Promoção da saúde: uma análise das pesquisas sobre educação em saúde nas séries iniciais do ensino fundamental

Edgar Miranda da Silva

Daise Pires Silva de Oliveira

Maricélea Silva do Nascimento

Rita Vilanova Prata

Resumo

O trabalho analisa como a abordagem da Promoção da Saúde (PS) vem sendo incorporada em pesquisas sobre a educação nas séries iniciais do Ensino Fundamental. Buscamos situar as pesquisas em Educação em Saúde (ES) nas tendências de Promoção da Saúde e a partir disso compreender e pontuar avanços e retrocessos quanto à possibilidade de contemplá-la no viés da Promoção da Saúde na escola. Para tal foi realizada uma pesquisa exploratória recorrendo a um levantamento bibliográfico. Os resultados mostraram pesquisas desenvolvidas em ações diversas e com diferentes abordagens. Algumas pesquisas remetem a uma concepção de PS ainda baseada na saúde como ausência de doença, fazendo-se necessária a responsabilidade do indivíduo em preservar sua saúde, enquanto outras defendem uma abordagem que sustenta a responsabilidade do adoecer para além da esfera individual, delegando ao estado e a sociedade a competência do condicionamento da saúde. O estudo apontou que na produção científica pesquisada configura-se uma visão híbrida de Promoção da Saúde, levando-nos a sugerir estudos que analisem como tais concepções têm se atualizado na prática profissional e os seus reflexos na ES presente nas séries iniciais do Ensino Fundamental.

Palavras-chave: Promoção da saúde, Educação em saúde; Séries iniciais; Saúde.

Abstract

The paper analyzes how the approach of Health Promotion (PS) has been incorporated in research on education in the early grades of elementary school. We seek to situate the research in Health Education (ES) trends Health Promotion and from that understanding and scoring forwards and backwards as the ability to look at it on the bias of health promotion in schools. For this exploratory research was conducted using a literature survey. The results showed surveys conducted in different actions and with different approaches. Some studies refer to a conception of PS still based on health as absence of disease, making necessary the individual's responsibility to preserve their health, while others advocate an approach that maintains the responsibility of the sick beyond the individual sphere, delegating to the state society and the competence of health fitness. In conclusion, we searched the scientific literature a hybrid view of health promotion. Leading us to suggest studies that analyze how these concepts have been updated in professional practice and reflections on these ES in the early grades of elementary school.

Key words: Health promotion, Health Education, Initial series, Health

1 Introdução

Este trabalho discute como a abordagem da promoção da saúde vem sendo incorporada em pesquisas sobre a educação nas séries iniciais do Ensino Fundamental. A proposta respalda-se ao situar o desenvolvimento da mudança paradigmática de Educação em Saúde (ES) no Brasil, surgido a partir dos anos 70 como uma força crítica que procura redimensionar o enfoque dos determinantes da saúde, do individual para o coletivo e repudiar o viés tecnicista e fragmentador da perspectiva médica na ES.

Nessa nova proposta a ES passa a ser repensada para formação de cidadãos críticos e ativos na transformação da sociedade, não mais voltada a higienização da população, pressuposto típico do Modelo Tradicional de ES que, em seu cerne esteve marcada pela normatização e padronização de costumes, crenças, hábitos e comportamentos que reafirmavam a hegemonia social da classe dominante (ASSIS, 1992). Esse redirecionamento da ES surge da influência exercida pelo movimento de evolução histórica e social do conceito de saúde ao longo do século XX, marcado pelas lutas de valorização humana e repúdio das desigualdades e mazelas sociais, dando origem a um ideário revolucionário de Saúde, a Promoção da Saúde (PS).

O ideário atual de PS tem como marco referencial de sua construção a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, ocorrida em 1986 em Ottawa. O ideário de PS é concebido nesta como a expressão de uma ação coordenada entre sociedade civil e o estado para a implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação do sistema de saúde para efetivação dessa última (BUSS, 2009).

Por meio da criação de políticas públicas saudáveis, a Carta de Ottawa define a Saúde como uma decisão política que perfaz todos os setores e níveis governamentais e sociais, dada através da articulação complementar das esferas legislativa, tributaria e organizacional, garantindo bens e serviços mais seguros e saudáveis, assim como instituições e ambientes limpos e aprazíveis (OMS, 1986). O documento sustenta ainda a indissolubilidade dos ajuntamentos entre população e meio com base numa abordagem socioecológica da saúde, entendida tanto em Buss (2009), quanto em Porto e Pivetta (2009) como um princípio orientador e estimulante da efetiva contemplação de questões relacionadas aos agravos que as injustiças sociais e os problemas ambientais produzem na saúde, assim como a criação de ambientes favoráveis a saúde.

