

## EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

MARIA JOÃO C. V. PINHEIRO \*

**E**stamos no Alentejo, em Beja, a casa é acolhedora e o assunto «ARTE E CIÊNCIA NA EDUCAÇÃO»

Convidaram-me a partilhar algumas reflexões sobre um meu entusiasmo, «EDUCAR PARA A SAÚDE». Sem me atrever a ser muito exaustiva, proponho-me dar algumas pinceladas nos princípios da Educação para a Saúde que justificaram a posterior abordagem, resumida, a um trabalho de avaliação no âmbito da educação para a Saúde que realizei durante os primeiros meses deste ano, em Ovar.

Discutir os princípios da Educação para a Saúde pressupõe que se reflecta previamente sobre o «COMO SE ESTÁ NA VIDA» discernimento indispensável quando se trata qualquer assunto que envolva o Homem na sua trajectória ecológica, ética e de pessoa relacional para a liberdade.

Proponho-me, neste primeiro tempo «opinar em voz alta» sobre duas atitudes possíveis, subjacentes e condicionantes do discurso do processo educativo enquanto veículo para a saúde.

Consideremos, então, as duas posições A e B que esquematizo como se segue:

### Posição A

- O mundo dividido em **BEM** e **MAL**, coisas **BOAS** e coisas **MÁS**.
- A saúde é **OBJECTIVO** da vida.
- O discurso educativo: ensinar comportamentos para preservar a saúde.

### Posição B

- Um mundo de **RECURSOS**, coisas **NEM BOAS NEM MÁS**.
- A saúde é **RECURSO** da vida.
- O discurso educativo: proporcionar meios para opção consciente.

### Considerando a posição A...

O mundo está dividido em **BEM** e **MAL**. A saúde é reconhecida como «coisa boa»

\* Centro de Saúde de Ovar

e susceptível de se perder. Parece legítimo planear acções que visem preservar esse bem incontestável.

O discurso educativo assenta, neste caso, na transmissão de informações e conselhos introduzidos muitas vezes por expressões do género: deve..., tem de..., evite..., não pode..., etc.

A legitimidade deste tipo de discurso deve-se, por um lado, à constatação de que muitos dos males que afectam o equilíbrio psico-biológico do Homem dependem, em grande medida, de determinados hábitos e comportamentos da vida quotidiana, por outro, ao conceito de saúde, como objectivo a atingir por este ou aquele comportamento ensinável e ainda pela ideia de que o Homem, como ser racional que é, conforma necessariamente a sua motivação e comportamento aos seus conhecimentos.

No entanto não é inabitual surgirem ímpetos mais ou menos cépticos que goram os esforços educativos mais veementes.

Mas... **PORQUÊ?** Em nome **DE QUÊ? PARA QUÊ?**

Se:

- «A vida é um empreendimento do qual não sairemos vivos...»
- «A trombeta que não emite senão sons confusos, não prepara ninguém para o combate...»
- «É tão bom e o futuro está tão longe...»

Respondendo a estas e outras invectivas, tão verdadeiras quanto complicadas, ocorre a tímida justificação ou vaticínio furioso de um «**OLHA O AMANHÃ...**» que não é suficiente motivação para muitos, especialmente para aqueles a quem mais se destina a Educação para a Saúde.

De facto o futuro não «dói» e todo o tempo é pouco para a «conquista de um lugar ao sol» quando se aderiu à grande cruzada da vida.

Diante de tantas alternativas aliciantes o combate pela saúde é bem pouco atraente, sem recompensa directa e tangível.

A saúde surge então, e neste caso, como um mito sem transcendência. Faltam-lhe razões que fundamentem o ultrapassar-se a si mesma.

De facto cada um precisa de encontrar, **ele mesmo**, as razões que justifiquem, **hoje**, a escolha deste ou daquele comportamento.

### Considerando a posição B...

O Mundo é um manancial de recursos. A saúde é recurso muito significativo. A vida é a forma individual e colectiva de organizar e utilizar os recursos em busca de coerência e sentido.

Desta forma as coisas não são boas nem más, são o que são; tudo depende do uso que se fizer delas. A questão está em cada um «usar» os recursos tanto quanto sirvam os seus propósitos de busca do seu **SER** (reconhecendo o Homem enquanto ser relacional, participante numa comunidade com determinado passado individual e colectivo...)

