

ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR EURICO SILVA, UBERLÂNDIA (MG)

HEALTH PROMOTION STRATEGIES IN THE MUNICIPAL SCHOOL PROFESSOR EURICO SILVA, UBERLANDIA (MG)

Flávia de Oliveira Santos

Doutoranda em Geografia - UFU

flaviasantos1@yahoo.com.br

Samuel do Carmo Lima

Prof. Dr. Instituto de Geografia - UFU

samuel@ufu.br

RESUMO

Durante muito tempo, e ainda hoje, os projetos de educação em saúde na escola, centram as ações no indivíduo, prescrevendo normas, sem levar em consideração as influências oriundas da realidade em que vivem os sujeitos da escola, estudantes, professores e demais servidores. Promoção da saúde é promover o bem-estar e a qualidade de vida no lugar em que a vida acontece; é reduzir as vulnerabilidades e os riscos à saúde relacionados aos determinantes sociais da saúde. Assim, esse trabalho objetiva apresentar estratégias de promoção da saúde que estão sendo desenvolvidas na Escola Municipal Professor Eurico Silva, com a criação do Observatório da Saúde na Escola. A estratégia principal é realizar vigilância em saúde, deixando de lado o modelo focado na doença e no indivíduo, porque os atributos individuais do corpo são insuficientes para o conhecimento das condições de saúde e dos eventos relacionados à saúde dos indivíduos e das populações, no contexto e no território da vida cotidiana.

Palavras-chave: escola. promoção da saúde. território.

ABSTRACT

For a long time, and even today, health education projects in school, focus actions on individual prescribing standards, regardless of the influences arising from the reality in which school subjects live, students, teachers and other staff. Health promotion is to promote the welfare and quality of life in the place where life happens; it is to reduce the vulnerabilities and risks to health related to social determinants of health. The objective of this paper is to present health promotion strategies that are being developed in the Municipal School Professor Eurico Silva, with the creation of the Health Centre in the School. The main strategy is to carry out health surveillance, leaving aside the model focused on the disease and on the individual because the individual attributes of the body are insufficient for the understanding of health and health-related events of individuals and populations, in the context and within the territory of everyday life

Keywords: school. health promotion. territory.

Recebido em: 16/08/2014

Aceito para publicação em: 20/05/2015

² Apoio através da modalidade: Edital 13/2012 – Pesquisa em Educação Básica – Acordo CAPES-FAPEMIG – Proc. nº. CHE – A PQ-0354412.

³ Bolsista da CAPES – Proc. nº BEX 10878/14-9.

INTRODUÇÃO

A conferência de Otawa (1986), primeira conferência mundial sobre promoção da saúde, realizada no Canadá, tem sido referência quando se fala em promoção da saúde pois estabelece novas mudanças, tendo a equidade como pré-requisito. Na carta de Otawa são identificados cinco campos de ação para a promoção da saúde, tais como, construção de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, desenvolvimento de habilidades, reforço da ação comunitária e reorientação dos serviços de saúde. Tem como marco a retomada do conceito de promoção da saúde em sua dimensão social, em que não basta o olhar sobre o indivíduo, mas na coletividade. Desde a Carta de Otawa várias conferências foram realizadas, como, as conferências de Adelaide, em 1988, Sundsvall, 1992, Jakarta, 1997, além das conferências regionais como a de Santafé e Bogotá, 1992 (BRASIL, 2002). Com isso, a promoção da saúde passou a ser incorporada em políticas de saúde em diversos países.

Percebe-se que essas discussões transmitiam o pensamento de que a promoção da saúde consiste em proporcionar as populações condições necessárias para melhorar e exercer controle sobre sua saúde, o que envolve paz, moradia, educação, alimentação, renda, equidade, justiça social e ecossistema saudável. No entanto as ações ainda eram pensadas para o indivíduo. Deste modo, promover saúde significa muito mais do que prevenir doenças e sugerir aos indivíduos estilos de vida saudáveis.

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde-OPAS (1995), a promoção da saúde na escola tem uma visão integral e multidisciplinar, que considera as pessoas no contexto familiar, comunitário, social e ambiental. No entanto, essa visão nem sempre esteve presente nas práticas pedagógicas desenvolvidas na escola.

Por isso, precisamos passar da educação em saúde para a promoção da saúde, reforçando a ideia de que para além da saúde dos indivíduos é importante a família, o contexto de vida e o território no qual estão inseridos. Deste modo, a ação da escola em favor da saúde deve ir para além dos muros da escola.

Até 1996, por resolução da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) 5692, o tema saúde era abordado no referencial curricular escolar, tendo como referência Programas de Saúde, e ainda não era incorporado como disciplina curricular, e sim como trabalho a ser desenvolvido de modo pragmático e contínuo. E tinha como objetivos levar “a criança e o adolescente ao desenvolvimento de hábitos saudáveis quanto à higiene pessoal, à alimentação, à prática esportiva, ao trabalho e ao lazer, permitindo-lhes a sua utilização imediata no sentido de preservar a saúde pessoal e a dos outros”. (BRASIL, 1996a).

Com a construção dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) e a nova LDBEN 9394, a saúde no campo da educação passou a ser considerada como um tema transversal colocando em evidência a necessidade de assegurar uma ação integrada e intencional entre os dois campos, pois ambas se pautam, fundamentalmente, nos princípios de formação da consciência crítica e no protagonismo social (BRASIL, 1997a, 1996b).

Os PCN, no capítulo relacionado ao tema transversal saúde, diz que toda escola deve inserir os princípios de Promoção da Saúde indicados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), com o intuito de fomentar a saúde e o aprendizado em todos os momentos, integrar profissionais de saúde, educação, pais, alunos e membros da comunidade, na tentativa de transformar a escola em um ambiente saudável, implementar práticas e políticas que respeitem o bem-estar, a dignidade individual e coletiva, oferecendo oportunidades de crescimento e desenvolvimento em um ambiente saudável, com a participação dos setores da saúde, educação, família e comunidade. Dessa forma, o trabalho e o desenvolvimento de Escolas Promotoras de Saúde, que já eram um movimento internacional, começam a se desenvolver no Brasil (BRASIL, 1997a).

