

Círculo de Promoção da Saúde na Escola (CIRPROSAE): estudos para produção de uma tecnologia social em uma comunidade escolar do Sul do Brasil

Circle of Health Promotion in Schools (CIRPROSAE): studies for the production of a social technology in a school community in the South of Brazil

IONÁ OUTO DE SOUZA WILBERSTAEDT¹; MÁRCIA GILMARA MARIAN VIEIRA²; YOLANDA FLORES E SILVA³

¹ Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho (2014/UNIVALI), Bióloga (UFMT/2003) e Enfermeira (UFMT/2011). Atua como docente na Escola Estadual de Educação Básica Joaquim Santiago em São José – SC. Contato: iona.outo@yahoo.com.br

² Doutora e Mestre em Química (UFSC/2008/1996). Docente e Pesquisadora no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Gestão do Trabalho (Mestrado Profissional) na UNIVALI. Contato: mmarian@univali.br

³ Doutora em Filosofia da Saúde (UFSC/1999) com Estágio Sênior Pós-Doutoral em Turismo (ênfase em Economia Solidária e Redes/Parcerias Comunitárias) pela UAlg (2013) como bolsista da CAPES. Mestre em Antropologia Social (UFSC/1991). Atua como Docente e Pesquisadora nos Programas de Pós-Graduação *Stricto sensu* em Saúde e Gestão do Trabalho (Mestrado Profissional) e em Turismo e Hotelaria (Doutorado e Mestrado) na UNIVALI. Contato: yolanda@univali.br

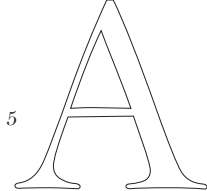
RESUMO: Este artigo descreve as discussões em uma escola estadual do sul do Brasil acerca da promoção da saúde de professores, alunos e comunidade. Os debates fizeram parte de uma das etapas de pesquisa realizada em 2013 sobre “Promoção e Educação da Saúde em Âmbito Escolar” de natureza exploratório-descritiva com abordagem qualitativa. A pesquisa em questão teve como um dos objetivos de fechamento propor a elaboração de um instrumento metodológico que pudesse trabalhar com a promoção da saúde na escola. O universo da investigação foi uma escola de ensino fundamental com 40 docentes, mas a discussão final geradora de uma tecnologia social que pudesse ser o instrumento de promoção da saúde na escola contou com apenas seis (06) docentes. A coleta de dados foi realizada por meio da técnica de grupo focal e entrevista semiestruturada e os dados foram submetidos à análise interpretativa dialogada entre pesquisadores e informantes. Ao final, os resultados sugerem que as ações em saúde no contexto escolar podem partir da experiência pessoal, familiar e comunitária dos docentes, considerando o saber – fazer de cada um deles associado ao saber – fazer acadêmico. Para tanto, entendeu-se que uma releitura do Círculo da Cultura de Freire adaptada às questões de saúde e às problemáticas direcionadas aos discentes, aos familiares e à comunidade pode gerar a médio e longo prazo uma tecnologia social adotada pelos docentes para a promoção da saúde escolar. A denominação “Círculo de Promoção da Saúde na Escola” (CIRPROSAE) sugere a participação de toda a comunidade acadêmica em um diálogo que permita a Promoção da Saúde segundo as premissas de Freire: autonomia, não opressão e esperança para uma vida de qualidade.

Palavras-Chave: Educação em Saúde. Promoção da Saúde. Escola.

Abstract: This article describes the discussions in a state school in southern Brazil on the health promotion of teachers, students and the community. The discussions were part of one of the stages of a study conducted in 2013 on “Promotion and Health Education in Schools” which used exploratory-descriptive and qualitative approaches. One of the objectives of the research was to propose the development of a

methodological tool that could be used for health promotion in schools. The research universe consisted of an elementary school with 40 teachers, but the final discussion to generate a social technology that could be used as a tool instrument to promote health in the school was attended by only six teachers. Data were collected through a focus group and semi-structured interviews, and the data were submitted to interpretative analysis, through dialogue between the researchers and the informants. The results of the analysis suggest that public health efforts in the school context may come from the personal experience (personal, family and community) of the teachers, considering the know-how of each one, associated with their academic knowledge. For both, it was understood that a rereading of Freire's Circle of Culture, adapted to health issues and problems focused on students, families and the community, can generate, in the medium and long terms, a social technology adopted by teachers for health promotion in schools. The term "Circle of Health Promotion in Schools" (CIRPROSAE) suggests the participation of the entire academic community, in a dialogue for Health Promotion, based on the premises of Freire: autonomy, non-oppression, and hope for a better quality life.