Tanto na elaboração de políticas públicas quanto no desenvolvimento de ambientes favoráveis, é imprescindível a participação da sociedade. Numa ação consciente e política, a comunidade define prioridades e estratégias de implementação de melhorias para saúde, assumindo “o controle dos seus próprios esforços e destinos”, num agir de reforço do poder coletivo, entendido como empoderamento. Esse termo polissêmico tem sido foco de tensões

teórico-metodológicas em sua dimensão prática para PS, assim como é proposto e problematizado nos aspectos epistemológicos e filosóficos, devido a sua noção central, o conceito de poder. Aqui ele aproxima-se da noção freireana, na qual o poder não é dado, ou mesmo outorgado, mas perpassa a noção de ativação da potencialidade criativa dos sujeitos e de forma geral, de suas capacidades. É mais que um ato psicológico individual, é um ato social e político (STRECK et al., 2010).

Nessa concepção, entende-se que para sua efetivação, a perspectiva da PS pressupõe o desenvolvimento de competências nos indivíduos para um maior controle de sua saúde e do ambiente, entendido enquanto um modelo político para a abordagem das questões que envolvem a saúde individual e coletiva. Assim, a formação pessoal prevê o desenvolvimento de um processo de aprendizagem vitalícia como forma de enfrentamento dos agravos à saúde, tornando os indivíduos sujeitos-interventores nos âmbitos da organização social.

Ora, é evidente em todos os processos de intervenção da PS a capacitação individual e comunitária, prevendo com isso o desenvolvimento de habilidades para "a aquisição de poder técnico e consciência política para atuar em prol de sua saúde." (BUSS, 2009, p. 31). Subentende-se, nesse sentido, a formação de indivíduos sujeitos de si mesmos, capazes de aprender através da vida, de sua realidade e, a partir desta, buscar estratégias de valorização de sua Saúde e da comunidade, ou seja, pessoas críticas e criativas, ativas e ativistas no cuidado de si e do outro.

A Carta de Ottawa salienta que para a efetivação dessas propostas faz-se necessário o acesso total e contínuo a informações e possibilidades de aprendizagem. Essa tarefa é um processo permanente, realizado em todos os espaços e entidades sociais como nas escolas, nos lares, no trabalho, organizações religiosas, filantrópicas, etc. A escola, enquanto ambiente de construção de identidades, é vista como um espaço profícuo ao exercício da prática social tendo em vista o cuidado com a saúde, já que nela os indivíduos passam uma grande parcela de suas vidas.

A Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional incumbe a União estabelecer em conjunto com os estados, o Distrito Federal e os municípios, diretrizes que orientarão os currículos e os conteúdos mínimos; com este fim os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) foram elaborados, incluindo os Temas Transversais que viabilizariam a discussão de temas sociais na escola, sendo eles: Ética, Meio Ambiente, Pluralidade Cultural, Saúde, Orientação Sexual, e Temas Locais; que devem fazer parte do currículo escolar; onde cada disciplina deve abordá-los como parte de seus conteúdos.

Ao abordar a Saúde como tema transversal no currículo a escola pode formar protagonistas que valorizem a saúde e participem de ações referentes à saúde individual e coletiva; compreendendo a mesma como direito e responsabilidade pessoal e social. Contudo, no que se refere à ES, os próprios PCN denunciam o corrente ensino de cunho fisio-

anatomopatológico nas Ciências Naturais, desconsiderando a proposta apresentada por esta proposta curricular da Educação Fundamental no Brasil.

Nas séries iniciais do Ensino Fundamental não é diferente, o ensino ainda é marcado pela transmissão de informações e condutas de higiene e bons hábitos, indicam um procedimento docente normativo e prescritivo de saúde, em geral descontextualizado e sem sentido prático na vida dos discentes. Outro ponto refere-se à forma de disseminação dessas informações, sempre realizada através de nomenclaturas de difícil compreensão para os alunos.

Essa conduta implica numa ES em que esta é vista exclusivamente a partir da doença, tendo em vista a exposição sistemática e pontual das verminoses, vírus e bactérias que podem gerar um quadro de doença. A saúde é vista de forma desarticulada, desconsiderando os atravessamentos sociais, econômicos, políticos e culturais que influenciam a saúde dos discentes.

