

A ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE: O ESTADO DA ARTE E O MENTAL NA SAÚDE

Denis Barros de Carvalho
Universidade Federal do Piauí(UFPI), denispsi@bol.com.br

Janaína Macêdo Santana – Secretaria Estadual de Educação – PI,
jms_eng@hotmail.com

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo apresentar o estado da arte da bibliografia brasileira sobre escolas promotoras de saúde, avaliando como estes estudos abordam a questão da saúde e da saúde mental de crianças e adolescentes. A metodologia foi descritiva inventariante, com análise qualitativa da produção. Os seguintes bancos de dados foram utilizados: Scielo, PEPSIC e BDTD. Os principais resultados foram: crescimento considerável da produção a partir de 2007; o professor é o foco dos estudos. O conceito de saúde, a percepção sobre a escola promotora de saúde e os conhecimentos e as práticas dos professores sobre saúde escolar foram investigados. A saúde é tratada quase que exclusivamente como sendo uma questão de bem-estar físico. A educação nutricional é mencionada com destaque. Nenhuma manifestação do processo de Saúde pode ser Não-Mental, em sua etiologia, evolução e desfecho. O “mental” na saúde é uma estratégia integral de promoção da saúde.

Palavras-chave: Escola; Promoção de Saúde; Mental.

Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, o conceito de saúde é considerado como o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença. Na prática, o completo estado de Bem-Estar é visto como inatingível e por isso muitos estudiosos consideram que a definição ficaria melhor se substituísse *completo* por *suficiente*. A ênfase atual dos cuidados de saúde está na prevenção e promoção da saúde, bem como no tratamento e diagnóstico dos transtornos. No entanto, para se chegar ao conceito atual de saúde muitas mudanças ocorreram. Em 1974 publicou-se no Canadá o informe de Lalonde, documento escrito por Marc Lalonde, onde relatava que os sistemas de atenção a saúde centravam-se na organização da assistência, enquanto a biologia humana, o estilo de vida, o ambiente e os fundamentos de saúde não eram considerados (LALONDE, 1974). Este documento serviu de base para mobilizar ações de promoção de saúde em vários países (PEDROSA, 2004).

A Carta de Ottawa, em 1986, descreve como prioridades para a promoção de saúde: a elaboração de uma política pública saudável; a criação de ambientes favoráveis; o reforço da ação comunitária; o desenvolvimento de atitudes pessoais; e a reorientação dos serviços de saúde.

No Brasil, realizou-se, em 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde, em Brasília, junto a diversos órgãos e sindicatos de trabalhadores interessados no desenvolvimento de saúde (PEDROSA, 2004). Essa Conferência incorpora o conceito ampliado de Saúde da OMS e formula as bases do Sistema Único de Saúde que seria constituído a partir da Constituição Federal de 1988.

A promoção da saúde visa à qualidade de vida em todos os espaços e ambientes que o indivíduo convive. Então a responsabilidade é distribuída por todos os envolvidos: o indivíduo, a comunidade, o sistema de saúde do governo. Assim, se a promoção da saúde ocorre nos ambientes em que as pessoas vivem, a escola certamente é também um espaço em que se constrói as condições para a promoção do bem-estar individual e coletivo.

No final do século XX, na seqüência da escalada dos custos com os tratamentos médicos que se começou a assistir ao surgimento do movimento por uma nova saúde pública, que apelava para à mudança social e à ação política e que conduziu à realização em 1978 da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, em Alma-

Ata, na União Soviética. A Declaração de Alma-Ata reafirma que a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não sendo apenas a mera ausência de doença ou enfermidade. Mas uma década depois, em 1986, que acontece a 1ª Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde, realizada em Ottawa (no Canadá), onde é lançada a Carta de Ottawa, na qual se enfatiza a necessidade da promoção da saúde, que é definida como “o processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde no sentido de melhorarem”. A saúde é o resultado dos cuidados que cada indivíduo dispensa a si mesmo e aos demais, da capacidade de tomar decisões, de controlar sua própria vida e de garantir que a sociedade em que vive ofereça a todos os seus membros a possibilidade de gozar de um bom estado de saúde.

A abordagem da saúde mental passa por uma dimensão integral onde se consideram os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, que modificam o estado de saúde do ser humano. Além disso, é preciso reconhecer que as políticas de assistência de saúde mental desempenham importante papel na qualidade de vida e na produção de saúde.