Keywords: Health Education. Health Promotion. School.



INTRODUÇÃO

Este trabalho foi desenvolvido a partir de uma pesquisa realizada no contexto escolar em parceria com docentes do ensino fundamental. Este artigo traz um conjunto de sugestões para se trabalhar coletivamente as experiências das pessoas, na formalização de um instrumento de tecnologia social voltado à Promoção da Saúde. A ideia é que se construa um instrumento voltado para a emancipação dos atores envolvidos, valorizando e centralizando os saberes e os fazeres dos mesmos, associando este conhecimento aos saberes e aos fazeres acadêmicos. Esse tipo de produção social, que a partir deste momento será chamado de tecnologia social, busca soluções coletivas de modo a produzir autonomia entre os beneficiados (RODRIGUES; BARBIERI, 2008).

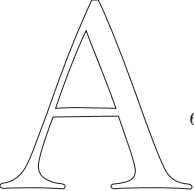
Parte-se do princípio de que as ações de Promoção da Saúde emergem de um conceito ampliado de Educação em Saúde, em que todos participam da construção dos temas e meios a serem trabalhados no contexto escolar. O espaço da escola é muito propício para se trabalhar Promoção da Saúde, pois apresenta um contexto vasto de experiências e agrega um conjunto de pessoas com formações e estilo de vida diferenciada, mas com propósitos semelhantes, que é a busca de uma vida de qualidade.

Mais do que um espaço de construção e veiculação de conhecimentos e práticas que se relacionam com os modos como cada cultura entende o viver saudável, a Educação em Saúde constitui-se como uma vertente de produção de identidades sociais (MEYER, 2006). Isso pode contribuir para a agregação de valores e o fortalecimento das práticas do cotidiano escolar no que diz respeito à Educação em Saúde, numa proposta de educação mais contextualizada, capaz de confrontar e ao mesmo tempo mediar os saberes e os fazeres das pessoas com os conteúdos acadêmicos.

Pensar, portanto, na construção de uma tecnologia social que possa auxiliar no processo de Educação tendo em vista a Promoção da Saúde da comunidade escolar é algo importante, que visa buscar respostas para os problemas vivenciados pela comunidade acadêmica, que interferem direta ou indiretamente na vida das pessoas, levando ao desequilíbrio da saúde. Isso pode contribuir para a agregação de valores saudáveis e o fortalecimento de práticas do cotidiano escolar mais contextualizadas, capazes de confrontar o cotidiano das pessoas às informações teóricas numa forma de apropriação do conhecimento pela experiência do ‘saber’ – ‘fazer’ partilhado. Esse modelo de ‘Educação em Saúde’ somente é possível quando se trabalha na perspectiva da ‘Promoção’ e não da ‘Prevenção’ em Saúde e visa buscar respostas para os problemas vivenciados pela comunidade acadêmica, os quais interferem direta ou indiretamente na vida das pessoas e que podem desequilibrar a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida das mesmas.

Mas o que é uma tecnologia social? O que pode esta ferramenta fazer no contexto escolar no que se refere ao processo saúde e doença? Para os técnicos do Instituto de Tecnologia Social (ITS, 2004, p. 130), esta é “um conjunto de técnicas, metodologias transformadoras, desenvolvidas e/ou aplicadas na interação com a população e apropriadas por ela, representando soluções a problemas, levando a inclusão social e melhoria das condições de vida”.

Para Horta (2006) a tecnologia social pode contribuir para a definição de práticas de intervenção social notáveis. O êxito desta ferramenta se revela pela melhoria das condições de vida da população, quando aplicada em estreita relação com as realidades locais em um processo que envolve a participação ativa das pessoas envolvidas. Neste formato de ação, as pessoas trabalham de forma coletiva, tendo como ponto de partida as pessoas interessadas na solução dos problemas de sua comunidade.



Para que isso seja possível, faz-se necessário ampliar as possibilidades de trocas e debates teórico-reflexivos acerca dos problemas enfrentados. No que se refere à saúde, uma boa tecnologia social pode ser um instrumento elaborado para auxiliar na discussão que levem a novas abordagens sobre as questões que são vistas como problemas ou dúvidas entre a população. Somente desta forma é possível concretizar ideias e práticas inovadoras/transformadoras, por meio de uma abordagem problematizadora que possibilite abrir novos caminhos para a produção de soluções (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2012). Considerando todo este contexto é que a discussão sobre a possibilidade de se criar uma tecnologia social voltada à promoção da saúde em uma escola de ensino levou a este artigo, fruto de uma pesquisa geradora de uma dissertação de mestrado que, após a sua defesa, mostrou às autoras que o trabalho iniciado naquela escola não se encerrava com a pesquisa.