Com base nestas considerações, parece relevante compreender como propostas de Promoção da saúde vem sendo trabalhadas/discutidas nas pesquisas desenvolvidas em Educação para Saúde nas séries iniciais do Ensino Fundamental. Quais as abordagens são preconizadas nessa modalidade de ensino? Quais os princípios e funções atribuídos à Educação em Saúde na perspectiva de Promoção da Saúde nessas pesquisas? Neste trabalho buscamos problematizar e discutir essas questões, com o objetivo de situar as abordagens de saúde num segmento da educação ainda pouco explorado nas pesquisas em ensino de ciências. Para isso, realizamos uma pesquisa bibliográfica sobre o tema, cuja metodologia é apresentada a seguir.

2 Procedimentos metodológicos

O presente estudo baseou-se em uma pesquisa exploratória sobre os trabalhos desenvolvidos na área de Educação em Saúde com o viés da Promoção da Saúde no âmbito escolar, com ênfase nas séries iniciais do Ensino Fundamental. Recorremos ao levantamento bibliográfico desenvolvido em quatro etapas que apresentaremos a seguir.

Foram selecionados 26 periódicos, tendo por critério o Sistema de qualificação da CAPES, o QUALIS, das áreas de Educação e Saúde Coletiva, considerando ainda sua indexação e seu nível de classificação: A, B ou C. Optou-se como recorte temporal os anos de 1997 à 2011, marco da existência dos PCN, diretriz que caracterizou a saúde como tema transversal no ensino brasileiro.

Já a segunda etapa caracterizou-se pela busca dos artigos publicados nesses periódicos. Essa procura deu-se através do uso de descritores, a saber: Educação em Saúde, Promoção da Saúde, Ensino Fundamental, Série iniciais e Ensino de Ciências. Em um primeiro momento esses descritores foram associados em duplas, mas devido ao fato de alguns periódicos não possuírem um sistema de busca que possibilitasse o uso dos mesmos desta forma, foi realizada a busca pelos

descritores individualmente e em cada edição dos periódicos que não permitiram a busca inicial, ou seja, de forma associada.

O material encontrado foi submetido a uma seleção através das palavras chaves, sendo inclusos os trabalhos que tivessem Educação em Saúde e Promoção da Saúde, além de ter as ações, neles desenvolvidas, voltadas para o Ensino Fundamental nas séries iniciais, identificadas na leitura dos resumos.

Na terceira etapa da pesquisa, os trabalhos foram categorizados por área temática a posteriori, de acordo com o que estava expresso nos textos. As áreas identificadas foram formação de professores, ensino-aprendizagem e livro didático.

Na fase final, buscamos excluir os trabalhos que declaravam abertamente atenderem ou apresentavam peculiaridades que atendiam a perspectiva Preventiva de Saúde. Essa busca, quanto às características da prevenção, esteve embasada na diferenciação entre prevenção e promoção estabelecida por Czeresnia (2009) quando destaca que as "ações preventivas definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo a incidência e prevalência nas populações (p. 49)" e quando diz, comentando Leavell & Clark (1976), que "Promoção da Saúde define-se [...] de maneira bem mais ampla que prevenção, pois refere-se a medidas que não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem estar gerais (idem)."

Em seguida, classificamos os textos oriundos desta penúltima etapa de seleção em dois grupos, o primeiro como "Promoção da Saúde à prevenção das doenças" e o segundo como "Promoção da Saúde ampliada". Esta ação esteve pautada em BUSS (2009), que aponta que as diversas conceituações de PS podem ser alocadas em dois grandes grupos, sendo que o primeiro concentra atividades na transformação do comportamento dos indivíduos, da família e, raramente da comunidade, enquanto o outro grupo centra suas ações em uma perspectiva mais ampla, estendendo suas ações a determinantes mais gerais da saúde, voltadas exclusivamente para o coletivo dos indivíduos e seu ambiente. Com base nessa divisão, formulamos os seguintes critérios de análise: (i) Forma de Ensino: transmissão ou compartilhamento; (ii) Perspectiva social: inclusão ou transformação da sociedade; (iii) Responsabilidade do adoecer: indivíduo ou sociedade e (iv) Abertura de participação coletiva.

Buss (2009) destaca que a proposta de PS é de modificar condições de vida, tornando-o um enfoque mais abrangente que a prevenção, que visa exclusivamente a erradicação de doenças. Dialogando com Franco et al., este apresenta a visão de Guitierrez et al., que a PS: [...] aponta para transformação dos processos individuais de tomada de decisão para que sejam predominantemente favoráveis à qualidade de vida e a saúde. Enquanto prevenção, "se orienta mais às ações de detecção, controle e enfraquecimento dos fatores de risco ou fatores causais de grupos de enfermidades ou de uma enfermidade específica (2009, p. 37)."