Em 1998, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Políticas de Saúde, instituiu o Projeto Promoção da Saúde, que tinha como objetivo elaborar e desenvolver uma política nacional de promoção da saúde. Para que o seu plano de ação se desenvolvesse foram previstas as seguintes linhas de atuação: Promoção da Saúde da Família e da Comunidade, Promoção de Ações contra a violência, Capacitação de Recursos Humanos para a promoção e Escola Promotora de Saúde, Espaço saudáveis e Comunicação e Mobilização Social (BRASIL, 2002).

Nesse sentido, o tema da promoção da saúde na escola torna-se uma preocupação nacional, tendo como base que a escola é um espaço de ensino-aprendizagem, no qual se adquire valores fundamentais. Além de ser um espaço de convivência.

Quando se pensa em escola promotora da saúde, não se pode negligenciar os sujeitos que fazem parte da escola. E esses sujeitos não são somente os alunos e funcionários, mas também a família deles. E essas famílias têm uma casa e residem em lugares diferentes, com culturas e condições socioeconômicas variadas, no entanto, fazem parte da escola.

Então quando se pensa em saúde a partir da escola não se pode buscar a homogeneização das condições sociais e das realidades cotidianas, mas sim procurar estratégias junto à escola e a comunidade para o conhecimento e desvelamento da realidade para que se possa agir de acordo com a realidade escolar. Para isso é importante “olhar e escutar” a comunidade para o efetivo conhecimento dessa realidade, para a partir daí planejar estratégias de saúde.

Os problemas de saúde vão além da doença que devem ser identificadas não só pelo aspecto clínico e epidemiológico, mas, pelo enfoque social, a partir do contexto de vida dos sujeitos no território (SILVA; BATISTELLA; GOMES, 2007).

Em 2007, o governo federal lançou o Programa Saúde na Escola (PSE), com a finalidade de realizar ações de promoção, prevenção e atenção à saúde com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino e construir uma cultura de paz nas escolas (BRASIL, 2007). A construção de espaços democráticos de diálogos interdisciplinares e intersetoriais sobre a saúde é uma das formas de implementação do PSE, com estratégias de promoção da saúde.

O Colegiado dos Secretários Municipais de Saúde de Minas Gerais (CONASEMS – MG), através do Ofício Circular nº 183/2010, recomendou aos municípios mineiros que manifestem adesão ao Programa Saúde na Escola, nos termos da Portaria n.º Interministerial 3696, de 25 de novembro de 2010, que estabelece critérios para adesão a este Programa de Saúde. Conforme consta no Programa Saúde na Escola (PSE) (BRASIL, 2011, p. 13).

As temáticas a serem trabalhadas pelo PSE devem ser debatidas em sala de aula pelos professores, assessorados/orientados pelo pessoal da saúde ou diretamente por profissionais de saúde previamente agendados e com o apoio dos professores. Essa preparação dos educandos no cotidiano da escola pode implicar a participação desde o agendamento e organização das atividades e/ou durante a realização delas (BRASIL, 2011, p. 13).

Efetivamente, existe um descompasso entre as diretrizes fundamentais do PSE e a sua realização, porque falta a intersetorialidade que o programa propõe e as ações estabelecidas ficam no âmbito dos indivíduos, com educação para a saúde e prevenção das doenças, sem considerar os determinantes sociais da saúde. É o que enfatiza Félix (2013, p. 53), ao dizer que:

A saúde é construída na vida cotidiana. Nesse sentido, a saúde passa a ser uma dimensão essencial ao dia-a-dia do ambiente escolar, onde alunos, pais, professores e demais profissionais da educação permanecem e convivem. Por isso, programas de saúde escolares são configurados com o propósito de utilizar o espaço escolar como um ambiente importante para o desenvolvimento de um estilo de vida saudável a ser construído com o envolvimento de toda a comunidade. Todos envolvidos no processo de criação e manutenção da saúde. Entretanto, ao se analisar mais cuidadosamente o desenvolvimento histórico desses programas, pode-se observar que estes seguem diferentes modelos e concepções de saúde e não se traduzem por resultados satisfatórios e efetivos. Muito provavelmente porque, na quase totalidade das propostas, a saúde não foi vista como uma construção social, produzida por diferentes atores em diferentes cenários e contextos. (FELIX, 2013, p. 53).

As ações de prevenção são baseadas em campanhas para o controle da transmissão de doenças infecciosas e redução dos riscos de doenças crônicas e outros agravos, oferecendo informação e recomendação para mudança de hábitos e comportamentos, considerados de risco. De modo geral, a efetividade dessas campanhas é quase nula, e isto se explica porque as campanhas de prevenção são direcionadas ao indivíduo, para que ele mude seu

comportamento, esquecendo-se que o comportamento é determinado por normas sociais e, isto é cultural, e cultura é produto dos grupos sociais e não do indivíduo.

É necessário capacitar os profissionais da educação e também os da saúde para uma compreensão melhor do conceito de promoção da saúde, para que possam operacionalizar estratégias de intervenção no território e não atuar apenas no enfoque reducionista da educação para a saúde e prevenção das doenças (GOMES, 2009).

Quando se pensa na escola como ambiente favorável para a abordagem da saúde, automaticamente temos o impulso de considerar o profissional da saúde desenvolvendo atividades na escola. As ações de saúde desenvolvidas na escola são de responsabilidade dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que, usualmente, trabalham de forma pontual, abordando a saúde individual com práticas de higiene do corpo e higiene bucal, com palestras temáticas, entre outras.

