



Eixo Temático: 9 - Educação contemporânea: gestão e políticas públicas

**PRÁTICAS CORPORAIS E ATIVIDADE FÍSICA: INTERLOCUÇÕES DO
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA
SAÚDE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Ana Claudia Soares¹

Simone Zientarski Fontana²

Jaiane de Melo Vilanova Colodel³

Maristela Borin Busnello⁴

Introdução

As políticas públicas que incluem e conjugam saúde e educação, representam uma parte essencial da formação da cidadania e da melhora na qualidade de vida e saúde da população (BYDLOWSKI; LEFÈVRE; PEREIRA, 2011). A relação direta entre esses dois campos não representa uma discussão nova, porém faz a abertura de um diálogo em que os bons níveis de educação encontram-se diretamente relacionados a uma população mais saudável, que em decorrência disso apresentam mais possibilidades de construir conhecimentos da educação formal e informal (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014).

Ao estabelecer este vínculo entre educação e saúde, estamos dialogando com as ideias referentes à escola promotora de saúde que se caracteriza como um espaço que procura propiciar um estilo de vida, aprendizagens e trabalhos que contribuam para o desenvolvimento da saúde dos alunos (VIANA; MAIA; MORGAN, 2017). Preocupando-se não só com a

¹ Aluna do Curso de Mestrado em Educação nas Ciências na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Bolsista CAPES/TAXA-PROSUC. E-mail: ana.cs@sou.unijui.edu.br.

² Aluna do Curso de Mestrado em Educação nas Ciências na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). E-mail: simone.zientarski@sou.unijui.edu.br.

³ Aluna do Curso de Mestrado em Educação nas Ciências na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). E-mail: jai.vilanova@gmail.com.

⁴ Professora Doutora Colaboradora no Programa de Pós Graduação em Educação nas Ciências (UNIJUÍ). E-mail: marisb@unijui.edu.br.



maneira com que se estabelece essa importante relação de aprendizagem e produção de conhecimento, mas sim de como incorporam essas questões com e no meio em que vivem.

Diferentes experiências de educação em saúde e práticas de promoção da saúde têm sido desenvolvidas nas escolas e contribuíram para que fosse instituído pelos Ministérios da Saúde e Educação no Brasil, o Programa Saúde na Escola – PSE. Em sua proposta, o PSE foi criado para promover a saúde dos educandos e integrar e fortalecer ações entre o setor saúde e a educação.

As práticas educativas desenvolvidas por ele devem buscar incorporar os preceitos de saúde com base em elementos culturais que estão presente no território compartilhado pela escola e a unidade básica de saúde, promovendo a saúde por meio da valorização da cultura local e dinamizando diálogos possíveis entre saúde e educação (BRASIL, 2015). Dentro do conjunto de ações estabelecidas pelo programa, encontra-se a temática das práticas corporais e atividade física (PC e AF) que contribuem entre outras coisas, na educação das pessoas de forma reflexiva, Castiel, Guilam e Ferreira (2010) descrevem que as PC e AF são voltadas para ações integradoras e descentralizadas que contam com ampla participação social para melhorar as condições vida da população.

Considerando a problemática apresentada acima, desenvolvemos neste estudo uma breve reflexão teórica acerca das PC e AF, como possibilidade de promoção da saúde e educação em saúde no Programa Saúde na Escola. Como estratégia metodológica foram selecionados na página eletrônica do Ministério da Saúde documentos e textos que discutem a proposta da Escola Promotora de Saúde, outros que abordam o tema da PC e AF, e os documentos orientadores do Programa Saúde na Escola, sendo traçadas algumas reflexões a partir destes.

Escolas promotoras de saúde: diálogos entre educação e saúde

A partir do diálogo e da construção coletiva e criativa do conhecimento, por meio da interlocução entre ciência e saberes populares, entende-se que a educação possa provocar movimentos de reflexão crítica, problematizadora, contestadora da realidade dentre as quais se fazem cada vez mais necessárias ao campo da saúde. Nas palavras de Demo,



o conhecimento possui potencialidade disruptiva, no sentido de que se constitui como habilidade de confronto perante limites e a realidade externa e interna. Abriga a capacidade de revolta, à medida que instiga a não aceitar as coisas como estão. Conhecer é, antes de tudo, saber não aceitar, saber questionar, não se submeter a limites e a fatos, não reconhece fronteiras intransponíveis (2003, p. 23).