Nesse pressuposto entende-se que as intervenções educacionais à PS devem se desenvolver numa forma de compartilhamento em que não há sobreposição de saberes, coadunando com o que diz a Carta de Ottawa (OMS, 1986), a saber, "A saúde é criada e vivida pelas populações em todos os contextos da vida quotidiana: nos locais onde se aprende, se trabalha, se brinca e se ama". Essa mesma afirmação pressupõe a abertura de espaços de discussões, nos quais as concepções de saúde são evidenciadas, tornando necessária a abertura de canais de diálogo.

Ora, quando na PS o processo do adoecer é focado em condicionantes sociais, exime-se o indivíduo de sua condição de réu dos fatores que afligem sua saúde. Logo, admite-se sua coletividade como um importante atributo para efetiva transformação desses condicionantes, através do desenvolvimento, como aqui citamos, do empoderamento das massas.

Após essa análise procuramos estabelecer alguns desafios e avanços na Educação em Saúde com o viés de Promoção da Saúde. Os resultados são apresentados a seguir.

3 Resultados e discussões

Das etapas do levantamento foram selecionados seis trabalhos, sendo categorizados por área temática e classificados segundo a abordagem assumida, PS ou Prevenção de doenças, dada no título das obras e no corpo do texto. O "Quadro 1" sintetiza essa etapa:

Artigo	Área Temática	Abordagem	Periódico
Significado do conceito de saúde na perspectiva de escolares do Ensino Fundamental (E. R. Bottan, et al.)	Ensino-aprendizagem	Promoção da saúde	RBPS, v. 21, n. 4, 2008.
Educação em saúde e educação ambiental: uma experiência integradora (D. Grynszpan)	Formação de Professores.	Promoção da saúde	Cad. Saúde Pública, n. 15, Sup. 2, 1999.
Análise do conteúdo de 'saúde' em livros didáticos (A. Mohr)	Livro Didático	Promoção da saúde	Ciência & Educação, v. 6, n. 2, 2000.
Promoção da amamentação por crianças do Ensino Fundamental (A. V. G. Montrone. et al.)	Ensino Aprendizagem	Promoção da saúde	Interface- Comunicação, Saúde, Educação, v.13, n.31, 2009.
Mais que educar... Ações promotoras de Saúde e ambientes saudáveis na percepção do professor da escola pública (R. D. Silva et al.)	Formação de professores	Promoção da saúde	RBPS, v. 24, n. 1, 2011.

Quadro 1 – Artigos selecionados

No caso, evidenciamos que as pesquisas desenvolvidas estão centradas na área de ensino-aprendizagem, seguida da formação de professores e com um único trabalho voltado para o livro didático. Esses dados refletem a discussão incipiente sobre a Educação como Promotora da Saúde nas séries iniciais do Ensino Fundamental, tendo em vista os números diminutos de trabalhos desenvolvidos sobre o assunto. Além disso, um dado que chama atenção é que a divulgação das pesquisas foi prioritariamente verificada em periódicos da área de saúde.

3.1 Classificações dos trabalhos de promoção da saúde em ampliada ou preventiva

A análise voltou-se aos trabalhos que declaravam adotar o modelo de PS. Estes foram analisados segundo quatro categorias que estabelecemos com base nas considerações de Buss (2009), a saber: Forma de Ensino: transmissão ou compartilhamento; Perspectiva social: inclusão ou transformação da sociedade; Responsabilidade do adoecer: indivíduo ou sociedade; e a Abertura de participação coletiva. A partir delas procuramos situar o enfoque dado pelas pesquisas sobre Promoção da Saúde em "ampliada" ou "prevenção de doenças". Já que segundo Buss (2009) há na prática de PS certa incoerência com os princípios enunciados em Ottawa, sendo estabelecidas factualmente impropriedades quanto ao discurso atual da PS, sendo confundida, ainda, com ações de prevenção de doenças. A partir dessas prerrogativas, as quais entendemos serem relevantes para o desenvolvimento da ES voltada para PS, foram estabelecidos os critérios anteriormente citados para a análise a seguir.