Essa reflexão nos leva ao educador, que em contato diário com os alunos e indiretamente com seus pais e com toda a comunidade do território escolar tem a possibilidade de desenvolver estratégias que tragam benefícios para a população. Além disso, o contato frequente com os alunos permite conhecer seus anseios, preocupações e necessidades, podendo intervir com a ajuda da família e da própria comunidade na solução dos problemas. Isso não significa excluir o profissional da saúde, mas ao contrário, trabalhar em equipe para alcançar resultados favoráveis para toda a comunidade. A integração da equipe de saúde com a escola deve interagir e articular propostas de promoção da saúde de acordo com a realidade da comunidade.

E quando falamos em educador, não nos referimos aqui, somente ao professor, que está em contato direto com o aluno, mas com todos os profissionais que contribuem para o seu desenvolvimento, sejam pais, professores, coordenador pedagógico, direção, merendeira etc., enfim, todos os profissionais que fazem parte da comunidade escolar são responsáveis pela produção de conhecimento, valores e formação do cidadão.

Os setores de saúde e educação podem atuar conjuntamente para promover a saúde, discutindo e desenvolvendo ações e práticas de promoção que envolva toda a comunidade, com o envolvimento dos sujeitos em seu território de vida e trabalho.

Tendo em vista as questões abordadas, esse trabalho objetiva apresentar estratégias de promoção da saúde que estão sendo desenvolvidas na Escola Municipal Professor Eurico Silva (EMPES), em Uberlândia (MG).

A EMPES conta com aproximadamente 160 (cento e sessenta) funcionários, atende aproximadamente 1.395 estudantes, de ensino fundamental (6 a 15 anos) no período matutino e vespertino. No noturno, atende os estudantes do programa de Educação de Jovens e Adultos (EJA)⁴, que não tiveram acesso ou não concluíram os estudos no ensino fundamental e médio. Os alunos que freqüentam esta escola possuem um nível socioeconômico baixo, residindo, em sua maioria, no próprio bairro ou em bairros próximos.

Dessa forma, esta pesquisa encontra a sua justificativa no fato de que os Programas de Saúde na escola em Uberlândia não fazem promoção da saúde, as ações desenvolvidas são voltadas praticamente para estilos de vida com ênfase no indivíduo (FELIX, 2013). Por isso mesmo, se faz necessário situar a relevância desta pesquisa, bem como as contribuições que seus resultados possam vir a oferecer ao campo da saúde e educação, ao abrir novas possibilidades de desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde a partir da escola.

A escola deve ser vista pelos profissionais da saúde como um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de saúde, tendo em vista a possibilidade de atuar não somente sobre os sujeitos da comunidade escolar, mas também sobre suas famílias em seus territórios de vida. Isto significa que é possível, a partir da escola, envolver toda a comunidade. No entanto, para que isso ocorra é necessário o interesse da escola em desenvolver projetos que incluam a saúde como tema principal, entendendo saúde no seu sentido mais amplo que equivale os processos e relações da vida, não somente biológica, mas também, social,

⁴ EJA é uma modalidade da educação básica destinada aos jovens e adultos que não tiveram acesso ou não concluíram os estudos no ensino fundamental e no ensino médio. A idade mínima para ingresso na EJA é de 15 anos para o ensino fundamental e 18 anos para o ensino médio. (SEDF, 2014).

econômica, cultural e psicológica, no contexto do lugar onde se vive a vida cotidiana. É importante que a escola perceba a importância do seu papel na comunidade e que pode contribuir efetivamente com as ações de promoção de saúde no território em que está inserida.

OBSERVATÓRIO DA SAÚDE NA ESCOLA

O contexto descrito nos levou a pensar na criação de um Observatório da Saúde na Escola. A ideia de OSE surgiu da tese de doutorado de Maria Araci Magalhães, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal de Uberlândia, em 2012, com a orientação do prof. Samuel do Carmo Lima, do Instituto de Geografia e co-orientação do prof. Paulo Nuno Maia de Sousa Nossa, da Universidade do Minho–Portugal.

Na tese a autora ressalta que o observatório que se dispõe desenhar para o território escolar, é estruturado na metodologia da pesquisa participante, tendo como parâmetros as ações do observatório da saúde da Administração Regional de Saúde (ARS), Norte, Portugal (2010), da qual propõe que as unidades de saúde se tornem observatórios da saúde e, dessa forma, sejam capazes de promover melhorias na saúde das populações e ainda, apresenta a continuidade de sua pesquisa, através do auxílio na implantação de observatórios locais da saúde nas escolas (Figura 1).

Segundo Magalhães (2012, p. 264), o observatório da saúde, “é um espaço que objetiva maior conhecimento e informações referentes às questões de saúde, das quais a comunidade vivencia cotidianamente, com vista a estimular ação local por meio da pesquisa e promoção da saúde.”

Com a criação do OSE, tem-se a possibilidade de identificar os fatores determinantes da saúde no território escolar, bem como, analisar, investigar e avaliar as necessidades de saúde da comunidade. Dessa forma a escola passa a ser o lugar de compreensão e de alternativas para a saúde da população, pois a escola é o elo com a comunidade. E as ações realizadas nesse ambiente têm grande repercussão na sociedade, agindo na prevenção, promoção da saúde.

Figura 1: Observatório da Saúde, 2010



Fonte: Adaptado do Observatório da Saúde, ROS Norte, M. S., Portugal, 2010 apud Magalhães, 2012.

Assim, além das ações de promoção da saúde, o observatório também realizará vigilância em saúde, o que contribui para a construção de territórios saudáveis. No entanto o conceito de vigilância em saúde aqui pautará em priorizar a vigilância do espaço/população de ocorrência da doença e não o conceito clássico pautado somente na saúde individual (XIMENES et al, 1999). Nessa perspectiva, privilegia o processo de produção da doença a partir do território,

tendo a escola como Observatório da saúde, com a participação da comunidade, com setores da saúde e da educação, o que possibilita a articulação de dados disponíveis em diversos segmentos.