As políticas de Saúde Mental, no contexto nacional e internacional, estão relacionadas aos problemas da população adulta (Couto, Duarte e Delgado, 2008). A tardia inclusão da saúde mental infanto-juvenil nas políticas públicas de saúde ocorreu, de acordo com Couto, Duarte e Delgado (2008), pelos seguintes motivos: primeiro, a complexa teia de problemas relacionados à saúde mental da infância e da adolescência, que inclui desde transtornos globais do desenvolvimento até dependência química, entre outros. Além disso, o diagnóstico e o tratamento deste segmento populacional exige a participação de familiares e outros agentes, como os professores. Em segundo lugar, somente muito recentemente se produziu um conhecimento sistematizado sobre a frequência, a persistência e a consequência dos transtornos mentais da infância e na adolescência na vida adulta. Esse conhecimento mostra que grande parte dos transtornos psiquiátricos diagnosticados na vida adulta tem início na infância ou adolescência. Um terceiro motivo é a inexistência até pouco tempo, de evidências empíricas derivadas de pesquisas sobre a eficácia e a efetividade de tratamentos para transtornos mentais infantis. Com essas evidências, passou-se a ter uma maior segurança no desenvolvimento de estratégias terapêuticas generalizadas, o que permitiu a possibilidade de se ter políticas públicas específicas de saúde mental para esse segmento etário da população. Um quarto motivo é a particularidade do sistema de cuidado, que

envolve atividades de vários setores que são autônomos em relação ao Serviço de Saúde Mental, tais como os setores de saúde geral (atenção básica), assistência social, justiça e educação. Esses setores são isolados uns dos outros, tendo também dificuldades de produzir informações para os gestores da saúde mental mesmo nos casos em que há encaminhamento para os serviços de saúde mental.

Atualmente, no Brasil, existe um movimento em direção à implantação de uma política de saúde mental para infância e adolescência integrada à política geral de saúde mental do SUS, tendo como principal finalidade construir uma rede de cuidado de atender com efetividade às necessidades de crianças e adolescentes. Este movimento se expressa em duas ações: a implantação pelo SUS de novos serviços de saúde mental para crianças e adolescentes, os chamados Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPsi) e a articulação intersetorial da saúde mental com setores envolvidos com a assistência à infância e a adolescência, tais como a Justiça, a Assistência Social e a Educação. Em todas as regiões do país, as escolas apresentam as maiores taxas de presença em relação aos outros serviços, o que mostra a importância deste dispositivo para a construção de uma rede de cuidados em saúde mental, que tem uma função de relevo no desenvolvimento de ações preventivas e de promoção da saúde (Telles, 2006; Couto, Duarte e Delgado, 2008).

A OMS – Health for all – estabeleceu metas de saúde para os próximos anos, tendo a promoção da saúde e os estilos de vida saudáveis uma abordagem privilegiada no ambiente escolar, e os serviços de saúde um importante papel na promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento, no que se refere à saúde das suas crianças.

A escola é neste momento, o agente fundamental porque cada vez ocupa mais tempo na vida do Homem e na sua formação sociocultural. A sua frequência vai promover, nas crianças e adolescentes, o desenvolvimento das competências sociais, pois é, na escola, que eles mais interage, quer com os colegas, quer com os educadores e assume regras e normas.

Depois da família, a escola integra e amplia a educação dada pelos pais ou encarregados de educação. Ela evoca para si, portanto, um papel decisivo na formação do sujeito, o desenvolvimento de todas as suas possibilidades físicas, mentais e sociais.

Fundamentada em um conceito de saúde ampliado, educação em saúde aparece como uma ferramenta de promoção da saúde, prevenção de doenças e reflexão sobre qualidade de vida. A educação em saúde na escola pretende formar uma consciência crítica na comunidade escolar, tornando-os responsáveis pela manutenção da sua

própria saúde. A implementação da Educação para a Saúde é recomendada pelos seguintes fatores: 1) todas as crianças do país passam pelo sistema de ensino, não havendo nenhum outro contexto em que elas possam ser alcançadas com tal abrangência; 2) pesquisas mostram que as raízes do nosso comportamento sanitário se situam na infância e na adolescência; 3) a educação para saúde na escola atinge um grupo de pessoas mais receptivo à aprendizagem de novos hábitos e valores (Gomes, 2009).

Várias experiências de implantação do conceito de escola promotora da saúde foram realizadas em diversas cidades brasileiras, sem, contudo, desenvolver a temática da saúde mental (Souza, 2008).

As Escolas Promotoras de Saúde foram uma iniciativa da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) que, em 1995, desenvolveu um esforço para fortalecer e ampliar a colaboração entre os setores da Saúde e da Educação no contexto da saúde escolar, abrangendo a educação em saúde, a capacitação em habilidades para estilos de vida e comportamentos sadios e promoção de uma vida ativa (Cerqueira, 2002; Moura et. alli, 2007). No Brasil, esse movimento foi oficializado na Política Nacional de Promoção da Saúde. Uma limitação encontrada nesse movimento é a sua negligência da saúde mental de crianças e adolescentes.