Forma de ensino: transmissão ou compartilhamento

Os resultados alcançados demonstram a preocupação das pesquisas em valorizar o conhecimento prévio dos indivíduos, traduzidas nas propostas de identificação das concepções de saúde dos professores (SILVA et al., 2011) e dos alunos (MONTRONE et al., 2009; BOTTAN et al., 2008). Essas propostas, especialmente estes dois últimos trabalhos, representam um passo importante para o desenvolvimento de uma proposta de ES centrada na PS, já que tais ações demonstram uma possível superação da visão do aluno como passivo e destituído de conhecimento, tendo sua vivência respeitada e considerada no processo de construção do conhecimento, em relação dialógica, ressaltado como ser histórico, político e cultural que interage com seus pares nos diferentes ambientes de convívio social. Encontramos ênfase no diálogo entre sujeitos respeitados em sua globalidade, como pessoas históricas e socialmente determinados que, embora a pouca experiência sobre determinado assunto, podem contribuir com algo, podem compartilhar seu conhecimento: "[...] Minha mãe e minha tia falou que tem que dar mamar até quando conseguir. [...] Se o bico rachar tem que passar pomada (MONTRONE, 2009, p.451-452)."

Logo verifica-se que a maior parte dos trabalhos, tem foco no compartilhamento de conhecimentos, mesmo não sendo o ensino-aprendizagem o eixo do estudo, podemos perceber nos discursos o engajamento com essa perspectiva, a exemplo de Grynszpan (1999) e Silva et al. (2011) cujas pesquisas eram direcionadas à formação de professores, em que respectivamente procuravam relacionar educação ambiental e educação em saúde e, entender as percepções entorno das ações promotoras de saúde e ambientes saudáveis, mas assumiam discursos tais como: "Insistimos, ainda, na construção compartilhada de conhecimento, ou de valores, baseada nas trocas ricas derivadas das interações intragrupos (GRYNSZPAN, 1999, p.135, grifo nosso).

A perspectiva social: inclusão ou transformação da sociedade

Na proposta de Promoção da Saúde ampliada é explícito o objetivo de modificar as condições de vida dos indivíduos favoravelmente na direção da saúde (BUSS, 2009). Tal fato pressupõe a segurança e o bem-estar dos mesmos, através do redirecionamento dos serviços de saúde, historicamente marcados pelo atendimento médico- curativo e higienista, e das condições socioambientais destes, tais como trabalho, comunidade, entre outros.

Diante desse pressuposto é indispensável numa ação de ES com o viés da PS ampliada a discussão crítica dos condicionantes da saúde, capacitando as massas para lidar com a multiplicidade de fatores que a condicionam, conhecendo os mecanismos de funcionamento e controle destes, para assim poder redirecioná-los ou transformá-los em favorecimento da vida (CZERESNIA, 2009).

Logo, tentamos identificar o compromisso das pesquisas em (re)pensar os fatores sociais que influem no agravamento dos problemas de saúde das pessoas como estratégia para tomada decisões em prol da coletividade. Dessa forma voltamos nossa atenção para os objetivos de formação dos indivíduos, procurando perceber se se tratava de uma proposta de inserção social dos indivíduos ou de capacitação destes para "tomar decisões e de assumir o controle sobre as circunstâncias da própria vida; garantindo que a sociedade em que vive crie condições para que todos os seus membros possam gozar de boa saúde" (OMS, 1986).

Nesse aspecto encontramos uma produção tímida atentando para o desenvolvimento de multiplicadores de informações: "as crianças também podem ser interlocutoras na promoção da amamentação em suas famílias e na comunidade em que vivem, ao ensinarem sobre a prática de amamentar (MONTRONE et al., p. 457)". Nesse processo as autoras esperavam a modificação social a longo prazo entendendo que "a experiência propiciada por este trabalho passa a fazer parte da vida dessas crianças, que, quando forem pais e mães, possivelmente terão atitudes de valorização da prática de amamentar (idem)".

Os trabalhos de Silva et al. (2009) e Grynzpan (1999) nos chamam a atenção para discussão dos conteúdos curriculares a serem desenvolvidos na escola como meio de promoção

da saúde, quando destacam por exemplo que a “A Promoção da Saúde da Saúde é um dado inquestionável, devendo os profissionais de educação continuar a enfatizar os hábitos de higiene como um excelente meio de promoção da saúde (SILVA, et al., 2009, p. 68, grifo nosso)”. Seriam esses conteúdos por si só a solução para os problemas de saúde dos alunos? Ou quais, com estes ou aqueles estaríamos promovendo saúde, ou mesmo reforçando e defendendo um enquadramento dos sujeitos na realidade, como passivos nas ações de saúde, não (re)pensando a realidade a qual está imerso. Esses dados evidenciam que a Promoção da Saúde é uma proposta bem mais complexa que vai além do mero discurso, que sua prática muitas vezes é híbrida decorrente da visão de saúde que temos.