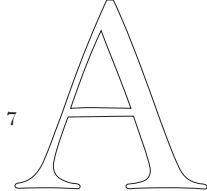
O PERCURSO METODOLÓGICO DO CIRPROSAE

Este artigo tem origem em pesquisa realizada no Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho, cujo título é “Saúde e Qualidade de Vida: concepções do corpo docente de uma escola pública estadual de ensino fundamental da capital catarinense”, desenvolvida na Universidade do Vale de Itajaí (UNIVALI) no período compreendido de 2012 - 2014. O percurso metodológico adotado para a realização da pesquisa foi qualitativo de natureza humano social com abordagem exploratória descritiva. O campo de estudo foi uma escola estadual de ensino fundamental de Santa Catarina, local em que a pesquisadora (na época mestranda) atua como docente na área de Ciências.

Para a pesquisa da dissertação, os dados coletados compreenderam um universo bastante amplo e diversificado de professores. Entretanto, para a discussão mais específica das questões relacionadas à Promoção da Saúde, apenas seis (06) docentes do ensino fundamental se enquadraram nos critérios estabelecidos e aceitos pela direção da escola para formarem um grupo que discutiria a elaboração de uma ferramenta que pudesse auxiliar em uma proposta de ação voltada para a saúde da comunidade escolar. Os critérios de seleção dos professores foram: tempo superior a cinco (05) anos de atuação profissional; realização de atividades de Educação em Saúde; possuir um vínculo com a escola como professores efetivos ou contratados.

As discussões foram mediadas pela mestranda, que utilizou a técnica de grupo focal com uso do “Círculo de Cultura de Freire” (FREIRE, 1987) associada a entrevistas. A realização do grupo focal foi permeada de debates temáticos, em que os docentes participantes discutiam questões relativas aos fenômenos do viver com saúde, doença, bem-estar e qualidade de vida. Também buscaram discutir os conceitos sobre educação e promoção da saúde, na tentativa de evitar confundir estas estratégias com a ‘prevenção’, algo que já existe nas escolas, trazendo poucos resultados quanto à participação efetiva das pessoas na busca por soluções dos problemas de saúde.

O que se discutiu de forma coletiva no grupo focal e o que foi resultante das entrevistas, das reuniões formais e informais que aconteceram durante os espaços de folga, a hora do lanche ou o retorno para casa nos pontos de ônibus ou nas caronas nos carros dos colegas, faz parte dos resultados. Estes dados foram submetidos a uma categorização temática e a uma análise interpretativa, segundo Geertz (1997). Este antropólogo valoriza as falas e as situa como se estas fossem tramas ou redes que se inter-relacionam por meio dos gestos, das falas, dos símbolos e das relações entre elas. Primeiramente, foram transcritas as falas coletivas e individuais, depois colocadas em categorias temáticas, reunindo as ideias centrais que posteriormente foram



interpretadas à luz do saber – fazer dos informantes, dos pesquisadores envolvidos e, finalmente, dos autores que estudam a promoção da saúde escolar nas Ciências Humanas e Ciências da Saúde.

O documento final apresenta as proposições dos docentes e das propostas de trabalho para elaboração de um programa de Promoção da Saúde Escolar resultante da formação de redes de cuidado formais e informais da comunidade em que está inserida a escola. Os resultados obtidos foram refletidos à luz dos ensinamentos de Paulo Freire (2011, 2003, 2000, 1987) e de estudos relacionados à Sociologia da Educação.

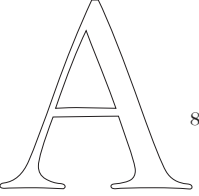
A proposta que fundamenta esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UNIVALI, protocolo 22127013.6.0000.0120, aprovada segundo parecer 446.060 em 25/10/2013. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após serem informados sobre as etapas da pesquisa e dos objetivos referentes aos resultados esperados. Os informantes têm respeitado seu anonimato, sendo identificados como PP (Professor Participante), seguido dos algoritmos 1, 2, 3, 4, 5 e 6 e pela sigla ‘GF’, quando participantes do Grupo focal; e ‘EI’, quando participantes da entrevista individual.