De acordo com Couto, Duarte e Delgado (2008), os problemas relacionados à saúde mental da infância e adolescência incluem transtornos globais do desenvolvimento, transtornos de conduta, hiperatividade, depressão, transtornos de ansiedade, uso abusivo de substâncias, etc. Os autores lembram que a formulação de um diagnóstico de qualidade nessa população infanto-juvenil necessita de informações de diversas fontes incluindo professores (Bird & Duarte, 2002). Assim, fica evidente a importância da Escola para a promoção da saúde mental de crianças e adolescentes.

No Brasil, as experiências e os estudos acerca da escola promotora de saúde se limitam a discutir ou um conceito bem amplo de saúde, ou tópicos sanitários, tais como dengue, AIDS ou saúde bucal. Percebe-se uma ausência da temática saúde mental tanto nas experiências, como também nos estudos realizados sobre escola e promoção da saúde.

Nos últimos vinte anos um conjunto significativo de pesquisas denominadas “Estado da Arte” ou “Estado do conhecimento” tem sido produzido no Brasil e em outros países. De cunho bibliográfico, estes estudos se caracterizam pelo desafio de mapear e analisar certa produção acadêmica em vários campos do conhecimento,

visando responder quais aspectos e dimensões se destacam nas pesquisas que são publicadas nas formas de teses, dissertações, artigos científicos e comunicações em anais de Congressos e outros encontros científicos (Ferreira, 2002). No campo da Saúde Mental, são poucos os estudos que se assemelham ao modelo do estado da arte (Passos, 2003; Hirdes, 2009). Sobre promoção da saúde, nenhum estudo sobre o estado da arte foi publicado no Brasil recentemente.

O presente estudo visa mapear e analisar as pesquisas produzidas sobre escolas promotoras da saúde com ênfase na questão da saúde mental. Os seguintes bancos de dados foram utilizados: Scielo - Scientific Electronic Library online (Artigos), PEPSIC – Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Artigos) e BDTD - Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (Dissertações e Teses).

A pesquisa foi feita utilizando-se as seguintes palavras-chave: escola, promoção e saúde.

Resultados e Discussão

No total foram encontrados 13 (treze) trabalhos, sendo 5 (cinco) teses/dissertações e 8 (oito) artigos, sendo 5 (cinco) do PEPSIC e 3 (três) do Scielo.

Os trabalhos apresentam a seguinte distribuição temporal:

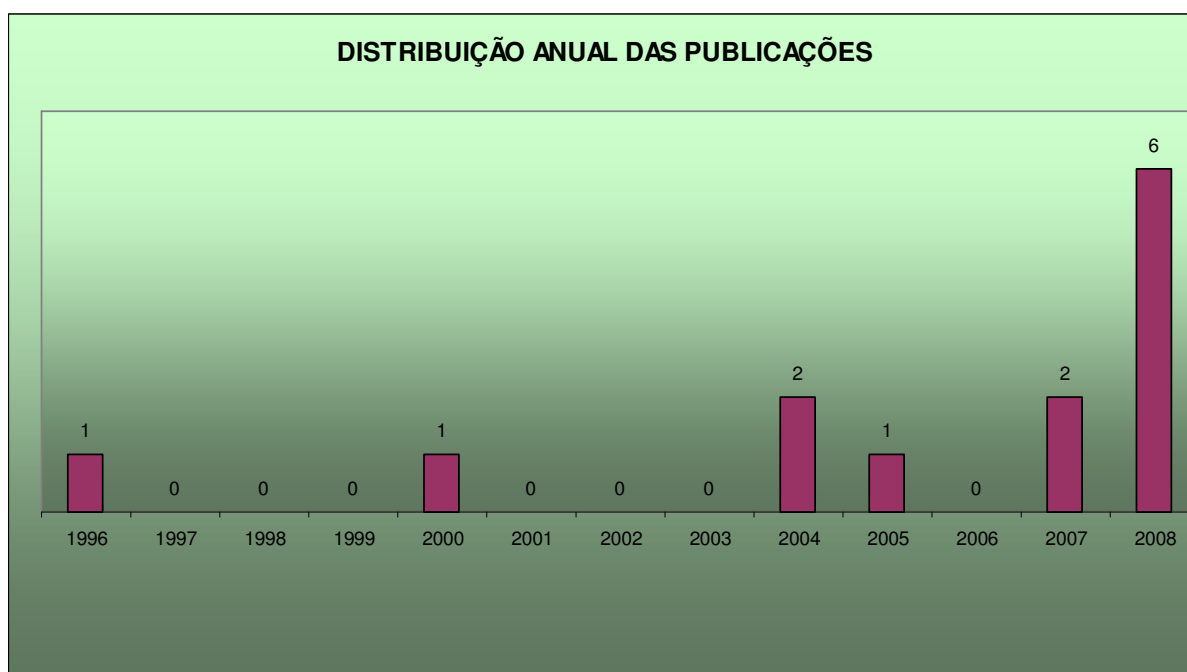


Gráfico 1: Distribuição Anual das Publicações

Mais da metade dos trabalhos tiveram a publicação a partir de 2007, o que aponta para crescimento considerável das pesquisas sobre as escolas promotoras de saúde. Certamente, este é um dado bastante positivo. A produção se concentra praticamente em 2007/2008 (61% dos textos).

A distribuição quanto ao tipo de estudo ficou assim:

ESTUDOS EMPÍRICOS	ESTUDOS TEÓRICOS
9 (5 Teses/Dissertações, 4 Artigos)	4 (Todos Artigos)

Quadro 1: Tipos de Estudo

Dos nove estudos empíricos, cinco são teses ou Dissertações, o que configura a totalidade dos trabalhos de conclusão de Pós-Graduação no sentido estrito. Se considerássemos apenas os artigos científicos, haveria um equilíbrio entre trabalhos empíricos e trabalhos teóricos.

Quanto ao foco de Estudo, temos a seguinte configuração:

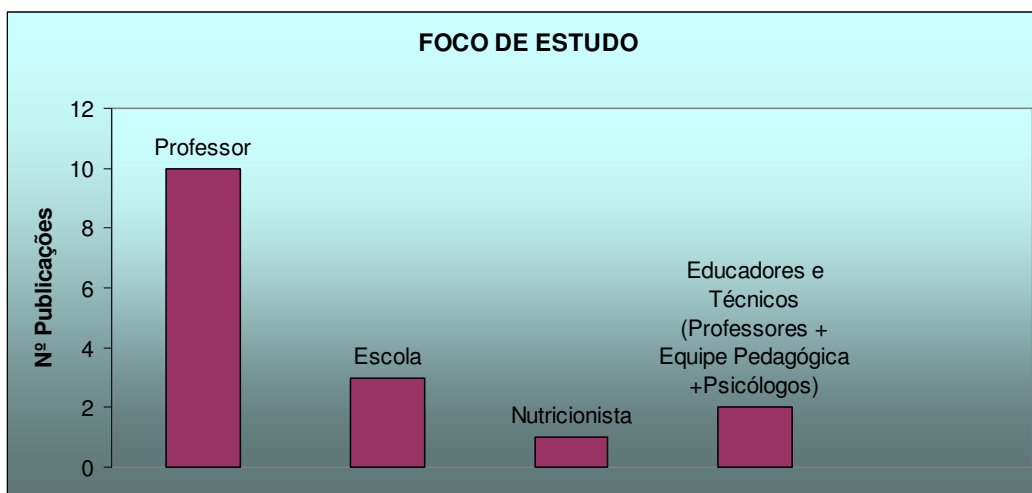


Gráfico 2: Foco de Estudo

O principal foco dos estudos foi o professor, seguido da escola. A diferença, contudo, é muito grande, de modo que o percentual dos trabalhos que tiveram o professor como foco foi de 76,93 %. Em contraste, nenhum trabalho teve como foco o aluno ou a sua família. Uma possível explicação para isso é o fato de somente há pouco tempo o conceito de Escola Promotora da Saúde foi implantado no Brasil, além do que a difusão deste programa é ainda muito restrita, o que torna central a problemática de

sua implantação no Sistema de Ensino, em seus vários níveis e em instituições públicas e privadas.

Assim, a questão de como se implanta essa estratégia de Promoção da Saúde nas escolas aponta, necessariamente, para o professor como principal agente desta estratégia. As pesquisas indicam que os professores não se vêem como agentes promotores de saúde (Barreto, 2008), o que inviabiliza a transformação da Escola em uma Agência Promotora de Saúde. Entretanto, quando recebem treinamento e capacitação adequados os professores percebem a importância do papel que desempenham como educadores na promoção da saúde na escola (Iervolino, 2000).

A escola precisa, para bem desenvolver estratégias de promoção de saúde, de profissionais com boa formação, nos níveis de graduação e pós-graduação e também de conhecimento e envolvimento com a realidade local (Santos e Bógus, 2007).