O OBS é uma forma de manter o vínculo da escola com a comunidade e de realizar estratégias de promoção da saúde e de mobilização da comunidade para o desenvolvimento dessas. A escola passa a ser o lugar de observação, monitoramento e desenvolvimento de ações voltadas para a comunidade escolar.

Neste contexto, o Observatório da saúde na escola possibilitará diagnosticar os problemas e as necessidades de saúde do lugar, a situação de saúde, realizando vigilância em saúde no território; na escola, na família e na vizinhança, com a participação dos sujeitos, das Instituições Públicas e das Entidades da Sociedade Civil, para realizar prevenção, promoção da saúde e contribuir para a saúde e o desenvolvimento social das populações, principalmente nos lugares de maior vulnerabilidade social. Estruturado com procedimentos da metodologia de pesquisa-ação participante, terá como missão reconhecer as situações de saúde e qualidade de vida, por meio de estudos contínuos dos fatores determinantes sociais da saúde, para o estabelecimento de estratégias de vigilância e promoção da saúde dos sujeitos, indivíduos e coletividades, para a construção de territórios saudáveis.

Considerando a complexidade do processo saúde-doença e concepção de trabalho em rede⁵, o Observatório da Saúde na Escola se fundamenta em pilares metodológicos de trans e interdisciplinaridade para a realização de suas atividades, atuando por meio de articulações intersetoriais e interinstitucionais.

Para definir o objeto empírico de estudo, capaz de dar subsídios para responder os objetivos e os problemas da pesquisa se fazia necessário fazer um recorte da(s) escola(s) que participariam da pesquisa. A princípio pensou-se em várias escolas da rede municipal de ensino da cidade de Uberlândia (MG), que atendem estudantes que estão no nível fundamental e é de responsabilidade dos municípios. No entanto, percebeu-se que haveria dificuldades devido à quantidade de escolas disponíveis na cidade, aproximadamente quarenta escolas municipais de ensino fundamental. (UBERLÂNDIA, 2014).

Começou-se então, a pensar no critério de seleção da(s) escola(s) para o desenvolvimento do projeto. E em conversa informal com a professora de psicologia, da Universidade Pitágoras de Uberlândia, comentou-se a respeito da pesquisa. E a mesma nos disse que realiza projetos na Escola Municipal Professor Eurico Silva (EMPES), em Uberlândia (MG).

Na primeira reunião na EMPES, em setembro de 2012, estavam presentes a direção da escola, duas Agentes de Saúde Escolar (ASE) da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), que fazem parte do PSE e a coordenadora do Programa Mais Educação (PME)⁶ a escola. Durante os meses seguintes, outubro e novembro de 2012 realizaram-se outras reuniões na escola com a participação de professores, funcionários e pais com o objetivo de pensar melhor a elaboração de uma proposta estruturada do Observatório da saúde, com regimento e direcionamentos para que posteriormente, com uma maior preparação e diretrizes elaboradas pudesse ser apresentado e discutido para os demais professores, funcionários e pais.

Uma das dificuldades encontradas durante esse processo foi conseguir a adesão dos professores e conciliar o horário das reuniões com as pessoas envolvidas. Nesses encontros, percebe-se o maior envolvimento e interesse de alguns, dentre eles, se destacou a professora que é coordenadora do PME, o que nos levou a considerar que a mesma seria uma parceira importante no desenvolvimento da pesquisa. E ainda, o fato do programa está em funcionamento na escola e de ter um espaço próprio e colaboradores que contribuem com as

⁵ A rede social representa um conjunto de participantes autônomos, unindo idéias e recursos em torno de valores e interesses compartilhados. (MARTELETO, 2001, p. 72).

⁶ O Programa Mais Educação, criado pela Portaria Interministerial nº 17/2007 e regulamentado pelo Decreto 7.083/10, constitui-se como estratégia do Ministério da Educação para indução da construção da agenda de educação integral nas redes estaduais e municipais de ensino que amplia a jornada escolar nas escolas públicas, para no mínimo 7 horas diárias, por meio de atividades optativas nos macrocampos: acompanhamento pedagógico; educação ambiental; esporte e lazer; direitos humanos em educação; cultura e artes; cultura digital; promoção da saúde; comunicação e uso de mídias; investigação no campo das ciências da natureza e educação econômica (BRÁSÍLIA, 2012, p. 3).

atividades desenvolvidas, viu-se no PME uma possibilidade de parceria. E isso seria interessante, haja vista, que a intenção é que a escola ganhe autonomia e consiga desenvolver as atividades, tendo o Laboratório de geografia Médica (LAGEM), da – Universidade Federal de Uberlândia (UFU) um parceiro nos projetos desenvolvidos pelo Observatório da saúde.

Como a pesquisa-ação requer o envolvimento e a decisão conjunta dos envolvidos e é feita “com os outros” e não “sobre os outros” (MIRANDA, 2012, p. 14), fez-se necessário vários encontros (Mosaico 1), para elaboração do Regimento Interno do OSE. Posteriormente foi convocada uma reunião, para dezembro de 2012, final de ano letivo, com professores, pais e demais funcionários para expor o objetivo do projeto, como se constituía e aprovar o Regimento interno e a criação do observatório (Mosaico 2). Tendo a aceitação dos presentes na reunião, foi aprovado oficialmente o regimento, e a criação do Observatório da saúde na EMPES e nomeada a Comissão Executiva Provisória, constando em ata.

Mosaico 1: Reuniões com professores e agentes de saúde escolar da escola Municipal Prof. Eurico Silva, Uberlândia (MG), para elaboração do regimento interno do Observatório da saúde, em setembro de 2012



Autoria: OLIVEIRA, C. R. C. (2012).

Mosaico 2: Reunião com a direção, professores, pais e agente de saúde escolar da escola Municipal Prof. Eurico Silva, Uberlândia (MG), para aprovação do regimento interno e criação do Observatório da saúde, em dezembro de 2012



Autoria: QUEIRÓZ, F. A. M. (2012).

