



## SAÚDE! UMA RESPOSTA TRANSVERSAL PARA UMA ESCOLA MAIS SAUDÁVEL

Lôide Seles Marques<sup>1</sup>

### RESUMO

Este artigo mostra a evolução da escola em sua contribuição para a Educação em Saúde. A partir da concepção tradicional de saúde, há uma perspectiva holística que engloba as dimensões física, psicológica e social e sob esses princípios são definidas as características da escola saudável. A necessidade de abordar o conceito de "transversal" oferece às escolas a possibilidade de desenvolver um maior gradiente de compromisso na Educação para a Saúde. Por fim, a incorporação do conceito de promoção da saúde desenha a escola promotora de saúde, que busca promover a integração dos centros educativos na sociedade onde estão inseridos.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Escola; Promoção da Saúde; Saúde Escolar.

### ABSTRACT

This article shows the evolution of the school in its contribution to Health Education. From the traditional conception of health, there is a holistic perspective that encompasses the physical, psychological and social dimensions and under these principles the characteristics of the healthy school are defined. The need to address the concept of "transversal" offers schools the possibility of developing a greater gradient of commitment in Health Education. Finally, the incorporation of the concept of health promotion designs the health promoting school, which seeks to promote the integration of educational centers in the society where they are inserted.

**Keywords:** Health Education; School; Health Promotion; School Health.

---

<sup>1</sup> Possui graduação em BACHAREL EM ENFERMAGEM pelo centro Educacional do Sul da Bahia, faculdade de Ciências Médicas da Bahia (2012). Tem experiência na área de Educação. Pós graduação em Políticas Públicas e Contextos Educativos " Lato Senso " pelo Centro Integrado de Tecnologia e Pesquisa, realizado no Período de 27 de agosto de 2014 a 29 de janeiro de 2016 com carga horário de 360 horas. Diretora de Enfermagem do SAMU 192 ( secretaria municipal de Saúde Porto Seguro) Diretora de Enfermagem Upa Frei Calixto (secretaria de saúde Porto seguro) Diretora Geral do HRC ( Hospital Referencia Covid de Arraial DAjuda, Porto seguro). Supervisão de Enfermagem Upa Frei Calixto Porto seguro. Pós graduação em Auditoria em Serviços e Sistemas de Saúde, realizado no período 20/04/2013 a 12/07/2014 com carga horária de 450 horas. Mestrado em ciência da Educação, conferido pela universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias( Lisboa - Portugal, 2021).



## INTRODUÇÃO

A Educação em Saúde sempre esteve presente nas escolas, com maior ou menor intensidade, principalmente na área de ciências naturais. Linville (1989) já sugeria que os cursos de biologia deveriam incluir higiene, sexualidade, efeitos do álcool e narcóticos, prevenção de doenças etc. Assim, por muito tempo se discutiu questões de higiene, vacinação, infecções, imunidade, nutrição etc., ora porque seu estudo era prescritivo e contemplado nos programas oficiais, ora pelo interesse e profissionalismo de o corpo docente, que viu neles seu potencial educativo e a necessidade social de incluí-los no saber escolar.

No entanto, o conceito de saúde que presidia a estas ações tinha sobretudo uma dimensão física, uma vez que era entendida como “ausência de doença e incapacidade” e por isso as questões a trabalhar eram as que correspondiam a esta ideia: fundamentalmente higiene, limpeza, desinfecção, calendário de vacinação e regras a seguir em determinadas situações para não contrair determinadas doenças. A Educação em Saúde oferecida era normativa: faça isso, não faça aquilo e de certa forma culpabilizadora ao indicar: aí está o perigo; se você cair nisso, a culpa é sua. Em um modelo de ensino transmissivo, a mensagem era conceitual e pretendia mudar comportamentos exclusivamente por meio de ideias.