CONTEXTO TEÓRICO DO CIRPROSAE

As instituições de Saúde e Educação têm a responsabilidade de trabalhar com Educação em Saúde desde o ensino fundamental numa perspectiva de promoção da saúde. Porém as iniciativas existentes, em sua maioria, promovem algumas ações preventivas em parceria com as Unidades Básicas de Saúde e os Centros de Saúde, que estão localizados no mesmo território das escolas. Poucas são as lideranças representativas de profissionais da saúde e da educação que estão encarregados de desenvolver ações em saúde voltadas à promoção da saúde escolar. Na prática, o que se nota é uma mera reprodução de conteúdos entre esses profissionais que desenvolvem suas ações baseadas num contexto multiprofissional, sem relação entre as diversas áreas de conhecimento e sem a participação efetiva da comunidade escolar num modo de transmissão de conhecimento, de forma verticalizada, apoiada no modelo biologicista (OLIVEIRA, 2005).

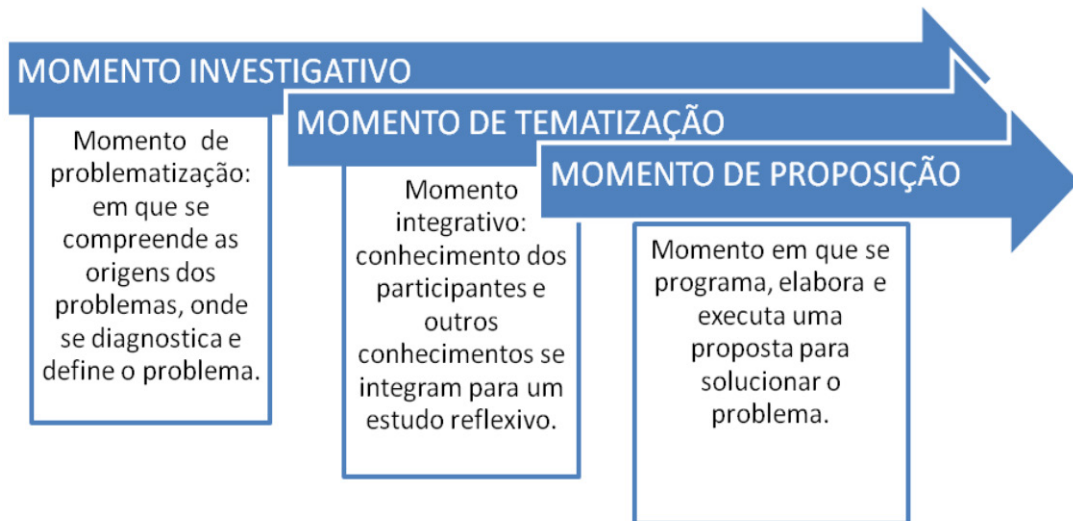
Para que se tenha de forma concreta ações de promoção da saúde, faz-se necessário um trabalho realizado de forma conjunta com profissionais da educação, da saúde e todo um grupo de pessoas (alunos, funcionários, famílias), permeando o princípio da equidade na criação de ambientes promotores de saúde (SÍCOLE, NASCIMENTO, 2003). Segundo os autores, para a criação destes ambientes de suporte para a saúde deve haver o reconhecimento dessa interdependência entre as pessoas na ação pública. Esta forma de prática condiz com o que Freire (2003) coloca sobre o momento que as massas populares tornam visíveis à realidade objetiva e desafiadora sobre a qual devem manifestar sua ação transformadora de forma crítica numa perspectiva de cointenção das ações realizadas, sendo atores no ato, recriando criticamente a realidade. Quando alcançam esse saber - fazer da realidade por meio da reflexão e da ação em comum, acabam se descobrindo como refazedores contínuos e permanentes de novas soluções aos seus problemas.

Para o educador, esta relação dialógica leva à liberdade. Ou seja, uma educação problematizadora que parte de questionamentos diretivos, leva à provocação para depois sugerir a construção de algo novo. Neste modelo de aprendizado, é valorizada a cultura do educando como pressuposto fundamental numa proposta de dialogicidade para o conhecimento num processo de entendimento do mundo em sua percepção de sujeito histórico. O educador e o educando são, dessa forma, sujeitos do processo de construção do conhecimento.



A noção de educação libertadora de Freire (1987) leva à transformação das pessoas e da sociedade no mundo com o mundo e para o mundo. Neste sentido, o ‘Círculo de Cultura’ possibilita, por meio de debates e reflexões, o diálogo acerca dos problemas e a forma de enfrentá-los a partir da leitura de mundo das pessoas participantes deste processo. Este momento traduz-se em um olhar crítico acerca da realidade, despertando o interesse das pessoas envolvidas em comprometer-se com as mudanças para transformação dessa realidade. Esta é uma dinâmica que não se inicia no ‘Círculo’ e nem se encerra nele, uma vez que a prática do ensino exige pesquisa, respeito aos muitos saberes das pessoas, criticidade, aceitação do novo, reconhecimento dos riscos, das exigências e da necessidade de posturas éticas e solidárias em todo o processo. Do ponto de vista pedagógico, a dinâmica do ‘Círculo de Cultura’ segue teoricamente as seguintes etapas, segundo Wittmann *et al.* (2006, p. 40):

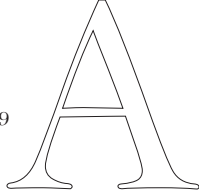
Figura 01 – Círculo de Cultura de Freire



Fonte: Wittmann *et al.* (2006, p. 40).