Nesse sentido, se faz necessário discorrer sobre os objetivos e constituição do regimento interno para um melhor entendimento da proposta.

O Observatório da Saúde implantado na Escola Municipal Professor Eurico Silva, em Uberlândia (MG) é composto por um colegiado consultivo e de assessoria da diretoria da escola, para assuntos relativos às atividades de saúde na escola e tem como estratégia fundamental a vinculação do ensino à realidade social da comunidade escolar, considerando a situação de saúde que pode comprometer o pleno desenvolvimento educacional dos alunos.

Considerando a complexidade do processo saúde-doença e concepção de trabalho em rede, o Observatório da Saúde se fundamenta em pilares metodológicos de trans e interdisciplinaridade para a realização de suas atividades, atuando por meio de articulações intersetoriais e interinstitucionais. É composto por número ilimitado de alunas (os), professoras (es), demais profissionais da escola, e ainda, mães, pais ou outros responsáveis pelas alunas (os), que por adesão voluntária solicite sua filiação ao Observatório da Saúde. Funciona com a Assembleia Geral, o Conselho de Saúde da Escola e a Diretoria Executiva.

O Observatório da saúde tem como objetivo estabelecer práticas de saúde na escola que contribuam para a saúde dos sujeitos da comunidade escolar, estudantes, professores e demais profissionais da escola, assim como seus familiares, por meio de monitoramento de indicadores de saúde, vulnerabilidade social, desenvolvendo estratégias de vigilância e promoção da saúde e construção de território saudável, a partir das seguintes ações:

1. Instituir um espaço de diálogo interdisciplinar e intersetorial para discutir os problemas de saúde da comunidade escolar e seus familiares nos territórios da vida cotidiana.
2. Ajudar a desenvolver as atividades do Programa Saúde na Escola (PSE).
3. Apoiar demandas de projetos de atividades encaminhadas pela comunidade escolar, que serão desenvolvidos por equipes formadas por membros do observatório e/ou parceiros externos.
4. Agregar, organizar, e sistematizar informações, com vistas ao acompanhamento da saúde dos sujeitos da comunidade escolar e seus familiares.
5. Monitorar e mapear os agravos prevalentes, em especial os que envolvem os alunos em situação de vulnerabilidade social.
6. Apoiar e ajudar a unidade Estratégia Saúde da Família a desenvolver o Projeto Saúde no Território, considerando o diagnóstico da situação de saúde, as estratégias para solução de problemas e metas pactuadas.

A Assembleia Geral é o órgão máximo deliberativo do Observatório da Saúde, constituído por todos os seus membros e se reunirá ordinariamente uma vez por ano e, extraordinariamente, sempre que necessário, mediante convocação do Coordenador ou por requerimento assinado por mais de 1/3 de seus membros. As deliberações da Assembleia Geral serão aprovadas por maioria simples. Compete à Assembleia Geral:

- a. Aprovar anualmente o Plano Geral de Trabalho do Observatório da Saúde.
- b. Realizar eleições para os cargos da Coordenação Executiva: Coordenador, Coordenador Adjunto e Secretário.
- c. Deliberar sobre alterações e modificações deste regimento.

O Conselho de Saúde da Escola é composto por dois (2) representantes dos estudantes, dois (2) representantes dos professores e demais profissionais, dois (2) representantes dos pais e, ainda, pelos membros da Coordenação Executiva. O Conselho de Saúde da Escola se reunirá mensalmente para acompanhar a execução dos projetos de atividades propostas.

Compete ao Conselho de Saúde na Escola:

- a. Homologar o ingresso das (os) filiadas (os).
- b. Deliberar sobre acordos, convênios e prestação de serviço com órgãos públicos, empresas privadas e entidades da sociedade civil, propostos pela Coordenação Executiva.
- c. Aprovar e acompanhar a execução dos projetos de atividades do Observatório da Saúde.

A Coordenação Executiva é composta por um Coordenador, um Coordenador Adjunto e um Secretário. A Coordenação executiva se reunirá semanalmente para acompanhar a execução das atividades propostas. O Coordenador deve convocar e coordenar as reuniões do Conselho de Saúde da Escola, bem como as reuniões da Coordenação Executiva, sendo o representante legal do Observatório da Saúde junto à Diretoria da Escola. O Coordenador Adjunto é o substituto legal do Coordenador, em sua ausência, e deve dividir com este suas atribuições.

Compete à Coordenação Executiva:

- a. Viabilizar as condições de trabalho necessárias à execução dos projetos/atividades desenvolvidas no Observatório da Saúde.
- b. Supervisionar a execução dos Projetos de atividades desenvolvidos no Observatório da Saúde.
- c. Propor ao Conselho de Saúde da Escola a realização de acordos, convênios e prestação de serviço com órgãos públicos, empresas privadas e entidades da sociedade civil.
- d. Apresentar ao Conselho de Saúde da Escola e à Direção da Escola relatório anual das atividades do Observatório da Saúde.

Os Grupos de Trabalho são formados por filiados do Observatório da Saúde, em adesão voluntária, e participantes das entidades parceiras, agregados a partir de um projeto de atividade. Poderão ser constituídos tantos Grupos de Trabalho quanto forem os projetos de atividades demandados pelo Conselho de Saúde da Escola. Após sua constituição, novos membros poderão ser agregados aos Grupos de Trabalho, sendo necessário informar a nova composição ao Conselho de Saúde da Escola.

Compete aos Grupos de Trabalhos:

- a. Desenvolver os projetos de atividades propostos e aprovados no Conselho de Saúde da Escola.
- b. Apresentar ao Conselho de Saúde da Escola relatórios mensais das atividades realizadas.