Por fim identificamos propostas de inserção social por meio do acúmulo de conteúdos de saúde que é o caso de Bottan et al.(2008) e Mohr (2000). Embora essas propostas enunciem uma aderência aos pressupostos da PS, enfatizam abordagens mais próximas da prevenção de doenças, visto que a inserção do indivíduo nas condições ditas saudáveis e mesmo a centralização das ações no mesmo, exprimem uma educação exclusivamente voltada para mudança de “comportamentos de características indesejáveis tais como: ignorância, falta de higiene, desobediência às normas e prescrições baseadas em valores culturalmente dominantes” (CARVALHO et al., s.d., p. 06).

Tais fatos caracterizam essa proposta como preventiva, podendo ser observada quando Bottan et al.(2008, p.241) afirma: “a educação para a saúde tem papel relevante na prevenção dos problemas bucais, pois permite ao indivíduo tomar consciência das doenças que podem acometer sua boca e o capacita para a utilização de medidas preventivas”. Ou mesmo quando Mohr (2000, p.93) critica os livros Didáticos de ciências das séries iniciais do ensino fundamental, defendendo que os alunos “possam compreender a saúde como resultante das ações de alimentação, higiene e ausência de doenças ou acidentes.”

A inserção dos indivíduos na sociedade é entendida aqui como um mecanismo de compensação pelo esquecimento social sofrido pelos sujeitos, caracterizada como uma ação reducionista de detecção, controle e enfraquecimento dos riscos a saúde, transformando problemas de saúde de caráter socialmente mais abrangente em problemas exclusivamente individuais (FERREIRA et al., 2007; CARVALHO et al., s.d.; BUSS, 2009). A supressão de tal problema dá-se senão no repensar a sociedade, instigando uma visão global e integrada dos agravantes da saúde.

Responsabilidade do adoecer: indivíduo ou sociedade

Historicamente o indivíduo foi culpabilizado pelos problemas que afligiam a sua saúde, logo as intervenções de saúde centralizaram-se na modificação do comportamento. Decorrente dessa perspectiva, as ações de educação em saúde apontavam para exposição e acúmulo de

informação prevendo a mudança de hábitos do indivíduo. Segundo Assis (1992) essa abordagem negligencia os fatores políticos, econômicos e sociais associados á saúde.

Todavia, Carvalho et al. (s.d) entendem esse fato como a culpabilização da vítima tendo em vista que as causas de grande parte dos problemas de saúde estão além da governabilidade dos indivíduos, constituindo tal acusação como um deslocamento do "tema do corpo social para o corpo biológico ou físico, quanto à responsabilidade da produção de respostas efetivas do nível do Estado para o próprio indivíduo." Embasados por esse pressuposto, procuramos entender nas pesquisas analisadas a quem era atribuído o ônus dos problemas da saúde.

Em face dessas considerações pudemos perceber certo movimento de descentralização da "culpa pelo adoecer" do indivíduo, ampliando-a à sociedade como um todo. Tal fato pôde ser observado nas intensões e recomendações de Bottan et al. (2008) e Grynszpan (1999) ao exprimirem a necessidade de "capacitação dos professores para ampliar a compreensão do conceito de saúde" ou mesmo da defesa da "integralidade" e "intersetorialidade" para as ações em saúde. Entendemos nesse discurso, características apontadas por Buss (2009) da abordagem ampliada de PS, percebidas na defesa de ser, a população como um todo um alvo estratégico das ações, como é o caso de Grynszpan (1999), que traz a atuação do terceiro setor econômico para questões em saúde.

Por outro lado, identificamos na análise de livros Didáticos realizada por Mohr (2000) uma acentuada defesa e ênfase da inserção de assuntos que remetem a ideia de controle do comportamento, de higienização e mudança de hábitos: "Elementos necessários à conceituação de prevenção, agravos à saúde, doença ou lixo, ideias fundamentais em qualquer currículo de educação em saúde, estão também ausentes ao longo da coleção" (p.93, grifo nosso). Ora, tal fato nos leva a entender essa abordagem como característica da prevenção de doenças já que a defesa do entendimento de métodos preventivos, a compreensão da etiologia das doenças no organismo humano e a biologia das mesmas, fundamentam ações intervenientes e verticalizadas de educação que focam principalmente em indivíduos e grupos de pessoas visando a ausência de doenças (BUSS, 2009).