A viabilização do diálogo, por meio do Círculo de Cultura, através de questionamentos provocadores do coordenador/pesquisador sobre o objeto de estudo e a representação da realidade permitiu trazer respostas significativas aos participantes, considerando o contexto histórico social. Com relação à organização de uma proposta de Promoção da Saúde Escolar, o Círculo de Cultura propiciou meios para uma discussão que se iniciou nas concepções de saúde e doença da comunidade escolar até a indagação acerca das políticas públicas que podem ser conquistadas para que as escolas possam se inserir de forma completa nos debates sobre as novas práticas da promoção da saúde.

Quando a discussão chegou neste patamar, o grupo começou a discutir como seria possível criar um instrumento (ou vários) que pudesse auxiliar na organização de práticas ativas de promoção da saúde. A sugestão de que este tipo de instrumento se denomina de ‘tecnologia social’ foi uma novidade que gerou conversas e discussões sobre o que se achava ser este ‘instrumento’ ou esta ‘tecnologia’. Foi lembrado aos mesmos que autores como Bava (2004, p. 216) enfatizam ser a tecnologia social importante na implementação de soluções para determinados problemas de saúde cujas ações respeitam o saber – fazer das pessoas,



possibilitando o empoderamento nas decisões relativas aos itinerários terapêuticos que desejam assumir para o cuidado de si e de suas famílias.

Lembrou-se ao grupo que o que se considera como ‘tecnologia social’ nasceu em novo campo da Educação, que é o da Educação não formal, que aborda processos educativos na sociedade civil, chamado terceiro setor da sociedade. Este terceiro setor propõe ações coletivas que envolvem várias organizações, numa rede de parcerias capazes de incentivar a construção de práticas conjuntas voltadas à saúde das comunidades, configuradas de acordo com a realidade social vivenciada pelas pessoas envolvidas (GOHN, 2001).

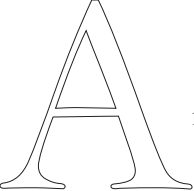
Apesar da educação não formal permear a discussão acerca dos processos educativos voltados para a criação de um programa de promoção da saúde escolar, os envolvidos neste debate sentiram que, para legitimar todo este processo, se faz necessário sistematizar todas as ações que envolvem este percurso de construção de uma ‘tecnologia social’. Para tanto, foi importante mostrar que o conhecimento das práticas populares deve ser incorporado ao conhecimento científico de forma operacional pelas pessoas comprometidas no processo. Contudo, embora as ‘tecnologias sociais’ sejam vistas como possibilidades de soluções que levem ao desenvolvimento humano e ao territorial de forma sustentável, ainda existem muitas dificuldades em aceitar um conjunto de técnicas e procedimentos sociais de conhecimentos articulados como algo viável para a geração de soluções das comunidades. Esta realidade é um fato em vários outros grupos cuja discussão já ocorreu e não se restringe ao grupo trabalhado (ITS, 2007).

Na perspectiva de uma construção dialógica de uma tecnologia que promova a saúde escolar considerando a perspectiva do saber – fazer de todos os envolvidos, há de se pensar que as pessoas ali representadas vivem como um ser humano multidimensional, complexo, espiritual em um corpo-criante. Para Dittrich (2010), um corpo-criante é um todo vivo constituindo-se por dimensões inter-relacionais que determinam a maneira do ser humano sentir-pensar e agir, a saber, as dimensões biopsicoespiritual, sociocultural e ecológica. Essa forma de pensar, sentir e agir é dinâmica por si, fora de si e para si, o que por si só vai ao encontro do ser humano pensado por Freire em seus estudos (2011).