Quanto ao tema de estudo, temos o seguinte:

TEMA DE ESTUDO	Nº TRABALHOS
Promoção de Saúde	10
Educação Nutricional	1
Educação e Saúde	7

Quadro 2: Tema de estudo

O que mais chama atenção neste resultado é a ausência do tema Saúde Mental e a presença da Educação Nutricional. O número de estudos sobre Educação Nutricional no contexto escolar no Brasil é significativo, mas falta uma vinculação destes estudos com a questão dos transtornos alimentares, tema que se aproxima da área da Saúde Mental. Vilela e colaboradores (2004), na única pesquisa feita no Brasil sobre a incidência de transtornos alimentares em escolares, mostraram que há um significativo número de crianças e adolescentes com algum transtorno alimentar (o índice foi de 13,3%) e 19 alunos foram diagnosticados como bulímicos (o total da amostra era de 1.807). Os autores alertam para uma possível expansão no número de crianças e adolescentes com transtornos alimentares pelo fato da pesquisa ter sido realizada no interior de Minas Gerais e em uma zona rural. Em centros urbanos é possível que os índices sejam até mais preocupantes.

No Banco de dados PEPSIC, foram encontrados 5 (cinco artigos), em um período de 1996-2008, sendo a maior parte dos trabalhos concentrados no período de 2005 em diante. Isso significa que as pesquisas sobre promoção da saúde no contexto escolar na comunidade de Psicologia são bem recentes. (Tabela 1). O trabalho mais antigo deste banco de dados (**La escuela: un espacio de promocion de salud**, escrito por Albertina Mitjás Martínez) é o primeiro trabalho publicado sobre o assunto encontrado em nossa pesquisa.

Três revistas publicaram os artigos encontrados: *Psicologia Escolar e Educacional*, revista da área Educacional; *Psicologia USP*, revista não-especializada e a *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, revista interdisciplinar com ênfase no desenvolvimento da criança e do adolescente, sendo este periódico o que maior número de artigos publicou sobre o nosso tema (três artigos).

Os artigos apresentaram os seguintes tipos de estudos: teórico (2) e empírico (3), sendo este último tipo de estudo se apresenta bastante diversificado, com uma pesquisa, um estudo de caso e um relato de experiência. A pesquisa foi realizada em Araquari, município do estado de Santa Catarina; o estudo do caso foi realizado em uma escola do município de São Paulo e o relato de experiência descreve um trabalho realizado em Vargem Grande, município localizado no estado de São Paulo.

O foco destes estudos é exclusivamente o professor (2 artigos), o professor e o nutricionista, o professor e a equipe pedagógica (1 artigo) e a escola como um todo (1 artigo), sendo que neste último artigo, que é teórico, não se comenta a participação dos alunos neste processo. O único profissional mencionado, especificamente, além do professor, é o nutricionista (1 artigo), o que coloca a questão da ausência de estudos sobre o papel do psicólogo escolar na organização e na execução de projetos de promoção da saúde no contexto escolar.

Três campos de estudo orientam os trabalhos encontrados: a Promoção da Saúde, presente em todos os trabalhos, a Educação para a Saúde, mencionada em três artigos e Educação Nutricional, presente em um trabalho.

De acordo com Buss (2003), a promoção da saúde engloba um conjunto de atividades que visam articular os saberes técnicos e populares com a mobilização de recursos institucionais e comunitários com o propósito de aumentar o controle sobre os determinantes biológicos, ambientais e comportamentais da saúde. Os executores dos programas de promoção da saúde não são profissionais de saúde, mas diversos agentes sociais que atuam nas áreas do trabalho, do meio ambiente, do saneamento, do

desenvolvimento social e da educação. O moderno conceito de promoção da saúde surgiu no Canadá, em 1974, com o chamado informe Lalonde. Este foi um projeto de reforma do sistema de saúde canadense que se baseava fortemente em programas educativos.

Outro campo que apareceu foi o de “Educação para saúde ou em Saúde”, mas como tema secundário em relação ao tema promoção da saúde.

Também como tema secundário aparece a educação nutricional, em um estudo sobre práticas alimentares saudáveis. A concepção de saúde predominante nos textos era o da saúde integral, mas não se discutiu a dimensão “mental” da saúde.

Assim, podemos concluir que o principal campo foi a da promoção da saúde e o foco dos estudos foi o corpo docente.