O **HOMEM DE RISCO** é aquele que «abusa» ou não «usa» os recursos de que dispõe.

Vendo a saúde como um recurso apercebemo-nos mais claramente da sua posição na vida de cada um, da sua transcendência sem mito, porque bem capitalizável ao serviço da vida.

Preservá-la significa pô-la a render, ou seja, aumentar, com ela, a qualidade da vida. De facto, é a saúde que serve a vida e não vice-versa; justifica-se lutar pela saúde quando se investe saúde no sentido da vida. Isto parece-me por demais importante já porque capacita o **HOMEM DOENTE** de projecto de vida, já porque nos liberta do peso desconcertante que é ter de rotular de más, as coisas que nos sabem bem.

Colocado perante a responsabilidade do «livre arbítrio», o Homem é desafiado a caminhar na maturidade.

Sem dúvida que o Homem é mais vulnerável à sua liberdade e à liberdade dos outros do que aos condicionalismos de viver agora neste mundo.

Reconhece-se, desta forma, que o Homem de Risco é aquele que não sabe, não quer, ou não pode, usar a sua liberdade em seu próprio benefício. Daqui se insere a delicadeza e complexidade do «ambiente que se respira» em Educação para a Saúde.

Cada Homem pode, então, encontrar, **por si mesmo**, as razões que justifiquem, hoje, a opção pelo comportamento que mais lhe convém.

O discurso Educativo tem de ser outro porque baseado num conceito de vida diferente numa outra forma de ver a Educação, a Saúde e a Educação para a Saúde.

Realmente a saúde é um estado de espírito, uma atitude, um recurso do dia a dia e não um objectivo de vida, ... Optar pela utilização e preservação deste recurso, depende do que se é, de como se está ou quer estar na vida.

Educar para a saúde é proporcionar os meios para uma opção consciente de **Querer Estar Bem**.

A educação para a saúde é uma pedagogia de mudança que compromete a Ciência da Saúde que lida com a vida e com a sua qualidade, com o sofrimento e as suas causas e a Ciência da Educação que se importa com o porquê, o como e o quando se aprende.

Baseia-se num processo constituído por fases sucessivas («comunicação, compreensão, motivação e acção». Peter Hjort) que visam a interiorização de uma série de atitudes e a aquisição de capacidades e conhecimentos que conduzam à autonomização do indivíduo e à livre e consciente adopção dos comportamentos mais adequados. Este processo baseia-se em regras científicas e utiliza oportunidades educativas programadas cuja responsabilidade deve ser partilhada pela comunidade.

(Saúde e Escola, I.A.S.A., nº6, 1990)

A Escola, comprometendo-se na formação global do indivíduo, intervém no seu Ser e no seu Querer Estar, daí ser peça fundamental na opção pelos comportamentos e valores.

Intervém-se muitas vezes levemente nas Escolas e a escola não é o receptáculo das controversas Boas Intenções que inflacionariamente lhe impingem.

Por tudo isto, foi minha intenção avallar o impacto de uma acção no campo da educação para a saúde, relativa ao comportamento alimentar, dirigida a crianças do ensino Básico e desenvolvida por mim própria em equipa do C.S. de OVAR cuja planificação está esquematizada no quadro da página seguinte:

ACTIVIDADE	OBJECTIVOS	COMO	A QUEM	POR QUEM	ONDE	QUANDO
Acção formativa no âmbito do comportamento alimentar saudável com vista à prevenção da Diabetes	1-Sensibilização dos Professores e Alunos  2 - Avaliação, aquisição e aplicação de conhecimentos  3 - Estímulo à organização de Núcleos Escolares operativos	Reunião com os Professores e Delegado Escolar:	p r o f e s s o r e s  e  A l u n o s	Equipa	Esc. N.1	19.11.90 às 9.30h
		-informações -propostas: Roda Alimentos Dinamizações				Reuniões sucessivas com os professores de cada escola após prévio contacto com o Delegado de Saúde Escolar.
		Sessões com alunos:				20.11.91
		- apresentação (palavra falada) - ficha trabalho (palavra falada, trabalho de grupo e individual)		Centro de Saúde	Combaten.	10h Escola N. 1
		- exposição temática (palavra falada, acetatos, slides ...)		OVAR	Esc. N.2	21.11.91
		- Roda Viva dos Alimentos (palavra falada e cantada; utilização de alimentos reais)		Profes. e Alunos	Esc. N.5	10h Escola N. 2
		- Dramatização da Roda dos Alimentos (palavra falada e cantada)			Habitovar	14h Escola N. 5
		- Ensino de cantiga "La Bella Polenta" com exposição dos objectos utilizados nas diferentes fases da panificação.		Esc. N. 2	Esc. N. 3	22.11.91
		-Distribuição de fruta e autocolantes.			São Miguel	10h Escola N. 3 (c/ col. da Esc. N. 2)
					Esc. N.5	14h Escola N. 5
					Habitovar	