AS DISCUSSÕES SOBRE O CIRPROSAE

A Educação em Saúde numa perspectiva de promoção da saúde requer uma cointeração entre os membros da comunidade acadêmica de forma que não haja simplesmente discussões sobre assuntos pertinentes à saúde, mas diálogos abertos que resultem em práticas que sejam capazes de transformar a realidade socialmente vivida. Porém, nas discussões há prevalência do ponto de vista de cada pessoa, do seu modo de ver a vida, das suas crenças. Isto significa que muitas pessoas tentam, ao longo de uma discussão coletiva, convencer de forma positiva sobre o seu ponto de vista, como demonstra a citação a seguir:

A discussão implica a quebra de significado. Esta quebra acontece, por exemplo, no processo de imposição de ponto de vista (ou interpretações), através da manipulação velada ou desvelada, através da consciente ou inconsciente autoafirmação do eu psicológico. Na maioria das vezes uma discussão é desenvolvida entre duas ou mais pessoas, que adotam pontos de vistas definitivos e desejam convencer-se mutuamente ou comparar seus pontos de vista com a intenção de impor e fazer prevalecer uma opinião particular. (SOARES, 2007, p. 401).



Considerando a perspectiva do Círculo de Cultura, o ideal seria um diálogo em que não há prevaletimento do ponto de vista individual com a pessoa que apresenta sua opinião, evitando realizar uma defesa ou imposição de uma opinião, mas aceitando ser a sua forma de pensar mais uma interpretação diante de tantas outras possíveis. No diálogo prevalece o ato de escutar que é diferente de ouvir, pois o escutar promove a sensação de descoberta, efetivando-se num ato sensitivo. O ato de falar com as pessoas e não falar para elas, envolve uma ‘percepção ampliada do outro’, envolve também saber posicionar-se e refletir.

Nos debates realizados, as falas apontam um caminho que sugere o respeito pelo saber – fazer do outro e a responsabilidade pela vida de cada um em todas as suas dimensões profissionais e pessoais: professores, mães, pais, filhos, cidadãos, ou seja, o respeito à diversidade de cada um e aos múltiplos papéis que desempenham na sociedade:

“Nessa proposta de trabalho, nessa discussão, ninguém deve achar que sabe mais que os outros, pois se não fica na mesma, melhor deixar do jeito que está. Nosso trabalho não deve ser somente em conjunto, cada um deve se responsabilizar pela vida, pelo outro. Interessar-se de verdade” (PP2-GF).

“A gente tem que pensar que nós somos mais que profissionais, por trás tem uma pessoa que ama, que sente, que percebe as coisas de várias maneiras e isso interfere nas nossas atitudes” (PP6-EI).

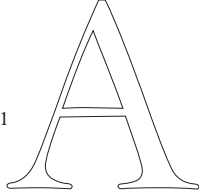
Segundo Sampaio (2010), em nossas sociedades globalizadas, existe uma tendência a não ver a pessoa na sua condição de ser humano, com todas as sensações, desejos, sonhos e ideais. Valorizam-se em demasia as questões materiais, a tecnologia e a ciência, diminuindo desta forma a importância das pessoas e das suas subjetividades.

No grupo, percebeu-se o imperativo de valorização dos docentes do ponto de vista profissional, mas sem excluir a condição humana de todos com suas necessidades e sonhos. Neste ponto, a discussão sobre ‘promoção da saúde escolar’ começou com um pensamento reflexivo sobre o atual sistema educacional que exige uma atuação interdisciplinar, aberta e coletiva para a prática profissional, entretanto, sem uma percepção da importância de iniciar este trabalho, considerando as necessidades humanas de todos os envolvidos no contexto de vida de cada um. Ou seja, uma prática interdisciplinar profissional não pode acontecer dissociada da vida dos envolvidos, faz-se necessário aceitar as alteridades e/ou as diferenças das pessoas e aprender com estas.

Uma educação que busque a promoção da saúde das pessoas no ambiente da escola deve no mínimo acontecer segundo as premissas de Freire (1979), quando se refere à ideia de práticas libertadoras. Uma proposta inter e/ou transdisciplinar permite um olhar de si mesmo no outro, indo além do que se espera dos indivíduos, uma educação que começa a partir do nascimento e se estende durante toda a vida, como forma de testemunho de nossa presença no mundo e de nossa experiência advinda do saber - fazer de todos. Uma forma de potencialidade do ser (NICOLESCU, 2005).

Durante as discussões, os docentes consideram que esta ‘potencialidade do ser’ surge quando se partilha angústias, fraquezas, alegrias e vitórias. Para eles, quando se experimenta compartilhar tensões com o outro, está-se buscando saber dele o que o aflige para buscar uma alternativa coletiva, a fim de enfrentar ou solucionar aquele problema.