Tabela 1 - Artigos sobre Promoção da Saúde na Escola do PEPSIC (Periódicos eletrônicos em Psicologia)

Título	Ano	Revista	Tipo de Estudo	Foco do Estudo	Campo de Estudo	Conceitos de Saúde
La escuela: un espacio de promoción de salud	1996	Psicología Escolar e Educativa	Teórico	Escola (professores, psicólogos, pedagogos, orientadores)	Promoção da saúde Educativa para Saúde	Saúde em Geral
Capacitação de professores para a promoção de saúde na escola: relato de uma experiência	2005	Rev. Bras. Cresc. Desen. Humano	Empírico (Relato de experiência)	Professor	Educação em Saúde Promoção da Saúde	Saúde em Geral
A percepção de educadores sobre a escola promotora de saúde: um estudo de caso	2007	Rev. Bras. Cresc. Desen. Humano	Empírico (estudo de caso)	Educadores (professores e equipe pedagógica)	Promoção da Saúde Educativa em Saúde	Saúde em Geral
Escolas promotoras de saúde	2008	Rev. Bras. Cresc. Desen. Humano	Empírico (pesquisa)	Professores	Promoção de Saúde	Saúde em Geral
A escola como ambiente de promoção da saúde e educação nutricional	2008	Psicologia USP	Teórico	Nutricionista e Professor	Educação Nutricional e	Saúde em Geral

					Promoção da Saúde	
--	--	--	--	--	-------------------	--

O Scielo, *Scientific Electronic Library Online*, maior sítio eletrônico de Revistas Científicas de Acesso Livre da América Latina e um dos maiores do mundo (conta atualmente com 227 revistas), armazenou apenas três artigos científicos sobre escola e promoção da saúde. Todos foram publicados no século XXI (2004-2008) em revistas de Saúde, sendo uma da Saúde Pública, outra de História da Saúde e a última de Saúde, Comunicação e Educação. Há dois estudos teóricos, incluindo um raríssimo estudo sobre a epistemologia da escola promotora da saúde. O único estudo empírico foi feito em Fortaleza, sendo um dos poucos trabalhos originados na região Nordeste. Outra característica importante deste estudo empírico é a abordagem da Educação Infantil, outro feito raramente encontrado nos textos sobre escola promotora da saúde. O foco destes trabalhos foi a Escola, sendo a promoção da Saúde o campo de estudo que apareceu. Todos os textos tratavam exclusivamente de um conceito geral de saúde (ver Tabela 2).

Tabela 2 - Artigos sobre Promoção da Saúde na Escola do Scielo (Scientific Electronic Library Online)

Título	Ano	Revista	Tipo de Estudo	Foco do Estudo	Campo de Estudo	Conceitos de Saúde
Promoção da saúde: a convergência entre as propostas da vigilância as saúde e da escola cidadã	2004	Cadernos de Saúde Pública	Teórico	Escola	Promoção da Saúde	Saúde em Geral
Perspectiva de epistemologia histórica e a escola promotora de saúde	2007	História, Ciências, Saúde-manguinhos	Teórico	Escola	Promoção da Saúde	Saúde em Geral
A promoção da saúde na educação infantil	2008	Interface – Comunicação, Saúde, Educação.	empírico	Escola	Promoção da Saúde	Saúde em Geral

Na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) foram encontrados 5 (cinco) trabalhos, publicados entre 200-2008, sendo que três deles apareceram em 2008. Quatro programas tiveram trabalhos nesta categoria: o de Saúde Pública da USP, o de

Saúde e Gestão do Trabalho da Universidade do Vale do Itajaí (SC), o de Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza e o de Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo. Assim, todos os programas são da área de Saúde e se encontram distribuídos em três regiões (Sudeste, Sul e Nordeste) e três estados (São Paulo, Santa Catarina e Ceará). São Paulo foi o Estado com mais trabalhos (três) e a Universidade de São Paulo foi a instituição de Ensino com mais teses/dissertações: duas. Todos os trabalhos foram empíricos, tendo os professores como foco.

Dois trabalhos tratavam da Promoção da Saúde e da Educação para saúde. Promoção da Saúde e Educação para Saúde tiveram um trabalho para cada tema. Também aqui o conceito de Saúde foi geral.

O trabalho que se destaca aqui é *Escola Promotora da Saúde: um projeto de qualidade de vida*, de Solange Abrocesi Ievorlino, que foi defendido em 2000, no Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da USP. Seus dois primeiros capítulos são de leitura obrigatória para quem conhecer a História e a fundamentação teórica da Escola Promotora de Saúde. Outra característica importante deste trabalho é uma avaliação dos impactos das ações de promoção da saúde, embora restrita à percepção dos professores (Tabela 3).

Tabela 3 - Teses/Dissertações sobre Promoção da Saúde na Escola BDTD (Biblioteca Digital de Teses e Dissertações)

Título	Ano	Programa de Pós-graduação	Universidade	Tipo de Estudo	Foco do Estudo	Campo de Estudo	Conceitos de Saúde
Escola promotora da saúde – um projeto de qualidade de vida	2000	Saúde Pública	USP	Empírico	Professores	Promoção da Saúde Educação para Saúde	Saúde em Geral
Saúde na escola: um campo em busca de espaço na agenda intersetorial	2004	Saúde Pública	USP	Empírico	Professores	Promoção da Saúde Educação para Saúde	Saúde em Geral
Promoção da saúde nas práticas pedagógicas de um núcleo de educação infantil	2008	Saúde e Gestão do Trabalho	Universidade do vale do Itajaí (SC)	Empírico	Professores	Promoção da Saúde	Saúde em Geral
Saúde na escola: análise dos conhecimentos e práticas sobre	2008	Saúde Coletiva	UNIFOR	Empírico	Professores	Educação em Saúde	Saúde em Geral

saúde escolar dos professores da rede municipal de Fortaleza- Ceará							
Programas de escolas promotoras de saúde: estudo com profissionais	2008	Psicologia da Saúde	Metodista de São Paulo	Empírico	Professores	Promoção da Saúde Educação para Saúde	Saúde em Geral

Todos os trabalhos versaram sobre Saúde em Geral, não abordando a questão da Saúde Mental.

Saforcada e Lellis (2006) afirmam que nenhuma manifestação do processo de Saúde pode ser Não-Mental, em sua etiologia, evolução e desfecho. Para os dois psicólogos argentinos, a denominação correta seria “o mental na saúde” (Saforcada e Lellis, 2006). Eles propõem que se trabalhe com pessoas sadias em uma perspectiva de promoção da saúde e prevenção de doença.

Além disso, os autores mostram que entre as pessoas que são consideradas doentes há dois tipos que merecem um tratamento diferenciado: os que possuem doenças totalmente evitáveis e aqueles considerados pseudoenfermos, que procuram os serviços de saúde com algum mal-estar, mas sem nenhuma patologia. Apesar da ausência de doença, essas pessoas procuram o hospital ou centro de saúde porque estão cheias de problemas (violência em suas comunidades, desemprego, crise econômica, etc.) que, infelizmente, são tratadas com medicamentos e são atendidas em consultas rápidas sem consideração pela necessidade de comunicação e acolhimento.

Saforcada e Ellis (2006) argumentam que os acidentes envolvendo crianças no ambiente doméstico¹ são um bom exemplo de como se tem problemas sérios de saúde que seriam evitáveis através de um Programa de desenvolvimento de Habilidades e Competências de Cuidado e Proteção. Poderíamos acrescentar que é justamente no contexto escolar que se poderia desenvolver propostas de capacitação sobre como evitar

¹ De acordo com a ONG Criança Segura, “Os acidentes, ou lesões não-intencionais, representam a principal causa de morte de crianças de 1 a 14 anos no Brasil. No total, cerca de 6 mil crianças até 14 anos morrem e 140 mil são hospitalizadas anualmente segundo dados do Ministério da Saúde, configurando-se como uma séria questão de saúde pública. Estimativas mostram que a cada morte, outras quatro crianças ficam com seqüelas permanentes que irá gerar, provavelmente, conseqüências emocionais, sociais e financeiras à essa família e à sociedade. De acordo com o governo brasileiro, cerca de R\$ 63 milhões são gastos na rede do SUS – Sistema Único de Saúde. A boa notícia é que estudos mostram que pelo menos 90% dessas lesões poderiam ser evitadas com atitudes de prevenção!”

acidentes com crianças. Martins (2006), revisando a bibliografia brasileira sobre acidentes na infância e na adolescência, menciona que é estratégico para a prevenção o desenvolvimento de Programas de Educação em Saúde, que envolva a família e a comunidade em geral.

Por fim, vale a pena acompanhar o pedagogo espanhol Catalán (2001), quando ele afirma que a escola promotora de saúde se utiliza do diálogo para a resolução de problemas, evita situações constrangedoras e o uso de ações punitivas como medidas educativas, elabora proposta curricular que desenvolve habilidades e atitudes que permitem ações individuais e coletivas de melhoria na qualidade de vida, favorecendo também as relações interpessoais; uma escola promotora da saúde garante a existência de canais de expressão para todos os que a freqüentam, proporciona, ainda, programas ergonômicos que privilegiam cuidados com o corpo e a mente, envolvendo também a família.