Este tipo de educação precisa contemplar a complexidade e a multidimensionalidade do ser humano. Para isso, é fundamental a compreensão de que o sujeito não é apenas constituído de capacidades cognitivas, ou apenas físicas, ou então, emocionais, de forma fragmentada, uma vez que engloba todas estas e muitas outras dimensões simultaneamente. Esta visão de ser humano requer uma educação integral que atenda a todos, aos seus interesses, possibilidades e necessidades nas mais variadas áreas de seu desenvolvimento, em diálogo com os desafios sociais atuais, valorizando a diversidade cultural, social e econômica de cada sujeito (BRASIL, 2019).

A educação precisa estar voltada ao contexto dos sujeitos, ao mundo da vida, aos problemas que eles enfrentam cotidianamente, para que, assim, os conhecimentos possam ser significativos e passem a integrar o dia a dia dos educandos. Do contrário, se o conhecimento for tratado de forma fragmentada e descontextualizado, será memorizado momentaneamente, de forma mecânica, dificultando o estabelecimento de conexões e a construção efetiva de aprendizagens. Daí a importância de pensar um programa que engendra diferentes profissionais e conseqüentemente diferentes possibilidades de intervenções. Afinal, “a aprendizagem não se faz de conhecimentos fragmentados porque a vida humana em sociedade se realiza, e por isso se deve entender, em sua complexidade, pois é diferenciada e plural ao mesmo passo que unitária” (MARQUES, 2001, p. 30).

Estas constatações nos demonstram o quanto a interlocução entre educação e saúde está fundamentada. A saúde faz parte da integralidade, da complexidade e do cotidiano do sujeito. Por isso, o diálogo entre educação e saúde pode trazer importantes aspirações para o aprimoramento dos programas por eles criados, fazendo toda a diferença neste processo. A incorporação da temática da saúde no contexto escolar, por exemplo, foi marcada pelo processo de redemocratização da sociedade brasileira que, após 21 anos de ditadura militar, reescreve sua história com base em uma nova Constituição Federal, a qual inscreve a saúde como direito social, dinamizando sua integração em distintos campos de atuação (VIANA; MAIA;



MORGAN, 2017).

No Brasil a ampliação dessas experiências ocorreu também sob a contribuição da Organização Panamericana de Saúde (OPAS). Em 2007 o documento “Escolas Promotoras de Saúde: experiências do Brasil” menciona que as iniciativas fomentadas no país resultam da:

...disseminação da proposta das escolas como espaços de desenvolvimento de ações de promoção da saúde.; a Inclusão dos temas transversais – ética e cidadania, consumo e trabalho, multiculturalidade, meio ambiente, saúde e sexualidade no currículo das escolas, os pressupostos da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, de dezembro de 1996, reforçou e ampliou os deveres das instituições públicas com a Educação, basicamente com o ensino fundamental e por fim a produção de material didático-informativo para professores, alunos e comunidade escolar sobre temáticas de saúde (BRASIL, 2007. p. 7).

Assim, tendo os documentos orientadores como referência, os preceitos da promoção da saúde são: o conceito ampliado de saúde, e a discussão sobre a qualidade de vida e busca da solução de problemas com a participação e mobilização da sociedade. São movimentos têm contribuído para o fortalecimento das ações de promoção da saúde na escola a partir de uma discussão e reflexão sobre atividades no campo da saúde escolar, promovendo a valorização do princípio da autonomia e reforço do planejamento e poder local (BRASIL, 2007. p. 7). Neste movimento, a escola é estimulada a atuar enquanto mediadora das práticas de saúde, alinhando objetivos em comum com o setor saúde.

Além das diversas experiências regionais e locais existentes no Brasil, no final dos anos 2000 ocorre a implantação do Programa Saúde na Escola, cuja proposição visa fortalecer a articulação entre os campos de saúde e educação e visualizar como o tema das PC e AF se contempla neste programa.