É a partir dos Grupos de Trabalhos (GT) que o Observatório tem existência objetiva. Por isso, devem-se constituir quantos grupos de trabalhos forem os temas que a comunidade escolar tenha interesse em abordar. Depois da constituição dos Grupos de trabalho, agregando professores e demais servidores, estudantes e pais em torno de uma temática, o projeto se inicia, desenvolvido em 4 (quatro) etapas: Definição teórica do problema, Diagnóstico da realidade, Intervenção e Avaliação, que de acordo com Magalhães e Lima (2009), na pesquisa-ação participante, são fundamentais na execução do processo.

Na tentativa de conseguir mais interessados em fazer parte do projeto, participamos de uma reunião agendada pela direção da escola, em fevereiro de 2013, que é quando inicia o ano letivo, ocasião em que a proposta da pesquisa foi apresentada para todos os professores e funcionários da escola e teve uma boa aceitação. Junto à apresentação, foi lançada também a proposta de se formar Grupos de Trabalhos, dispostos a debater, repensar e trabalhar pela melhoria das situações de saúde do território escolar. Sendo assim, começamos a indagar-las das necessidades de saúde que percebiam na escola, em casa, na vizinhança. Inicialmente, surgiram vários assuntos como: sexualidade, hipertensão, alimentação, drogas, dentre outros. Entretanto, os temas alimentação e drogas foram predominantes. Sendo assim, inicia-se os trabalhos com esses dois assuntos.

Percebe-se que os professores e funcionários tinham a expectativa de um encaminhamento metodológico prévio para trabalhar os temas. Então, viu-se a necessidade de explicar que a pesquisa-ação é uma modalidade de pesquisa que não possui um método predefinido, era necessário estudar para conseguir respostas e tudo seria feito em conjunto por todos os participantes, inclusive com os pais dos alunos que tivessem interesse. Diante disso, muitos professores e funcionários acabaram se desestimulando. Respeitando a vontade destes, o trabalho deu sequência com os demais professores, funcionários e com a coordenadora do PSE. De acordo com Franco (2012, p. 52-53):

A “participação”, em qualquer modelo de pesquisa-ação, não pode ser encarada com naturalidade. É sempre um problema, e o pesquisador deverá

prever formas e meios de lidar com a complexa questão de propiciar condições de participação gradativa de todos os sujeitos que dela participam. (FRANCO, 2012, p. 52-53).

Assim, na sequência busca-se o contato inicial com os demais pais dos alunos, com a expectativa de compartilhar a proposta da pesquisa, de lhes despertar o interesse pelo projeto e saber quais são as suas preocupações e anseios. Além disso, existe a preocupação de que além dos professores, os pais e alunos também participem dos GT. Procura-se também, juntamente com a comunidade escolar buscar alternativas para o desenvolvimento dos projetos.

GRUPOS DE TRABALHO NA ESCOLA

Na continuidade do processo de desenvolvimento dos projetos e na tentativa de conseguir a adesão de pais e alunos que participem, foi feito um convite para que os pais e alunos do PME viessem à escola participar de uma reunião, que foi realizada em dois turnos, haja vista que o Programa Mais Educação, atende os alunos em horário extra turno. Na ocasião, apresentamos o observatório da saúde e a proposta da GT - Alimentação Saudável e GT – Mundo sem drogas. Enfatizou-se que eles não eram obrigados participar e que podiam se aderir ao GT que mais lhe interessassem e que os mesmos seriam parceiros em todas as etapas de desenvolvimento dos projetos. Com a adesão de alguns pais e dos alunos do PME, começa-se uma conversa informal sobre os temas e agenda-se o próximo encontro dos grupos (Mosaico 3). Longarezi e Silva (2012) enfatiza que:

A pesquisa-ação delimita seu tema e problema a partir dos interesses e necessidades dos sujeitos implicados na investigação. Pois, se o que se busca são mudanças e transformações na situação investigada, os temas dos trabalhos de pesquisa têm de ser do interesse do grupo. Ninguém está em melhor condição de conhecer a realidade do que as pessoas que estão inseridas nela (LONGAREZI; SILVA, 2012, p. 33).

Como os GT, abordam temas distintos viu-se a necessidade de parceiros que tivessem afinidade com os assuntos e pudessem auxiliar no desenvolvimento dos projetos. Assim, entra-se em contato com a professora psicóloga, que nos indicou a escola, com uma nutricionista que é uma parceira em projetos desenvolvidos pela UFU e com alguns alunos dessa instituição, para que auxiliassem nesse processo. Dessa forma, os próximos encontros realizados, contaram com a participação das colaboradoras nas discussões relativas aos temas.

Mosaico 3: Reunião com alunos e pais da escola Municipal Prof. Eurico Silva, Uberlândia (MG), para apresentação do projeto, em maio de 2013



Autoria: SANTOS, F. O. (2013).

Nos vários encontros semanais realizados, separadamente, de acordo com o tema, inicia-se a construção coletiva do método de investigação a fim de conhecer a realidade dos alunos, das famílias e da vizinhança em relação à alimentação e as drogas. Nessas discussões

experiências cotidianas são trazidas e discutidas pelo grupo (Mosaico 4). E ainda, são realizadas atividades e discussões com o intuito de possibilitar maior conhecimento sobre os temas, fomentar o envolvimento na pesquisa e intervir na comunidade. Como por exemplo, café da manhã, cultivo e benefícios dos condimentos naturais, preparação de alimentos, dentre outros (Mosaico 5).

À medida que os trabalhos iam sendo desenvolvidos, surgiam novos parceiros que queriam colaborar com a pesquisa, tais como, alguns professores da Escola Técnica de Saúde (ESTES) – UFU. O observatório da saúde exerce um papel contínuo de busca de parcerias que possam auxiliar de alguma forma com os projetos em andamento. Nesse processo, fez-se contato com a UBSF local.

Mosaico 4: Encontros com os participantes do projeto na escola
Municipal Prof. Eurico Silva, Uberlândia (MG), em 2013



Fonte: QUEIRÓZ, F. A. M. (2013).