Esta acção foi posteriormente avaliada para o que defini os seguintes objectivos:

1. Identificar o nível de conhecimentos e sensibilidade para a temática Alimentação Saudável em dois grupos estudados (estudo «caso» «controlo»)
2. Analisar a relação entre o nível de conhecimentos (adquirido e aplicado) e a sensibilidade dos alunos para o tema e o grupo profissional a que pertencem os pais.
3. Comparar a sensibilidade e o nível de conhecimentos sobre «Alimentação Saudável» do grupo de crianças-caso.
4. Verificar a qualidade do pequeno almoço de ambos os grupos, visando a aquisição de alguma informação sobre o comportamento alimentar das populações em estudo.
5. Averiguar a adesão dos professores à cooperação solicitada pela equipa de saúde e identificar sinais de motivação.
6. Definir, planear e agendar o primeiro passo para a investigação dos recursos humanos e organizacionais do Concelho de Ovar, susceptíveis de serem utilizados adequadamente nas acções para a saúde a desenvolver nas Escolas da Região.

Este último objectivo visava aproximar e promover o conhecimento mútuo entre as várias entidades e indivíduos para que, em discernimento conjunto, redefinissem estratégias para a resolução do problema organizacional que dificulta a coerência, continuidade e eficácia deste tipo de acções.

Para a avaliação utilizei um instrumento concebido para um estudo retrospectivo, caso/controlo, que pretende comparar a sensibilidade e a capacidade de aplicar conhecimentos sobre a temática «Alimentação Saudável» da população exposta à acção referida, com a sensibilidade e capacidade de aplicar conhecimentos sobre o mesmo tema de uma população testemunha ou controle.

## HIPÓTESES DE TRABALHO

Foram as seguintes as hipóteses de trabalho testadas:

1. O nível de conhecimento e o grau de sensibilidade para a temática «Alimentação Saudável» não depende da exposição à acção desenvolvida.
2. O nível de conhecimento e o grau de sensibilidade para a temática «Alimentação Saudável» depende do grupo profissional a que pertencem os pais.
3. A equipa de Saúde tem importante papel na organização e promoção de acções no campo da Educação para a Saúde, mas não é o «pivot» na Comunidade Escolar.

Deparei-me com variadas dificuldades no desenrolar desta acção de avaliação mas as conclusões que tirei foram bastante significativas e conduziram a uma mudança de atitude relativamente a futuras acções de **EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE**.

## CONCLUSÕES

- 1 - "Não avalia quem quer, avalia quem pode"
- 2 - É preciso apostar na **qualidade formadora** dos Médicos, Professores e Família
- 3 - Todas as acções nas escolas devem ser muito bem **ponderadas e realizadas por equipa pluridisciplinar** (garantindo a disciplinaridade) onde o **professor é pivot**.
- 4 - A Educação para a Saúde (E.S.) não pode mais ser considerada como a alfabetização sobre os "*objectos*" nocivos para a saúde, nem o discurso educativo, uma série de advertências e conselho.
  - \*Educar para a Saúde é, então e fundamentalmente, **proporcionar os meios para uma opção consciente**, seja por que comportamento for.
  - \* Educar para a Saúde é uma **pedagogia de mudança** que compromete o Governo, os mass média, a Família, a Escola, os C.S.P. e a população em geral, e é condicionada pelo apelo do Homem na sua Comunidade.

**ARESTA, LDA**

---

**Papelaria · Brinquedos · Jhonson industrial**

 **(084) 23519 BEJA**