Programa Saúde na Escola

O PSE foi instituído como programa pelo decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, o qual foi concebido com a proposta de reunir condições singulares para suprir a vulnerabilidade e demais instâncias que colocassem a vida dos educandos em risco, por intermédio do processo de ensino e aprendizagem. O seu surgimento justifica-se por “contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde” (BRASIL, 2018).



Interligado às questões que permeiam a lógica intersetorial de cuidado dos educandos, com base no território e com a responsabilidade compartilhada de sua trajetória de expansão em direção à universalização das adesões pelos municípios, o programa aspira tornar-se uma política de estado, integrado ao currículo. Materializado enquanto parceria entre escola e unidade básica de saúde, almeja tornar-se um espaço de convivência social e de estabelecimento de relações favoráveis à promoção da saúde (PS) (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018; CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014; FIGUEIREDO, MACHADO; ABREU, 2010).

Com base na normativa, a operacionalização do PSE deve ocorrer baseada em eixos de ações, que são agrupados em cinco componentes: I) avaliação clínica e psicossocial dos estudantes; II) ações de PS e prevenção de doenças e agravos; III) educação permanente e capacitação de profissionais da educação e da saúde e de jovens para o PSE; IV) monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes; e V) monitoramento e avaliação do PSE (BRASIL, 2007). Esses eixos devem estabelecer-se no diálogo entre os campos da educação e da saúde.

A aproximação entre a escola, os espaços e serviços de saúde é um caminho que nos remete a diferentes possibilidades, as quais por intermédio do PSE ampliam a oferta de ações e estreitam o distanciamento entre os campos. No entanto, ainda existem alguns estranhamentos neste processo, por parte dos profissionais uma visão bastante distorcida do papel, de que suas práticas estão interligadas para promover aprendizagens e conhecimentos aos educandos. Apontamos essa ideia visto que, tanto a escola se apresenta com o papel de produzir conhecimentos sobre a saúde, quanto as ações de saúde produzem conhecimento sobre a educação. Um processo que exige competências, as quais sustentem as aprendizagens que os alunos foram construindo ao longo da vida, os favorecendo no processo de autonomia e o empoderamento, promovendo indiretamente sua saúde (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018). A seguir, apresentamos as práticas corporais e atividade física como uma das alternativas de promover saúde aos educandos articulando um diálogo entre a unidade básica de saúde e a escola em busca da ampliação da atenção integral à saúde.

Práticas corporais e atividade física, os desenhos no PSE

As PC e AF foram inseridas nos serviços de saúde como alternativas de articulação, descrita pela política nacional de promoção da saúde. Enquanto eixo norteador das ações, elas



preconizam através de suas práticas a promoção da saúde dos sujeitos, nos espaços formais ou fora deles. Ponderamos inicialmente que as PC e AF são compreendidas como manifestações corporais de movimento provenientes das “produções culturais particulares. Elas apresentam-se de forma institucionalizada, organizada e sistemática, mas também de forma espontânea, desestruturada e esporádica” (GONZÁLEZ, 2015, p. 136).

A concepção com que as PC e AF são vislumbradas na escola, por vezes tem tratando as aulas de Educação Física (EF) ou ações do PSE, como simples espaço de propor práticas desportivas, lúdicas e jogos, sem buscar integrar-se ao processo de promoção da saúde e educação em saúde (VIANA; MAIA; MORGAN, 2017, p. 14; KNUTH; LOCH, 2014). No entanto, destacamos que essas práticas podem vir a fazer muito mais, como potencializar a promoção da saúde e educação no contexto do PSE, visto que são considerados importantes campos de saberes e práticas sociais as quais expressam necessidades de caráter coletivo, estreitando o distanciamento entre os campos da saúde e da educação, potencializando a construção de aprendizagens sobre si mesmo. (FRAGA; WACHS, 2007).