Mas os conceitos de saúde e Educação em Saúde vêm evoluindo. Em 1946, a OMS definia saúde como o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças e incapacidades e a Educação em Saúde não mais busca apenas informar, mas capacitar as pessoas para que possam exercer sua liberdade de escolher os padrões de comportamento que mais lhes interessam para melhorar sua qualidade de vida.

Este interesse pela vertente comportamental sem forçar a liberdade assenta no desenvolvimento de atitudes positivas face à saúde, assentes numa escala de valores suficientemente atrativa para que seja livremente assumida pelo indivíduo. Pegando essa tendência em 1983, a OMS indica que Educação em Saúde é qualquer combinação de atividades de informação e educação que leve a uma situação em que as pessoas queiram ser saudáveis, saber como se tornar saudáveis, fazer o que puderem individual e coletivamente para manter sua saúde e buscar ajuda quando precisarem.



Essa concepção de Saúde e Educação em Saúde torna necessário repensar o que até pouco tempo se entendia por Escolas Saudáveis. Já não se trata apenas de salas de aula espaçosas, bem iluminadas, limpas e arejadas, que seus playgrounds estejam livres de obstáculos que ofereçam risco de queda e que seus acessos sejam os mais seguros possíveis. Abordar apenas esses critérios significa levar em conta exclusivamente a dimensão física da saúde (BESSEN et al., 2007).

A visão atual é mais ampla, pois muitos outros aspectos que se referem às dimensões psíquica e social da saúde devem ser considerados. Uma das potencialidades do conceito da OMS de 1946, em sua aplicação à Escola, é o fato de apontar a necessidade de atender às três dimensões supracitadas para desenvolver uma ação educativa em saúde, sob pena de nossa atuação ser deficiente e por vezes improdutivas.

## **A ESCOLA SAUDÁVEL**

Há uma grande diversidade nas formas de tratar a Educação em Saúde no ambiente escolar. Há escolas em que não são realizadas atividades explícitas de Educação em Saúde (embora seja muito revelador contemplar seu trabalho diário, uma vez que, consciente ou inconscientemente, são educadas para a Saúde mesmo quando não são tratadas diretamente em sala de aula). Outros buscam incluir as questões de saúde por meio do desenvolvimento de diversas áreas do conhecimento (CARVALHO; CLEMENTINO, 2008).

Dessa forma, o Educação em Saúde é utilizado como aplicação ou complemento de tópicos disciplinares. Assim, são desenvolvidos conteúdos conceituais, procedimentais ou atitudinais de saúde, mas em tempo hábil e descontextualizados dos demais sujeitos. Por outro lado, temos o caso de algumas escolas que dão maior importância à Educação em Saúde a ponto de considerá-la como outra disciplina e apresentá-la como disciplina optativa (CARVALHO; CLEMENTINO, 2008).

Mas a realização de um maior ou menor número de atividades de saúde não define o que podemos entender como Escola Saudável. Escola Saudável é aquela que tem um ambiente saudável, onde se aprende de forma saudável e solidária com o meio ambiente. A saúde está presente nos objetivos de todos os



programas e é levada em conta na vida do próprio centro, o que é alcançado com um estilo de trabalho capaz de satisfazer as pessoas que nele vivem. Esta escola tem entre seus principais objetivos contribuir para o desenvolvimento da saúde de seus alunos, aumentando suas habilidades e promovendo atitudes e comportamentos que a tornem possível.

Com base na já mencionada concepção de saúde da OMS, podemos agrupar os aspectos que caracterizam esse tipo de escola em suas três dimensões: física, mental e social. Em relação à dimensão física da saúde, uma escola saudável é aquela que:

(a) cuida de sua infraestrutura de forma que procura torná-la um local confortável e agradável tanto para professores quanto para alunos: árvores e arbustos no pátio, vasos de plantas nas salas de aula, paredes devidamente pintadas e decoradas etc.;

(b) possui armários, cabides, cadeiras ergonômicas e mesas que se encontram em bom estado de conservação e são adequadas ao tamanho de quem as utiliza;

(c) as pias e vasos sanitários são limpos e possuem espelhos, papel higiênico, sabonete, toalhas ou secadores elétricos etc. para que possam ser usados sem restrições;