Mosaico 5: Cultivo e benefícios dos condimentos naturais com alunos
e pais na escola Municipal Prof. Eurico Silva, Uberlândia (MG), em 2013



Autoria: SANTOS, F. O. (2013).

Assim, consegue-se a parceria com a UBSF São Jorge II, que é próxima da escola, e tem como coordenadora uma enfermeira, que se colocou a disposição do observatório da saúde, inclusive com os estagiários da nutrição, assistência social, enfermagem e psicologia, que fazem a residência multiprofissional, na UFU, para nos auxiliar no que for necessário. De acordo com Miranda (2012), na pesquisa-ação o pesquisador assume diferentes papéis, tais

como: articulador, mediador, etc., contudo, não detém o controle da dinâmica do processo. Sendo assim, se faz necessário que o pesquisador participe dos acontecimentos da escola tais como: reuniões, festas, estudos e outros, com o objetivo de buscar parcerias, despertar a colaboração. Dessa forma, participa-se das atividades que acontecem na escola, auxiliando e inserindo os trabalhos realizados pelo observatório da saúde nessas atividades. Assim, a escola percebe que é possível realizar promoção da saúde e inserir a comunidade nesse processo, o que contribui para uma maior autonomia da escola.

Uma das atividades realizadas em parceria com a escola foi a I Feira de Jovens Empreendedores Eurico Silva, realizada no dia 8 de novembro de 2014. Na feira, o observatório da saúde realizou algumas atividades, dentre elas os estandes⁷ do GT – Alimentação Saudável, do GT- Mundo sem Drogas, e outro do curso de enfermagem da ESTES - UFU, que é uma parceira do observatório. No estande “Alimentação Saudável”, foi preparado pelo grupo, com orientação do estagiário em nutrição da UBSF São Jorge II, o ‘sal de ervas’, que pode ser utilizado na substituição do sal comum na preparação dos alimentos, o que contribui para diminuir a ingestão da quantidade de sódio, colaborando com a prevenção e tratamento de doenças como, hipertensão arterial. Na feira, os expositores, explicaram o processo de preparação e entregaram aos participantes um folheto com instruções de preparo e algumas dicas para se ter uma boa alimentação. O grupo “Mundo sem Drogas” montou um estande com informações sobre o uso do cigarro e outras drogas e os malefícios que trazem para a saúde (Mosaico 6).

Mosaico 6: Estande do GT Alimentação Saudável e Estande do GT Mundo sem Drogas



Autoria: SANTOS, F. O. (2014).

Já o estande da ESTES – UFU, alunos do curso de enfermagem, realizaram aferição de pressão arterial nas pessoas interessadas, e muitas destas, acabaram descobrindo que a pressão estava bem elevada. Isso aliado, as instruções da utilização do sal na preparação dos alimentos e ao uso do tabaco, despertou o interesse da comunidade que prestigiava a feira. Ainda, merece atenção outro grupo teatral formado por alunos do PME e do observatório da saúde na escola, que se apresentou com a peça teatral “Quem quer se casar com o rato?” (Mosaico 7).

⁷ Espaço reservado aos expositores, numa exposição ou feira; local reservado aos participantes de uma exposição. Disponível em: < <http://www.dicio.com.br/estande/>>.

Mosaico 7: Apresentação da peça teatral “Quem quer se casar com o rato?”



Autoria: SANTOS, F. O. (2014).

Assim, como o observatório se envolve nas atividades da escola, também procuramos inserí-los nas atividades realizadas pelo OSE e pelo LAGEM – UFU. Isso incentiva e motiva os estudantes e pais. Em agosto de 2014, foi realizado o “III Simpósio Internacional Saúde Ambiental para Cidades Saudáveis”. Na ocasião, convidamos os estudantes do observatório da saúde que cantam e tocam para realizar a abertura do evento. (Mosaico 8).

Mosaico 8: Participação de estudantes e professores do observatório da saúde na escola no III Simpósio Internacional Saúde Ambiental para Cidades Saudáveis, agosto de 2014



Fonte: QUEIRÓZ, F. M. A. (2014).

Esse momento foi importante para os estudantes e professores compartilharem um pouco do que realizam e um momento de alegria para os alunos. O que só vem reforçar a importância das parcerias e da formação de grupos no desenvolvimento dos trabalhos. Os Grupos de Trabalhos tem como objetivo estabelecer diálogos com a comunidade escolar (estudantes, pais, professores e demais profissionais da escola), organizações comunitárias, serviços de saúde e segurança para troca e construção de saberes que mudem comportamentos e hábitos em busca da promoção da saúde, prevenção do uso abusivo de álcool e outras drogas e de alimentação saudável.

É importante mencionar que o trabalho continua sendo desenvolvido e que este artigo relata uma parte dos trabalhos que estão sendo realizados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conceito de promoção da saúde ainda é polissêmico. A depender da filiação teórica, pode-se abordar esse conceito de muitas formas, e em algumas se estabelece uma confusão entre

prevenção e promoção da saúde. Prevenção e educação em saúde baseiam-se em atividades são dirigidas à transformação de comportamento dos indivíduos, focando nos seus estilos de vida, com a limitação de que o foco está sobre o indivíduo. Comportamento é produção social, a partir de hábitos e normas sociais.

Promoção da saúde baseia-se no entendimento que a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, e de habitação e saneamento; boas condições de trabalho; oportunidades de educação ao longo de toda a vida; ambiente físico limpo - foco na população, considerando os determinantes sociais da saúde e o contexto de vida no território e na comunidade, para os sujeitos que tenham maior controle sobre sua própria saúde e bem-estar. Promover saúde significa muito mais do que prevenir doenças ou sugerir aos indivíduos estilos de vida saudáveis. Saúde na escola não se faz apenas com a realização medidas antropométricas dos alunos para reconhecer quem está com sobrepeso ou obeso, simplesmente, e depois disso nada mais.

Para se promover saúde, precisamos reconhecer os contextos da vida que produzem doenças e agravos, que variam de lugar para lugar, não só pelas condições físico-biológicas e climáticas, mas também dos arranjos sociais, e da posição social, econômica e cultural dos indivíduos e populações. Promover saúde é superar os contextos desfavoráveis, certamente com a participação dos sujeitos, com mobilização social, para a construção de territórios saudáveis.

A implantação do Observatório da Saúde na Escola Professor Eurico Silva teve nesse sentido, o objetivo de estimular a participação de alunos empoderados e conscientes, que podem ser protagonistas de sua própria saúde, desenvolvendo princípios de solidariedade, laços de amizade, inclusão e acolhimento. A partir da escola, o Observatório da Saúde pode monitorar a situação de saúde das famílias e da comunidade, para ajudar numa ação intersetorial a mudar a realidade. Na escola, a medida em que alunos junto com professores participam efetivamente de ações para promover a saúde, para além dos seus muros, na família e na comunidade, se estabelece um protagonismo juvenil que pode construir novas possibilidades de aprendizagem, promovendo ao mesmo tempo saúde e educação.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. 1996^a. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 5692**. Brasília.
- _____. 1996b. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394**. Brasília.
- _____. 1997a. Ministério da Educação e do Desporto. **Secretaria da Educação Fundamental**. Referenciais Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Brasília.
- _____. Ministério da Saúde. 2002. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/bvs/conf_tratados.html>. Acesso em: 26 outubro 2011.
- _____. 2007. **Ministério da educação**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14578%3Aprograma-saude-nas-escolas&catid=194%3Asecad-educacao-continuada&Itemid=817>. Acessado em: 11/08/2012.
- _____. 2011. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Passo a passo PSE: **Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde.
- BRASÍLIA. 2012. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Secretaria de Educação Básica**. Diretoria de Currículos e Educação Integral. BRASÍLIA – DF. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=16689&Itemid=1115>. Acessado em: 10/02/2013.
- Colegiado dos Secretários Municipais do Estado de Minas Gerais (COSEMS –MG)**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14578%3Aprograma-saude-nas-escolas&catid=194%3Asecad-educacao-continuada&Itemid=817>. Acessado em: 10/08/2012.

Dicionário online de português. Disponível em: < <http://www.dicio.com.br/estande/>>. Acessado em : 10 janeiro 2015.

FELIX, W. 2013. O Programa Saúde na Escola em escolas municipais de Uberlândia – MG. 171 f. **Dissertação de Mestrado**, Programa de Pós-Graduação em Geografia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.

FRANCO, M. A. S. 2012. Pesquisa-ação: a produção partilhada do conhecimento. In: SILVA, L. C.; MIRANDA, M. I. (Org.). **Pesquisa-ação: uma alternativa à práxis educacional**. Uberlândia: EDUFU.

GOMES, M. L. 2009. Política nacional de promoção da saúde: potência de transformação ou política secundária? 88 f. **Dissertação de Mestrado**. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Formação Humana. Universidade do Estado do Rio De Janeiro, Rio de Janeiro.

LONGAREZI, A. M.; SILVA, J. L. 2012. A dimensão política da pesquisa-formação: enfoque para algumas pesquisas em educação. In: SILVA, L. C.; MIRANDA, M. I. (Org.). **Pesquisa-ação: uma alternativa à práxis educacional**. Uberlândia: EDUFU.

MAGALHÃES, M. A.; LIMA, S. C. 2009. Pesquisa participante e mobilização comunitária como estratégia de avaliação e gerenciamento de riscos ambientais à saúde humana. In: RAMIRES, J. C. L.; PESSÔA, V. L. S. (Org.). **Geografia e Pesquisa qualitativa: nas trilhas da investigação**. Uberlândia: Assis, 544 p.

MAGALHÃES, M. A. 2012. Estratégias de promoção da saúde no território escolar: diálogos entre Brasil e Portugal, 2012, 305 f. **Tese de Doutorado em Geografia** – Programa de Pós-Graduação em Geografia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.

MARTELETO R. M. 2001. **Análise de redes sociais** – aplicação nos estudos de transferência da informação. Ci. Inf. v. 30, n. 1, p.71-81.

MARTINS, A. R. 2010. A importância do grupo para os jovens. **Revista Nova Escola**. Edição 231, abril. Disponível em: <<http://revistaescola.abril.com.br/formacao/qual-papel-importancia-grupo-jovens-adolescencia-jovem-puberdade-identidade-546793.shtml>>. Acessado em: 10/01/2015.

MIRANDA, M. I. 2012. Pesquisa-ação escolar: uma alternativa de enfrentamento aos desafios educacionais. In: SILVA, L. C.; MIRANDA, M. I. (Org.). **Pesquisa-ação: uma alternativa à práxis educacional**. Uberlândia: EDUFU.

[OPAS] ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. 1995. **Carta Panamericana sobre salud e el ambiente en desenvolvimiento sustentable**. Washington.

Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEDF). **Educação de Jovens e Adultos**. Disponível em <<http://www.se.df.gov.br/component/content/article/255-educacao-no-df/267-educacao-de-jovens-e-adultos.html>>. Acessado em 13/12/2014.

SILVA, J. P. V.; BATISTELLA, C.; GOMES, M. L. 2007. Problemas, Necessidades e Situação de Saúde: uma revisão de abordagens para a reflexão da equipe de saúde da família. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, p. 159-176.

UBERLÂNDIA. Prefeitura Municipal de Uberlândia. 2014. **Relação das escolas municipais de ensino fundamental da zona urbana**. Disponível em: < http://www.uberlandia.mg.gov.br/2014/secretaria-pagina/30/76/relacao_das_unidades_escolares.html>. Acesso em: 10 janeiro 2014.

XIMENES, R. A. A. et al. 1999. Vigilância de doenças endêmicas em áreas urbanas: a interface entre mapas de setores censitários e indicadores de morbidade. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 53-61.