Nesse mesmo caminho Silva et al (2011) embora defendendo "a educação voltada para Promoção da Saúde como um elemento fundamental(p. 64)", recaem numa ação de controle dos indivíduos advogando a mudança precoce de hábitos dos alunos, ou mesmo enfatizando a figura do professor como um ideal de hábitos e condutas, dando a este último a tarefa de valorização e estímulo de práticas de higiene e saúde. Se não ingênua, essa proposta é irreal, visto que estabelece um padrão de saúde, o professor, não se perguntando a quem ou que serve este padrão. Tal fato nos remete as políticas de educação sanitárias da década de 40 as quais detinham um padrão de higiene, o das classes hegemônicas, e que segundo Mello (1987) e Oshiro (1988) citados por Carvalho et al. (s.d.) "recomendavam a adoção de rotinas disciplinadas visando bons hábitos de vida, em uma perspectiva conservadora e reprodutiva, traduzida em ações

normativas de higienização e domesticação (p.6)". Além disso, não seria enganosa a proposta do docente como um ideal de saúde, visto que são os professores uma classe profissional sujeita a diversos agravantes de saúde até por seu ambiente de trabalho, fato evidenciado na própria pesquisa das autoras?

Diante de tais análises percebemos um avanço positivo em direção a Promoção da Saúde numa abordagem ampliada, visto a abertura de ações intersetoriais e de ampliação do conceito de saúde dos sujeitos para além de sua gerência. Encontra ponto a isso encontramos tentativas de superação do modelo higienista, mas ao entendemos ser esse modelo historicamente arraigado no ideário de saúde da sociedade, essas propostas acabam por reforçá-lo ao defender ações exclusivamente centradas nos indivíduos, passando a eles a ideia de culpados pelo adoecer. Logo, essas propostas a nosso ver tornam-se incoerentes com o discurso proposto de Promoção da Saúde.

Abertura de participação coletiva

A carta de Ottawa (OMS, 1986) destaca o "Reforço da ação comunitária" como estratégia de concretização e efetivação da Promoção da Saúde. Essa forma de intervenção processa-se na participação na tomada de decisões, escolhas de prioridades e de implementação da saúde, visando à melhoria das condições de vida dos sujeitos e o desenvolvimento do poder de controlar seus próprios esforços e destinos. Esse processo dá-se através dos recursos humanos e materiais existentes na comunidade, na criação de uma rede de autoajuda e apoio social. A participação popular é defendida como proposta de potencializar a capacidade das pessoas de reivindicar a equidade de direitos em saúde.

Nesse decorrer, entendemos que as ações educativas em saúde devem ser direcionadas a oportunizar possibilidades para produção, construção e manutenção de espaços de debate e discussão de ideias sobre saúde e para resolução de problemas da mesma. Nisso, focamos nossa análise na identificação de propostas de abertura para participação da coletividade estudada, no sentido de oportunizar espaços dentro das pesquisas para o debate de conceitos e reflexão dos agravantes e soluções dos problemas de saúde, entendendo que tal fato "fomenta a participação eficaz e o direito de voz das pessoas e das comunidades (OMS, 1986)."

Nessa investigação identificamos mesmo que de forma tímida, visto que os próprios autores não a exploraram com o mérito devido, certa abertura para uma construção coletiva do conceito de saúde à medida que a própria dinâmica metodológica de investigação dos trabalhos permiti a discussão dos temas de saúde, favorecendo aos sujeitos (re)elaborarem suas perspectivas.

Embasados por Freire (1987), percebemos nesse movimento o reconhecimento, por parte desses sujeitos, de sua inconclusão, na percepção de sua incompletude técnica, "Então o que

acontece. O professor não tem por onde, então o que a gente pode fazer para melhorar a saúde? (docente 22) (SILVA, et al., 2011, p. 69)".Há em nosso entender a abertura da autoajuda entre os pares, entre setores, além da ação de autorreflexão em que os indivíduos percebem-se como sendo na realidade e, mediatizados por ela, compreendem-na como seu aqui e agora se vendo ora imersos, outra emersos e insertos, condicionando um movimento que lhes permite mover-se (FREIRE, 1987). Mover-se favoravelmente na busca de condições para solução dos problemas de sua realidade, de suas limitações enquanto coletivo, percebendo-se capazes de advogarem em prol de melhores condições de trabalho e de vida.

4 Considerações finais

Os resultados permitiram constatar o desenvolvimento tímido da produção de pesquisas de Educação em Saúde (ES) com o viés da Promoção da Saúde (PS) nas séries iniciais do Ensino Fundamental. Contudo, essa produção é um avanço em se tratando de iniciativas para formação em saúde nessa perspectiva, embora consideremos as ressalvas quanto à abordagem à prevenção de doenças. Um dado nessas pesquisas nos chama a atenção, o fato de que, embora tivessem os autores profissões variadas estavam associados a entidades da área da saúde e que a divulgação dos trabalhos aparece prioritariamente em periódicos da área da saúde.