Ponderamos, no entanto a falta de diálogo e da mobilização entre esses dois campos, que representam a fragmentação imposta por essa concepção ainda muito limitada sobre o que, onde e qual é o papel de quem. Esse tipo de pensamento faz com que o tema da saúde não seja uma das prioridades trabalhadas dentro do contexto das PC e AF em nível escolar, a não ser eventualmente quando se torna pauta por questões específicas, caso contrário é vista como pertencente a outro campo, “o pessoal do posto vem”. O PSE é uma das várias possibilidades que a escola tem de contextualizar a partir do campo da EF a promoção da saúde e a educação em saúde. Emergir nesse contexto com ações pedagógicas, as quais visam estimular os alunos a refletir sobre seu corpo, a partir de uma perspectiva histórica e cultural é uma ampliação do saber-fazer na educação (VIANA; MAIA; MORGAN, 2017, p. 22).

Considerações Finais

De maneira geral destacamos duas importantes questões, a primeira é que a PC e AF ainda são pouco exploradas no contexto do PSE e as possibilidades levantadas por elas podem ser articuladas tanto pelas ações do programa quanto pelas ações das aulas de EF na escola. Em outras palavras destacamos que a contemplação dessas ações tem duas formas de interação em



um mesmo espaço.

A segunda questão dialoga sobre a falta de um planejamento conjunto entre a escola e as equipes da saúde. Dizemos isso, visto que muitas das ações de PC e AF parecem ser estruturadas de maneira individualizada, enquanto metas traçadas por uma equipe que nem mesmo vive a realidade da escola, ou então, visa contemplar suas fragilidades. O que se espera, é poder contar com a construção de um diálogo que visa a troca de informações, planejamento, avaliação e monitoramento, trazendo efetividades às ações, compartilhando importantes instâncias nos elos de saúde e educação.

Às PC e AF mobilizadas pelo PSE ficam o desafio de pensar a temática da saúde sob o olhar da educação, mobilizando em seus espaços de inserção, empoderamento e autonomia e com isso suprindo as dificuldades que surgirem. Atores de um importante movimento, as PC e AF se propõem a conjugar duas áreas essenciais para a vida dos educandos, responsáveis por boa parte da arguição de seus conhecimentos.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil** / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 304 p. – (Série Promoção da Saúde; n. 6).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico de adesão e desenvolvimento das ações do programa saúde na escola**. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília: MEC/Secretaria de Educação Básica, 2019.

BYDLOWSKI, C.R; LEFÈVRE, A.M.C; PEREIRA, I.M.T.B. Promoção da saúde e a formação cidadã: a percepção do professor sobre cidadania. **Ciênc. Saúde Colet**; 2011;16(3):1771-1780.

CASEMIRO, J.P; FONSECA, A.B. C; SECCO, F.V.M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciênc. Saúde Colet**. 2014; 19(3):829-840.

CASTIEL,L.D; GUILA,M .M.C.R, FERREIRA, M.S. **Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2010.

DEMO, P. **Pobreza da pobreza**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.



FIGUEIREDO, T.A.M; MACHADO, V.L.T; ABREU, M.M.S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciênc. Saúde Colet.** 2010; 15(2):397-402.

FRAGA, A. B; WACHS, F. Organizadores. **Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido.** 17ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GONZÁLEZ, F. J. Práticas corporais e o sistema único de saúde: desafios para a intervenção profissional. In: GOMES, I. M.; FRAGA, A.; CARVALHO, Y. M. (org.). **Práticas corporais no campo da saúde: uma política em formação.** Porto Alegre: Rede Unida, 2015.

KNUTH, A. G; LOCH, M. R. “Saúde é o que interessa o resto não tem pressa”! um ensaio sobre Educação Física e saúde na escola. **Bras Ativ Fís Saúde.** Pelotas/RS, v.19, n.4, p. 429-440, julho/2014.

LOPES, I.E; NOGUEIRA, J.A.D; ROCHA, D.G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e promoção da saúde: revisão integrativa. **Saúde Debate** 2018; 42:773-89.

MARQUES, M. O. Educação nas Ciências: os novos desafios. In: **Revista Educação nas Ciências.** Ijuí: Ed. Unijuí, 2001. v.1, n.1, jan./jun.

VIANA, F. A. N.; MAIA, U. M. C.; MORGAN, D. A. R. **Programa Saúde na Escola (PSE): O olhar sobre a participação da Educação Física escolar.** Redfoco, Natal, v. 4, n. 1, p.11-23, 2017.

Palavras-chave: Atividade física. Educação. Práticas Corporais. Programa Saúde na Escola. Saúde.