração de um perfil característico de uma escola promotora da saúde, que permita uma identificação universal de uma EPS.<br><br>**Possíveis Estratégias:**<br>Construção de uma checklist que reúna as dimensões características de um perfil universal de Escola como sendo Promotora da Saúde – ver em Anexo.<br><br>**Dimensões da checklist**:<br>▪ Implementação de políticas de promoção da saúde;<br>▪ Implementação de estratégias que fomentam e apoiam a aprendizagem e a saúde;<br>▪ Envolvimento de todos os membros da escola e da comunidade;<br>▪ Execução de um plano de trabalho;<br>▪ Execução de ações que conduzam a melhorar a saúde dos seus membros e da comunidade;<br>▪ Implementação de formação efetiva a professores e educadores;<br>▪ Existência de uma comissão local de educação e saúde. |

| | | |
|---|---|---|
| | **Objetivos de aprendizagem** | ▪ Compreender o conceito de Saúde;<br>▪ Reconhecer a importância da Educação para a Saúde;<br>▪ Percecionar o conceito de Escola Promotora da Saúde. |
| | **Estudo Individual (Fontes Bibliográficas)** | ▪ Carvalho, A., e Carvalho, G. (2006). *Educação para a saúde: Conceitos, práticas e necessidades de formação*. Loures: Lusociência.<br>▪ Figueiredo, F.J.C. (2006). Educação para a Saúde: Uma área construída por todos, com todos e para todos. Lamego: II Seminário "Conversas de Família".<br>▪ Precioso, J. (2004). Educação para a Saúde na Universidade: um estudo realizado em alunos da Universidade do Minho. Revista Electrónica Enseñanza de las Ciencias, (3), 2.<br>▪ A Promoção da Saúde e a Escola. Mestrado em Ensino. Educação para a Saúde. Instituto de Educação. Universidade de Lisboa.<br>▪ Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (1986).Carta de Ottawa. Mestrado em Ensino. Educação para a Saúde. Instituto de Educação. Universidade de Lisboa.<br><br>**Webgrafia:**<br>▪ http://www.dgidc.min-edu.pt/educacaosaude/<br>▪ http://www.slideshare.net/infiasciencias/saude-factores-infl |

# CHECKLIST – ESCOLA PROMOTORA DA SAÚDE

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A1 – IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Apoia a dignidade e o bem-estar individual e coletivo | | | |
| 2. Oferece múltiplas oportunidades de crescimento e desenvolvimento para crianças e adolescentes | | | |

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A2 – IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS QUE FOMENTAM E APOIAM A APRENDIZAGEM E A SAÚDE

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Permite a participação dos setores saúde e educação, da família e da comunidade | | | |
| 2. Oferece educação para a saúde de forma integral e domínio de habilidades para a vida | | | |
| 3. Reforça os fatores de proteção e diminui os fatores de risco | | | |
| 4. Permite o acesso aos serviços de saúde, nutrição e atividade física | | | |

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A3 – ENVOLVIMENTO DE TODOS OS MEMBROS DA ESCOLA E DA COMUNIDADE

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Na tomada de decisões | | | |
| 2. Na execução das intervenções | | | |

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A4 – EXECUÇÃO DE UM PLANO DE TRABALHO

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Melhora o ambiente físico e psicossocial | | | |
| 2. Cria ambientes livres de fumo, drogas, abusos e qualquer forma de violência; | | | |
| 3. Garante o acesso a água limpa e instalações sanitárias | | | |
| 4. Possibilita a escolha por alimentos saudáveis | | | |
| 5. Cria um ambiente escolar saudável | | | |
| 6. Promove atividades que se estendam para fora da escola | | | |

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A5 – EXECUÇÃO DE AÇÕES QUE CONDUZAM A MELHORAR A SAÚDE DOS SEUS MEMBROS E DA COMUNIDADE

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Acesso à nutrição | | | |
| 2. Atividade física | | | |
| 3. Condições de limpeza e higiene | | | |
| 4. Serviços de saúde e respetivos serviços de referência | | | |

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A6 – IMPLEMENTAÇÃO DE FORMAÇÃO EFETIVA A PROFESSORES E EDUCADORES

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Evidência de formações executadas | | | |
| 2. Evidência de formações planeadas | | | |

## LISTA DE VERIFICAÇÃO A7 – EXISTÊNCIA DE UMA COMISSÃO LOCAL DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

| ITENS A AVALIAR | SIM | NÃO | N.OBS. |
|---|---|---|---|
| 1. Associação de pais | | | |
| 2. Organizações não-governamentais | | | |
| 3. Organizações comunitárias | | | |