Essa última constatação nos faz retornar a refletir se tal fato está associado à ideia de que falar de saúde compete exclusivamente aos profissionais da área, ocasionando uma falta de iniciativa de outras áreas na discussão do assunto. Nessas suposições, ponderamos em favor do fato da saúde ser vivida pelos sujeitos, com experiências e concepções próprias sobre este processo, como meio de ampliar a compreensão dos fatores que influem no adoecer, produzindo estratégias de superação para além das prescrições médico-curativas, como uma produção integrada de cuidado mútuo.

Quanto aos objetivos de identificar tendências nas pesquisas de ES no viés da PS na escola, pudemos evidenciar que esta se encontra desenvolvida em ações diversas e com diferentes abordagens. Algumas pesquisas trazem em seu escopo uma concepção de PS ainda baseada na percepção de que a saúde é a ausência de doença e que nesse caso faz-se necessária a responsabilidade do indivíduo em preservar sua saúde, adotando hábitos e comportamentos prescritos como melhores à saúde (IGLESIAS & DALBELLO-ARAÚJO, 2011). Enquanto outras defendem uma abordagem que sustenta a responsabilidade do adoecer para além da esfera individual, o que delega ao estado e a sociedade a competência do condicionamento da saúde.

Por outras vezes encontramos um discurso híbrido, realçando ora uma abordagem tendendo à perspectiva do que aqui chamamos de PS ampliada, outra para uma abordagem de PS à prevenção de doenças. Para Buss (2009), essa linha divisória entre prevenção e promoção é um dos pontos mais críticos no debate sobre PS, considerando tais abordagens complementares

tanto no âmbito individual quanto coletivo, o autor assinala que no plano teórico frequentemente há a diferenciação desses dois enfoques, no entanto, na prática isso se torna mais impreciso. Reforçando essa incompreensão, inconsistência e confusão entre Promoção e Prevenção, Czeresnia (2009), reforça que as dificuldades nessa distinção residem em questões mais nucleares em torno do desenvolvimento da medicina moderna e da saúde pública.

No caso, as pesquisas ao enfatizarem exclusivamente a Prevenção de Doenças como abordagem principal, entendemos pelas palavras de Iglesias & Dalbello-Araújo (2011, p. 292) "supõe prejuízo à autonomia dos sujeitos e à potência de articulação com o outro para a invenção de territórios vivenciais prazerosos, já que compete aos usuários, ao serem educados" acatarem as ordens prescritas. Ainda, os autores ressaltam que essa abordagem ao enfatizar a possibilidade de controle dos indivíduos sobre sua saúde, perpassa uma noção de controle próxima à defendida pela Promoção da Saúde ampliada, "porém trata-se de um controle que se reverte em culpabilização, caso não consiga atender o que foi prescrito e tornar-se saudável (idem)."

Considera-se que os reconhecidos avanços advindos da produção científica pesquisada, todavia vemos ainda uma visão simplificada de promoção à saúde, em que "Prioriza-se a mudança de estilos de vida, do modelo tradicional da educação e da compreensão de que prevenção da doença é sinônimo de promoção à saúde" (HEIDMANN, 2006, p. 353). Este dado realça a necessidade de estudos que visem qualificar a verificação de como tais concepções têm se atualizado na prática profissional e quais os reflexos para a Educação em Saúde nas séries iniciais do Ensino Fundamental criando espaços de discussão das ações que têm sido propostas em nome da PS, em uma perspectiva ampliada e emancipatória.

Referências

ARAÚJO, Inesita Soares de; CARDOSO, Janine. Circulação polifônica: Comunicação e integralidade na saúde. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, R. A. (org.). Construção social da demanda. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ-ABRASCO, 2010.

ASSIS, Mônica de. Capítulo I-A prática educativa em saúde. In: ASSIS, Mônica de. Da hipertensão à vida: por uma práxis comunicativa na Educação e Saúde (Uma avaliação da prática educativa do grupo de hipertensos no nível da assistência primária). Rio de Janeiro, p. 6-31, 1992. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

BOTTAN, E. R.; CAMPOS, L.; VERWIEBE, A. P. S. Significado do conceito de saúde na perspectiva de escolares do Ensino Fundamental. RBPS, Fortaleza, v. 21, n. 4, p. 240-245, 2008.

BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Ensino Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Temas Transversais. Brasília: MEC/SEF, 1997.

BRASIL, Ministério da Educação. Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Palácio do Planalto. Brasília, 1996. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm> Acesso em: 10 de abr. de 2012.

BUSS, Paulo Marchiori. Uma Introdução ao Conceito de Promoção da Saúde. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de (org.). