



Promoção De Saúde Na Escola: Uma Experiência Interativa Entre Ensino Superior E Básico Em Palmas - TOⁱ

Bruno Garcia Simões Favaretto¹

Hugo Marques Correia²

Luana Furlanetto³

Leila Rute Oliveira Gurgel do Amaral⁴

65

RESUMO

A promoção em saúde deve contemplar uma abordagem biopsicossocial de saúde. Sendo assim, baseado no Programa Saúde na Escola, objetivou-se auxiliar a promoção de saúde em três escolas municipais de Palmas, Tocantins. Seus agentes foram estudantes de Medicina da Universidade Federal do Tocantins que, por meio de estratégias expositivas e lúdicas, abordaram diferentes temas de saúde a alunos de 6 a 18 anos. Tal abordagem resultou em reflexões pessoais, acadêmicas e políticas de todos os envolvidos.

Palavras-chave: Saúde na Escola; Extensão em Saúde; Prevenção de Saúde; Saúde de Jovens.

INTRODUÇÃO

A Promoção de Saúde é uma das principais maneiras de redução nas desigualdades aos cuidados da saúde de uma população, cujos indivíduos normalmente não são igualmente assessorados pelas instituições responsáveis. Ademais, o conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS) contempla aspectos biológicos, psíquicos e sociais, da vida de um indivíduo, sendo definida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social”. Nessa perspectiva, diversas conferências foram realizadas acerca de como promover saúde em seu aspecto amplo. A primeira delas ocorreu em 1986 em Ottawa, Canadá. Neste evento acordou-se sobre a necessidade de uma nova saúde pública, que contemplasse mais do que apenas o setor de saúde, mas também interferências políticas, ambientais,

¹ Mestre em Ciências (Neurociências e Comportamento). Bacharel e Licenciado em Ciências Biológicas. Discente de Medicina na Universidade Federal do Tocantins. Email: brunogsfavaretto@gmail.com. ORCID: 0000-0003-4562-7598.

² Bacharel em Psicologia. Psicólogo do Hospital Regional Alfredo Oliveira Barros, Paraíso do Tocantins – TO. Email: hugomc80@hotmail.com. ORCID: 0000-0003-3032-8819.

³ Bacharel em Enfermagem. Discente de Medicina na Universidade Federal do Tocantins. Email: luana_furlanetto@hotmail.com. ORCID: 0000-0002-1056-9677.

⁴ Pós-Doutora em Psicologia da Educação. Doutora em Ciências (Psicologia). Mestre em Ciências (Psicologia). Bacharel em Psicologia. Professora adjunta da Universidade Federal do Tocantins (Medicina). Email: leila.gurgel@uft.edu.br. ORCID: 0000-0002-0863-4580. Universidade Federal do Tocantins, Campus de Palmas. NS 15 ALC NO 14. Plano Diretor Norte. CEP.: 77001090 - Palmas, TO – Brasil; Telefone: (63) 32328020; www.uft.edu.br.

econômicas dentre outras. Desta maneira, a saúde caberia a diversos setores sociais, incluindo escolas, lares, espaços comunitários, sendo suas ações realizadas por meio de organizações educacionais, profissionais, comerciais e voluntárias, inclusive por instituições governamentais (WHO, 1986; 1997).

O debate sobre saúde no Brasil, realizado pelo Conselho Nacional de Saúde, até 1986, limitava-se a debater questões internas, uma vez que “o Estado não oferecia assistência médica, com exceção de casos particulares, como tuberculose, hanseníase e doença mental” (BRASIL, 2017). Contudo, neste mesmo ano, a 8ª Conferência Nacional de Saúde, decidiu pela implantação da garantia à saúde como direito social para a população, direito o qual foi fundamentado dois anos depois pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 como o Sistema Único de Saúde (SUS). A intenção interssetorial do SUS se apresenta evidente em várias propostas, entre as quais o Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2015), que propõe ser o ambiente escolar um local propício para contribuir para a formação estudantil no que concerne à promoção, prevenção e atenção à saúde do Ensino Básico e suas modalidades.

Desde a proposição da Política Nacional de Promoção à Saúde, que objetiva integrar o conhecimento acerca da saúde e o ambiente escolar, diversas discussões e execuções de projetos têm ocorrido no Brasil (Vasconcelos, 2001, 2004; Stotz, David, Um, 2005; Maciel et al., 2010; Barbieri, Noma, 2013; Assunção et al., 2014). Desse modo, o ambiente escolar e seus atores, docentes e discentes representados por diferentes faixas etárias, torna-se campo propício para ações de promoção de saúde nessa população.

OBJETIVO

Desenvolver ações de promoção e prevenção de saúde em três escolas públicas do município de Palmas - TO.

MATERIAL E MÉTODOS

Os agentes de intervenção foram 32 alunos do curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins, Campus de Palmas, estado do Tocantins, matriculados em disciplina obrigatória de Psicologia e Ciência da Vida, cuja temática aborda o desenvolvimento biopsicossocial do ser humano. Os alunos foram coordenados e mediados pela professora responsável pela disciplina como parte de atividade extracurricular em projeto de extensão com duração de 30 horas, decorridas entre fevereiro e abril de 2017. As intervenções ocorreram por meio de oito grupos, compostos por no máximo quatro estudantes cada (intervencionistas), sendo que cada grupo fez uma intervenção. O público alvo foi composto por alunos dos sexos masculino e feminino, de 6 a 18 anos, que frequentavam uma de três escolas municipais de Palmas, TO, escolhidas por demanda da Secretaria de Saúde do Município: o Centro Municipal de Profissionalização e Jandira Torres Paislandim Rodrigues, que atua como Escola de Jovens e Adultos; o Centro Municipal de Educação Infantil Irmã Maria Custódia de Jesus; e na Escola Municipal Aurélio Buarque de Holanda.

As atividades ocorreram durante o período escolar, das 8h00 às 11h00 ou das 13h00 às 17h00. A metodologia de intervenção foi estruturada pelo próprio grupo atuante, conforme avaliação dos recursos disponíveis e das demandas de cada escola. Desta maneira, registrou-se por meio de observação e diálogo a demanda local, a partir da qual planejaram-se as estratégias de promoção de saúde nos seguintes temas: educação alimentar; sexualidade e planejamento familiar; higiene pessoal e coletiva; e acuidade visual. As atividades foram adaptadas levando em consideração a faixa etária e o perfil socioeconômico do público alvo. Assim, abordagens mais lúdicas, como jogos e canções, foram executadas aos alunos que tinham entre 6 e 14 anos, ao passo que as exposições dialogadas foram utilizadas nas faixas etárias entre 14 e 18 anos. Alguns grupos de estudantes elaboraram instrumentos específicos para adequação à abordagem do tema.

Por fim, o trabalho foi concluído com avaliação dupla: uma consistiu em atividades dialogadas de verificação do conhecimento referentes ao impacto da ação sobre os intervencionistas e sobre o público alvo; a outra foi realizada por meio da apresentação dos resultados para os demais intervencionistas, a qual foi avaliada pela professora responsável pela disciplina, um professor representante das escolas onde a intervenção ocorreu e um psicólogo como membro externo.

Todos os procedimentos foram autorizados e mediados pela Secretaria de Educação de Palmas, pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP) e pela equipe de coordenação das respectivas escolas receptoras da promoção de saúde.

RESULTADO E DISCUSSÃO

O convite aos alunos matriculados em disciplina de graduação para atuarem como agentes da promoção de saúde facilitou a construção de equipe suficiente para executar diversas ações, em diferentes locais, ampliando o alcance proposto no referido trabalho. Não obstante, a disciplina forneceu suporte teórico para os estudantes abordarem diferentes situações biopsicossociais, tais como a mediação na relação com as escolas, ou como a adaptação de abordagem do conteúdo técnico de saúde a estudantes do ensino básico. Contudo, muitos dos intervencionistas tiveram dificuldade em dissociar sua ação das obrigações acadêmicas condizentes à disciplina, resultando em práticas aquém do seu potencial. Exemplo disso se caracterizou pelas intervenções terem ocorrido sem visitas prévias ao local, fato justificado pelos estudantes como decorrentes de dificuldades financeiras e de logística para acesso a escolas distantes.

Ainda, diálogos entre alunos e organizadores do projeto sugeriram que, pelo fato de que muitos dos estudantes de medicina eram recém-ingressos na universidade, alguns sentiram insegurança em abordar temas que consideravam polêmicos e delicados, mesmo quando demandados pela escola. Dentre as principais dificuldades encontradas na preparação dos estudantes, destacaram-se: a perspectiva puramente biologicista de saúde e a dificuldade de envolvimento com temas que perpassassem âmbitos mais amplos do conceito de saúde; limitações quanto à criação de estratégias diante

de obstáculos; e dificuldades de gerenciamento dos próprios sentimentos quando inseridos em diferentes realidades socioeconômicas e sob responsabilidade de se envolver com a saúde de outrem.

Quinze intervencionistas (46,9%) avaliaram a experiência como positiva, afirmando-se gratificados por terem participado do projeto. Entre os comentários mais relevantes, destacaram-se as alegações de que a participação no projeto os motivou a procurar outros projetos de extensão, que os auxiliou na compreensão da disciplina de graduação e que os incentivou a seguir no curso de Medicina. Contudo, quatro (12,5%) se manifestaram negativamente, alegando que não estavam preparados para executar as intervenções, fossem em termos de formação profissional ou em termos de conciliação com as obrigações acadêmicas. Os 13 restantes (40,6%) demonstraram neutralidade quanto aos prós e/ou contras da participação no projeto.

Entre os principais aspectos observados nas execuções, destacaram-se referente ao público alvo: o fato do hábito alimentar das crianças ser fortemente condicionado aos hábitos familiares, quando não limitado ao cardápio escolar; a falta de conhecimento acerca das estruturas sexuais e seu funcionamento, assim como pelo estigma social que as envolve; a higienização carente, principalmente quando associada à alimentação; e a falta de interesse dos alunos em se submeterem a testes de acuidade visual (Teste de Snellen e Teste de Ishihara), sugerindo negligência quanto à saúde visual.

De forma geral, os alunos de ensino básico, assim como seus respectivos educadores e equipes, manifestaram-se positivamente frente às intervenções, solicitando inclusive a expansão do projeto a outras escolas e durante diferentes épocas do ano. As escolas fizeram críticas relacionadas às suas interações com as Unidades Básicas de Saúde (UBSs), relação-chave ao programa Saúde na Escola, afirmando que as ações não têm ocorrido de forma satisfatória e que a presente atividade de extensão supriu temporariamente a demanda proposta pelo SUS. Todas as escolas solicitaram a continuidade do projeto, uma vez que as ações das UBSs são insuficientes e os professores não se sentem preparados para tratar de alguns temas específicos, tais como alimentação, que comumente é tratada de forma diferente na escola e no ambiente familiar, ou mesmo sexualidade, especialmente frente à Lei Municipal nº 2.243/2016, vigente na época, a qual proibia discussão sobre ideologia de gênero nas escolas municipais de Palmas. Uma vez que discussões sobre sexualidade normalmente suscitam questões sobre ideologia de gênero, os professores alegavam receio em falar sobre sexualidade em sala de aula e consequentemente descumprirem a respectiva Lei.

Por fim, é digno de nota que as principais dificuldades apresentadas na execução do projeto de extensão consistiram na pluralidade de caminhos burocráticos a serem tomados para formalização do projeto entre a universidade e os demais órgãos públicos responsáveis. Tais caminhos foram em sua maioria inadequadamente indicados ou ineficientemente operacionalizados. Isso ressalta a necessidade de reconsiderações nas políticas públicas intencionadas a promover e auxiliar tais projetos de extensão.

CONCLUSÃO

Este projeto de extensão auxiliou o programa Saúde na Escola, ressaltando a importância de que projetos semelhantes recebam incentivo e auxílio por parte das entidades governamentais educacionais e de saúde. Ainda, a atividade desencadeou reflexões em seus agentes, as quais conduziram-os a uma concepção mais ampla de saúde. Finalmente, manifestou-se a integração entre universidade e ensino básico, efetuando-se o papel de extensão da universidade frente a setores da sociedade.

Health Promotion At School: An Interactive Experience Between Higher And Basic Education

69

ABSTRACT

Health promotion should include a biopsychosocial approach to health. Based on the Brazilian Program “Saúde na Escola”, it was aimed to assist health promotion in three municipal schools in Palmas, Tocantins. His agents were students of Medicine of the Universidade Federal do Tocantins, who, through expositive and playful strategies, deal with different subjects to students from 6 to 18 years, which resulted in personal, academic and political reflections in all the involved ones.

Keywords: Health in School; Health Extension; Health Prevention; Youth Health.

Promoción De Salud Em La Escuela: Una Experiencia Interactiva Entre La Enseñanza Superior Y Básica

RESUMEN

La promoción en salud debe contemplar un enfoque biopsicosocial de salud. Basado en el programa brasileño “Saúde na Escola”, se ha objetivado auxiliar la promoción de salud en tres escuelas municipales de Palmas, Tocantins. Sus agentes fueron estudiantes de Medicina de la Universidade Federal do Tocantins que, por medio de estrategias expositivas y lúdicas, abordaron diferentes temas a alumnos de 6 a 18 años. Tal enfoque resultó en reflexiones personales, académicas, y políticas en todos los involucrados.

Palabras clave: Salud en la Escuela; Extensión de Salud; Prevención de la salud; Salud de los jóvenes.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, I.S., FREITAS, J.K., ARRUDA, V.M. & MOREIRA, S.R.P. Promovendo a reeducação alimentar em escolas nos municípios de Ubá e Tocantins – MG. **Revista Mediação UEMG**, 5. 2014.

BARBIERI, A.F. & NOMA, A.K. Políticas públicas de educação e saúde na escola: apontamentos iniciais sobre o Programa Saúde na Escola (PSE). **Seminário de Pesquisa do PPE, Universidade Estadual de Maringá**. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3ª. Ed., Brasília, DF. 2010.

_____. Ministério da Saúde & Ministério da Educação. **Caderno do Gestor do Programa Saúde na Escola**. 1ª Edição. Brasília, DF. 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Histórico do Conselho Nacional de Saúde**. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/apresentacao/historia.html>. 2017. Acesso em: 06 abr. 2017.

MACIEL, E.L.N., OLIVEIRA, C.B., FRECHIANI, J.M., SALES, C.M.M., BROTTTO, L.D.A. & ARAÚJO, M.D. 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. **Ciência e Saúde Coletiva**, **15 (2): 389-396**. 2010.

STOTZ, E.N., DAVID, H.M.S.L. & UM, J.A.W. Educação popular e saúde – trajetória, expressões e desafios de um movimento social. **Revista Atenção Primária à Saúde**, **8 (1): 49-60**. 2005.

VASCONCELOS, E.M. Redefinindo as práticas de Saúde a partir de experiências de Educação Popular nos serviços de saúde. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, **8 (1): 121-126**. 2001.

_____. Educação Popular: de uma Prática Alternativa a uma Estratégia de gestão Participativa das Políticas de Saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, **14 (1): 67-83**. 2004.

WHO, World Health Organization, **Ottawa Charter for Health Promotion**. Disponível em <http://www.who.int/hpr/docs/ottawa.html>, 1986. Acesso em: 06 abr. 2017.

_____, World Health Organization Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion, Geneva, Switzerland. **Promoting health through schools report of a WHO Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion**. Disponível em <http://apps.who.int/iris/handle/10665/41987>, 1997. Acesso em: 06 abr. 2017.

ⁱ Recebido em 01 de Novembro de 2017. Aceito em 09 de Dezembro de 2017.