Catalán (2001) argumenta que é propósito da escola promotora da saúde transformar seus alunos em agentes ativos de saúde, que tratam de difundir eles mesmos informações, atitudes e condutas saudáveis.

Considerações Finais

A produção bibliográfica brasileira sobre a escola promotora de saúde ainda é incipiente, mas vem aumentando nos últimos anos. O foco dos estudos é o professor, tendo os trabalhos investigado o conceito de saúde, a percepção sobre a escola promotora de saúde e os conhecimentos e as práticas dos professores sobre saúde escolar.

A saúde é tratada de modo geral, com predomínio de aspectos físicos. A educação nutricional é mencionada com destaque. A perspectiva adotada neste estudo compreende o “mental” como um processo que se apresenta em qualquer fenômeno de saúde, seguindo as idéias de Saforcada e Lellis (2006). Por fim, é preciso lembrar que somente uma escola saudável pode ser uma escola promotora de saúde e que a promoção da saúde pela escola não se limita aos seus alunos. Pelo contrário: a escola deve transformar seus estudantes em agentes promotores de saúde em suas famílias e em suas comunidades.

Referências

BARRETO,R. *Saúde Na escola: análise dos conhecimentos e práticas sobre saúde escolar dos professores da rede municipal de Fortaleza*. Fortaleza: Unifor. (Dissertação de mestrado em saúde coletiva), 2008.

BIRD, J.; E DUARTE,C. Dados epidemiológicos em psiquiatria infantil: orientando políticas de saúde mental. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24(4), pp.162-163, 2002.

BUSS,P. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In Dina Czeresnia e Carlos Machado de Freitas(Orgs.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões,tendências*. Rio de janeiro: Fiocruz. (p.15-37),2003.

CATALÁN, V. La transversalidad y la escuela promotora de salud. *Revista Española de salud pública*,6(75),505-516, 2001.

CERQUEIRA, M. Promoción de la salud en la región de las Américas. In: *Memorias III Reunión Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud*. Quito: OPAS, 3-16, 2002.

COUTO, M; DUARTE, C e DELGADO, P. A saúde mental infantil na saúde pública brasileira: situação atual e desafios. *Revista Brasileira de Psiquiatria Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(4), 390-398, 2008.

FERREIRA, N. As pesquisas denominadas “estado da arte”. *Educação & Sociedade*, 23(79),257-272, 2002.

GOMES, J. As escolas promotoras de saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar. *Educação*, 32(1), 84-91, 2009.

HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1),297-305, 2009.

IERVOLINO, S. *Escola promotora da saúde: um projeto de qualidade de vida*. São Paulo: USP. (Dissertação de Mestrado em Saúde Pública), 2000.

LALONDE, M. *A new perspective on the health of the Canadians – a working document*. Ottawa: Minister of Supply and Services, 1974.

MARTINS, C. Acidentes na infância e adolescência: uma revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59(3), 344-348, 2006.

MOURA, J.; LOURINHO,L.; VALDÊS, M.; FROTA,M. e CATRIB, A. Perspectiva da Epistemologia histórica e a escola promotora de saúde. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 14(2), pp. 489-501, 2007.

PASSOS, I. (2003). Cartografia da publicação brasileira em saúde mental: 1980-1996. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 19(3), 321-240, 2003.

PEDROSA, J. Perspectiva na avaliação em promoção da Saúde: uma abordagem institucional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(3), 617-626, 2003.

SAFORCADA, E. & LELLIS, M. (2006). ¿Políticas de salud mental o lo mental em las políticas de salud? In Martín de Lellis, Miguel Gonzáles, Jorge Rossetto e Enrique Safford (Orgs). *Psicología y políticas públicas de salud*. Buenos Aires: Paidós. (PP.95-123) ,2006.

SANTOS, K. & BÓGUS, C. A percepção de educadores sobre a escola promotora de saúde: um estudo de caso. *Revista Brasileira de Crescimento & Desenvolvimento Humano*, 17(3), 123-133, 2007.

SOUZA, A. *Programas de escola promotora de saúde: estudo com profissionais*. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista. (Dissertação de Mestrado em Psicologia da Saúde), 2008.

TELLES, H. (2006). *Infância e saúde mental: teoria, clínica e recomendações para políticas públicas*. São Paulo: USP. (Dissertação de Mestrado em Saúde Pública).

VILELA, J.; LAMOUNIER, J.; DELLARETTI FILHO, M.; Barros Neto, J. & Horta, G.(2004). Transtornos alimentares em escolares. *Jornal de Pediatria*, 80(1), 49-54.