(d) observa-se o serviço de limpeza e a colaboração dos alunos na manutenção do prédio: papel nas lixeiras, pisos sem pedaços de giz ou comida etc.;

(e) a iluminação dos espaços, bem como o aquecimento e ventilação são adequados, janelas à esquerda etc.;

(f) as salas de estudo e o recreio têm uma superfície adequada ao número de alunos;

(g) não existem barreiras arquitetônicas que dificultem a mobilidade das pessoas com deficiência, sem que isso signifique a inexistência de elementos de proteção ou segurança;

(h) os acessos a escola são monitorados e sinalizados por semáforos ou sinais de trânsito adequados; e



(i) as questões de saúde de maior preocupação hoje são desenvolvidas, pelo menos de forma informativa-preventiva-reguladora.

A dimensão psíquica atende principalmente ao "clima" ou ambiente de aprendizagem que se forma na sala de aula, diretamente relacionado ao processo de ensino-aprendizagem, com as seguintes características definidoras:

(a) é sensível aos sinais emitidos pelos alunos, por vezes não expressos verbalmente devido à sua incapacidade de expressar as suas próprias necessidades, e trata-os de forma adequada, incluindo-os no currículo escolar;

(b) atende, na elaboração de sua programação, à aquisição de conceitos, habilidades e atitudes que permitam aos alunos realizar ações individuais e coletivas que melhorem a qualidade de vida.

(c) utiliza uma metodologia didática baseada em situações problemáticas que afetam diretamente os alunos, para que a sua solução melhore a sua autoestima e a sua capacidade de tomar decisões informadas sobre o seu estilo de vida.

(d) desenvolva as habilidades necessárias para identificar fatores de risco, associar riscos a danos e reconhecer as raízes de doenças e desconfortos.

(e) ele evita situações ameaçadoras, e não usa o castigo como ferramenta de aprendizagem, nem os exames como arma de punição, mas os considera como uma situação de reflexão conjunta aluno-professor sobre o que é feito em sala de aula.

A satisfação dos alunos por viver em um ambiente como este reside no fato de atender às suas necessidades de aprendizagem, permitir-lhes vivenciar condições capazes de promover novas situações, possibilitar relacionamentos afetivos e sociais, realizar o trabalho com prazer, contextualizar problemas de estudo em ambiente próximo etc.

A dimensão social é definida pelas características do ambiente que o centro possui, criado por todos os níveis que dele participam. Dentre esses aspectos podemos destacar:

(a) são realizadas atividades que favorecem as relações pessoais entre professores e alunos.



(b) são disponibilizados veículos de expressão para todas as pessoas que vivem no centro (murais, revistas, participação nos órgãos colegiados do centro, etc.), para que possam expressar opiniões, sentimentos, ideias, que colaboram na boa governação da instituição.

(c) as decisões quotidianas traduzem-se numa visão crítica e solidária para com o meio ambiente (escolha do tipo de papel, possibilidades de reciclagem, grau de utilização da eletricidade, água etc.).

(d) é reconhecido o papel exemplar dos docentes e não docentes, obrigando-os a cuidar de determinados padrões de comportamento, sobretudo durante a sua permanência no centro.

(e) são promovidos determinados hábitos de vida procurando facilitar comportamentos saudáveis (alimentação equilibrada na sala de jantar, possibilidade de higiene oral após as refeições; duche após exercício físico etc.).

(f) possui orientação psicopedagógica para atender a todos os alunos.

(g) são realizados exames de saúde e vacinações necessárias para a ação preventiva, que são contextualizados dentro das atividades de ensino-aprendizagem para que não apareçam como um elemento anedótico.

A participação de todas as pessoas relacionadas com a escola saudável configura o meio social que a caracteriza. Nela, trata-se de utilizar o currículo oculto como forma de transmitir atitudes e valores, sendo também explicitados os objetivos que se estabelecem aos alunos para que contribuam para o seu desenvolvimento e não seja uma questão exclusiva do corpo docente.