Para criar um meio de diálogo entre a comunidade acadêmica, profissionais da área da saúde e da educação, organizações não governamentais, instituições religiosas, entre outras,



os docentes pensaram em adaptar o 'Círculo de Cultura' com o propósito de criar espaços de discussão sobre o processo saúde e doença. Na opinião deles, este instrumento pode se tornar parte integrante do Projeto Político Pedagógico da Escola, uma tecnologia social de Promoção da Saúde Escolar com os seguintes momentos de encontro:

Figura 02: Círculo de Promoção da Saúde na Escola

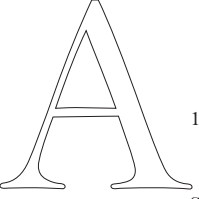


Fonte: Adaptado de Wittmann et al. (2006, p. 40).

Momento 1 - Oportunizar e Mobilizar: inicia-se com um convite à comunidade escolar da região composta por docentes, alunos, área administrativa escolar, profissionais da higienização, da segurança e pais e/ou responsáveis pelos alunos, profissionais da saúde e da educação, representantes de instituições religiosas, organizações não governamentais, entre outras entidades que julgar necessário, para que este grupo de pessoas aceite participar da organização de uma proposta de Educação em Saúde na escola, tendo por meta a Promoção da Saúde por meio de ações transformadoras e coletivas. A representação mínima dos participantes será de seis pessoas e a máxima de quinze para que seja representativo e possibilite a participação de todos.

Momento 2 - Problematizar e Diagnosticar: compreende um momento em que as pessoas envolvidas já se encontram integradas ao grupo formado e mediadas por um representante da comunidade acadêmica eleito pelo grupo, que assume o papel de moderador da discussão/reflexão coletiva em que serão tratados os assuntos relacionados a qualidade de vida humana no contexto escolar, levantando problemas de ordem biopsicossocial e espiritual que afligem as pessoas dessa comunidade e suas expectativas para solucionar os problemas;

Momento 3 - Tematizar e Planejar: momento em que se consegue refletir sobre os problemas após o diagnóstico situacional, o grupo interage no pensar, no refletir, no pesquisar, no



sentir e no agir no sentido de planejar ações de Educação em Saúde com maior governabilidade e que atendam às necessidades dessa comunidade escolar. Serão registradas em ata as ações acordadas no coletivo, bem como o tempo determinado para sua execução e a viabilização do processo;

Momento 4 - Aplicar e Avaliar: consiste propriamente na prática das ações preestabelecidas pelo grupo, por meio da implementação das propostas coletivas no âmbito escolar e demais espaços de convívio acadêmico para melhoria da qualidade de vida das pessoas e da promoção da saúde. A avaliação acontecerá de duas formas: continua quando executadas as ações de Educação em Saúde e sistemática quando avaliadas no coletivo por meio da formação dos grupos, antecedendo e constituindo o momento de problematização.

Ficou acordado entre os docentes que o CIRPROSAE atenderá às necessidades que se relacionem à Educação em Saúde da unidade escolar, sendo parte integrante do Projeto Político Pedagógico (PPP) da escola desde o ano letivo de 2014 e que se realizará duas vezes ao ano, a cada início de semestre. O mesmo servirá de suporte para todas as ações de 'Promoção da Saúde Escolar' e poderá ser formado por todos os representantes da comunidade acadêmica, não acadêmica (sociedade civil) e demais entidades que se relacionem direta ou indiretamente com os escolares. Poderão participar organizações não governamentais, representantes de instituições religiosas, de associações locais e demais representações da sociedade civil.

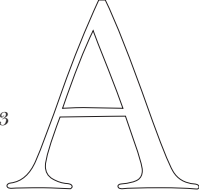
CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância de se entender saúde por meio da compreensão do processo histórico e cultural no qual as pessoas estão inseridas permite a condução das mudanças necessárias na direção do bem-estar e da qualidade de vida. Numa perspectiva de promoção da saúde no contexto escolar, o CIRPROSAE emerge como um instrumento que a médio e longo prazo poderá auxiliar na construção de uma ou várias tecnologias sociais que auxiliem no empoderamento das pessoas que compõem o universo de uma escola.

O CIRPROSAE, ainda em construção, apresenta-se neste primeiro momento como uma proposta que oportuniza as pessoas a participarem da busca da superação dos problemas atuais relacionados à saúde. Também se revela como um meio de organizar as práticas de Educação em Saúde que condigam com a realidade local de forma a valorizar os saberes e os fazeres das pessoas envolvidas.

Embora nestas primeiras discussões os temas de relevância em saúde escolhidos pela própria comunidade acadêmica ainda sejam vistos através de uma lente predominantemente preventiva, percebeu-se ao longo dos debates que uma semente de 'promoção' foi plantada no grupo. Não se deixou de buscar soluções aos problemas do cotidiano que enfocam a doença, mas, por meio do diálogo, outras possibilidades temáticas mostraram que a promoção da saúde escolar tem uma relação direta com o lazer, a criação de praças e os espaços de recreação, as bibliotecas e os espaços para arte em geral.

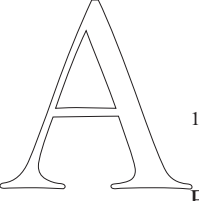
Sendo assim, essa experiência reflexiva e dialógica permitiu a possibilidade de uma reflexão sobre o conhecimento de si mesmo e dos outros, uma ressignificação da própria existência, do modo de vida e das relações com a escola, com o bairro, a cidade e o ambiente natural e edificado que compõe o contexto escolar. Também ficou claro que as experiências do cotidiano, somadas ao conhecimento científico, podem contribuir para o crescimento do saber - fazer e possibilitar



mudanças nos paradigmas atuais com transformações imprescindíveis no processo de viver, compreendendo uma parte importante do processo ensino-aprendizagem e uma forma de garantir a valorização das relações sociais, do cuidado de si e do compromisso com a promoção da saúde, almejando uma vivência mais saudável para todas as pessoas, famílias e comunidade.

REFERÊNCIAS

- BAVA, S. C. Tecnologias sociais e políticas públicas. In: PAULO, A. de (Org.). **Tecnologias Sociais: uma estratégia para o desenvolvimento**. Rio de Janeiro: Fundação Banco do Brasil, 2004. p. 103-116.
- COLOMÉ, J. S.; OLIVEIRA, D. L. L. C. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. **Texto Contexto - Enferm.** Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 177-184, Jan-Mar. 2012.
- DITTRICH, M. G. La Criatividad desde la Teoría del Cuerpo-Criante. In: TORRE, S.; MAURA, M. A. P. (Orgs.). **Creatividad e innovación, enseñar e investigar con otra consciencia**. Madrid: Editorial Universitas, 2010.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- _____. **Pedagogia da Autonomia**. São Paulo: Paz e Terra, 2000.
- _____. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003.
- _____. **Pedagogia da Esperança**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.
- GEERTZ, C. **O saber local: Novos ensaios em antropologia interpretativa**. Petrópolis: Vozes, 1997.
- GOHN, M.G. **Educação não formal e cultura política**. São Paulo: Cortez, 2001.
- ITS (Instituto de Tecnologia Social). Reflexões sobre a construção do conceito de tecnologia social. In: DE PAULO, A. et al. **Tecnologia social: uma estratégia para o desenvolvimento**. Rio de Janeiro: Fundação Banco do Brasil, 2004. Disponível em: <http://www.sbrasil.org.br/sites/itsbrasil.w20.com.br/files>. Acesso em: 30 de junho de 2014.
- ITS (Instituto de Tecnologia Social). **Conhecimento e cidadania: tecnologia social e desenvolvimento local**. São Paulo: ITS, 2007. Disponível em: <http://itsbrasil.org.br>. Acesso em: 30 de junho de 2014.
- HORTA, C. R. Tecnologia social: um conceito em Construção. **Revista da Universidade Federal de Minas Gerais**. a. 5, n. 10, out. 2006. Disponível em: <https://www.ufmg.br/diversa/10/artigo6.html>. Acesso em: 28 de junho de 2014.
- MEYER, D. E. “Você aprende. A gente ensina?”: interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. **Cad. Saúde Pública**, v. 22, n.6, p. 1335-1342, jun. 2006.
- NICOLESCU, B. **O manifesto da transdisciplinaridade**. São Paulo: Triom, 2005.
- OLIVEIRA, D. L. de. A ‘nova’ ‘saúde pública’ e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. **Rev Latino-am Enfermagem**. São Paulo, v. 13, n. 2, p. 423 – 431, 2005.
- RODRIGUES, I.; BARBIERI, J. C. A emergência da tecnologia social: revisitando o movimento da tecnologia apropriada como estratégia de desenvolvimento sustentável. **Rev. Adm. Pública**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 6, p. 1069 -1094, nov./dez. 2008.
- SAMPAIO, D. M. **Educação e a reconexão do ser: um caminho para a transformação humana e planetária**.



14 - RBTS - v.1, n.2, 2014

Petrópolis: Vozes, 2010.

SÍCOLE, J. L., NASCIMENTO, P. R. Promoção da Saúde: concepções, princípios e operacionalização. Interface – **Comunicação, Saúde & Educação**, São Paulo, v. 7, n.12, p. 101-22, fev. 2003.

SOARES, N.S. **Educação transdisciplinar e arte de aprender**. Salvador: Edufba, 2007.

WITTMANN, L. C. et al. **Conselho escolar como espaço de formação humana**: círculo de cultura e qualidade da educação. Brasília: MEC, 2006.