## **CONTRIBUIÇÕES DO CONCEITO DE TRANSVERSALIDADE**

As disciplinas transversais recolhem um conjunto de conteúdos conceituais e processuais, mas essencialmente atitudinais e funcionais, que abordam problemas pessoais e sociais atuais. Não se limitam a uma única disciplina, mas, com um carácter globalizante, relacionam-se com muitas delas, contribuindo para a concretização dos objetivos da escolaridade obrigatória. Eles facilitam o



desenvolvimento de habilidades cognitivas ou motoras, mas, acima de tudo, equilíbrio pessoal, relacionamento interpessoal e desempenho social (ALMEIDA et al., 2019).

Das diferentes capacidades (cognitivas, motoras, autonomia e equilíbrio pessoal, relacionamento interpessoal e inserção social) que o sistema educativo desenvolve, as disciplinas tendem a dar prioridade às de tipo cognitivo e motor, pelo que dificilmente podem ser as únicas referências para a determinação de todos os conteúdos de aprendizagem. A abordagem disciplinar tradicional é excessivamente espartilho e não desenvolve temas que entendemos como "vital", de interesse dos alunos, mas difíceis de atribuir a uma determinada disciplina.

As necessidades da sociedade e do indivíduo tornam necessário tratar certas questões de uma perspectiva diferente. São temas relacionados à vida cotidiana, direitos humanos, paz, relações sociais, discriminação sexual e racial etc. disciplina.

Esta componente atitudinal e de valores deve ser desenvolvida em todas as disciplinas, e é aquela que "atravessa" as linhas verticais das áreas de conhecimento. Este sentido corresponde ao primeiro significado do termo transversalidade. São temas transversais porque se encontram em todas as áreas ou disciplinas, filtrando e permeando cada uma delas.

Mas estes conteúdos também podem ser a espinha dorsal da aprendizagem, uma vez que o seu carácter globalizante permite-lhes encadear ou ligar os conteúdos das disciplinas curriculares, constituindo o fio condutor do currículo e respondendo à segunda acepção do termo. Dessa forma, o currículo de ensino não se estruturaria em torno das disciplinas, mas sim nas transversais (ALMEIDA et al., 2019).

Assim, consideramos como linha transversal o conjunto de elementos culturais que permeiam todos os conteúdos das disciplinas curriculares, e que podem constituir os eixos unificadores do ensino-aprendizagem, pelo seu poder globalizador e pela importância que têm na vida dos indivíduos e da sociedade.

Podemos nos perguntar o que a transversalidade tem a ver com o fato de uma escola ser mais ou menos saudável. Nossa resposta é que qualquer escola que credencia as notas definidoras da transversalidade é uma escola preocupada com os problemas de saúde e vice-versa (ALMEIDA et al., 2019).



No entanto, existem centros educativos que cuidam do seu ambiente, da sua infraestrutura, do seu ambiente de aprendizagem, que realizam atividades específicas de Educação em Saúde, enfim, que possuem as características já apontadas da Escola Saudável, e que, entretanto, não contemplam nenhum dos aspectos que compõem a transversalidade (ALMEIDA et al., 2019).

Nestes casos, embora se dê importância aos objetivos de saúde, isso não se traduz numa incorporação nas várias disciplinas de estudo, nem se reflete nos horários das aulas. Um verdadeiro tratamento transversal só ocorre quando todas as áreas do conhecimento participam de seu desenvolvimento. Só a concorrência de todas permite abordar a riqueza de conceitos, procedimentos e atitudes que as questões transversais apresentam e que as caracterizam. Não se trata mais de ações mais ou menos isoladas de determinados professores, mas sim de uma atuação de toda a equipe docente.

Desta forma, a transversalidade apenas reforça o objetivo da Educação em Saúde nas escolas ao apontar diretrizes para o seu desenvolvimento e indicar que se trata de um assunto de todos, que as atitudes, valores e comportamentos não são exclusividade de uma determinada área e que todos os professores devem contribuir para isso. Não se trata de um contributo mais ou menos voluntário, mas de novas solicitações que se colocam aos professores no seu trabalho: os conteúdos das disciplinas transversais devem ser criteriosamente escolhidos, sequenciados, desenvolvidos e avaliados.

Considerar a Educação em Saúde sob a perspectiva da transversalidade apresenta as possibilidades mencionadas: Uma abordagem consiste em seu tratamento a partir das disciplinas —cruzamentos—: as disciplinas transversais colaboram na construção dos conteúdos das áreas, para as quais são adotadas as medidas necessárias para incorporá-las em seus programas, tentando trazer questões de saúde em várias seções de seu desenvolvimento.

Em sentido inverso, as disciplinas transversais são consideradas áreas do conhecimento objeto de ensino e aprendizagem, e todo o currículo escolar se estrutura em torno delas —encadeamento—. Nesse caso, os conteúdos de saúde se constituem em núcleos estruturantes ao invés de áreas ou disciplinas, e estas se tornam instrumentos que aportam seus conteúdos, seus procedimentos, seus valores etc.,





Entre ambas as posições colocamos a construção de espaços de transversalidade, que consiste no desenvolvimento de unidades didáticas ou projetos de pesquisa de curta duração. Essa alternativa intermediária faz com que em determinados momentos se quebre a verticalidade disciplinar para organizar e realizar essas novas formas de ensino-aprendizagem. Ao mesmo tempo, a estrutura tradicional de cada uma das disciplinas, a partir da qual a saúde é abordada de forma transversal, convive com esses espaços de transversalidade.

Dentre essas possibilidades, pode-se construir um verdadeiro gradiente de transversalidade, cabendo à equipe docente escolher a mais adequada para sua escola, levando em consideração os recursos de que dispõe, o preparo que possui ou simplesmente o grau de consenso alcançado pelas várias Opiniões no sentido da estratégia do seu desenvolvimento (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2004).

A reflexão sobre os conteúdos transversais facilita a análise da questão fundamental que significa qual é a função da escola. Seu tratamento tem um caráter globalizante que confere funcionalidade e aplicação às disciplinas, uma vez que as integra com os problemas levantados. Isso tem um impacto positivo nos alunos que se sentem mais motivados a estudar questões próximas cuja solução depende de sua qualidade de vida. Desta forma, as disciplinas transversais não pretendem desmontar as disciplinas, mas diluir seus limites para se aproximar de uma realidade complexa, que é abordada com uma intenção globalizante.

A transversalidade complementa diversas linhas de trabalho e inovação educacional que ocorrem dentro de algumas disciplinas, como a "alfabetização científica" necessária no ensino obrigatório, ou as relações Ciência, Tecnologia e Sociedade, que aproximam as disciplinas científicas de seu contexto social de onde eles não deveriam ter se desviado.

## **A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA**

As mudanças vivenciadas na Promoção da Saúde e na Educação em Saúde a que temos assistido têm como base a evolução dos conceitos de saúde e de saúde pública. Por um lado, o conceito de saúde apresenta atualmente uma visão dinâmica, buscando o equilíbrio, a funcionalidade e o enfrentamento dos problemas ambientais (OMS, 1986). Deixou de ser o ideal de bem-estar



preconizado pela OMS em 1946, difícil de alcançar, para representar um recurso para a vida diária com o qual melhorar nossa autonomia no meio em que vivemos.

Por outro lado, evoluiu para uma nova saúde pública em que o meio ambiente é de grande importância, a ponto de aparecer na literatura o termo saúde pública-ecológica, em que se estabelece uma conexão entre os problemas de saúde da população e os problemas ambientais, compreendendo o meio ambiente em suas dimensões físicas, químicas, sociais, culturais e econômicas (BESEN et al., 2007).

Todas essas mudanças ocorridas na miríade de conceitos relacionados à saúde fazem com que a escola adquira um novo significado nesse concerto e assim surge uma nova ideia: a escola promotora de saúde, que assume sua parte na responsabilidade de trabalhar para uma melhoria do seu ambiente e facilitar o acesso a uma melhoria na qualidade de vida dos cidadãos. Neste contexto de intervenção no meio, o contributo da transversalidade torna-se importante e permite fazer face às novas exigências, pois graças a ela são tratados na escola novos problemas, de significado pessoal e social, numa perspectiva globalizante e com a intervenção de todos os níveis.

Esta concepção de escola assume o que já foi dito sobre a escola saudável e vai mais longe na linha da transversalidade e da Promoção da Saúde, procurando integrar o centro educativo na sociedade. As características de uma escola saudável já não são suficientes para definir uma escola promotora de saúde. Esta nova visão escolar estabelece entre os seus principais objetivos contribuir para o desenvolvimento da saúde dos seus alunos e da comunidade em que se insere, através da promoção de atitudes e comportamentos saudáveis e da colaboração em medidas comunitárias que tendam a alcançar uma melhoria no ambiente e uma mudança na consideração social de certos comportamentos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A consideração da escola como centro promotor de saúde apenas reforça a teoria crítica do ensino sobre o exercício da profissão docente. Nessa visão de ensino, os clientes dos professores não são apenas os alunos, mas também os



demais setores da comunidade, e sua inclusão é reivindicada nas decisões que são tomadas sobre o ambiente em que a educação está inserida. A responsabilidade dos professores deve ser incluída junto com as de outros setores interessados em melhorar a sociedade em que vivemos. É preciso que o grupo educativo considere sua tarefa como peça importante no quebra-cabeça de ações que são geradas em nossa sociedade, em que valores são exaltados, pontos de vista são consagrados e determinados comportamentos são insultados ou aprovados.

Uma das metas da Escola Promotora de Saúde é obter repercussão para as ações que desenvolve, o que é difícil se não conseguir a participação do maior número possível de classes sociais em seus projetos de trabalho. É nisso que consiste a participação que tem vindo a exigir: por um lado, a abertura dos órgãos sociais da escola aos vários setores que com ela se relacionam e, por outro, a colaboração com os agentes sociais relevantes na conceção e desenvolvimento de projetos comunitários para melhorar a vida dos cidadãos. Esta participação pretende-se do ponto de vista de contribuir para a evolução positiva da sociedade e admitindo que a escola tem um papel importante na mesma.

Por fim, a participação da escola em projetos comunitários consegue aumentar a eficácia, não só dos projetos em causa, mas da própria ação escolar. A assunção dos planos sociais como pertencentes à escola confere a alunos e professores a categoria de agentes de saúde e mostra que as atividades, pesquisas, estudos etc. é uma forma de colaborar na solução de determinados problemas que afetam a todos e que podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida da sociedade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Simone Lopes et al. Política de humanização (HumanizaSUS): uma política transversal na saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 30, p. e786-e786, 2019.

BESEN, Candice Boppré et al. A estratégia saúde da família como objeto de educação em saúde. *Saúde e sociedade*, v. 16, n. 1, p. 57-68, 2007.



CARVALHO, Viviane Lemes da Silva; CLEMENTINO, Viviane de Queiroz; PINHO, Lícia Maria de Oliveira. Educação em saúde nas páginas da REBEn no período de 1995 a 2005. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 61, p. 243-248, 2008.

LINVILLE, H. R. The practical use of biology. *School Science and Matematic*, 1909. In: Rosenthal DB. *Two Approaches to Science-Technology-Society (S-T-S)*. **Science Education**, 1989; 73 (5); 581-9.

OLIVEIRA, Hadelândia Milon de; GONÇALVES, Maria Jacirema Ferreira. Educação em saúde: uma experiência transformadora. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 57, p. 761-763, 2004.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Escritório Regional para a Europa**. Promoção de saúde. Um documento de discussão sobre os conceitos e princípios. Copenhague: Organização Mundial da Saúde; 1986.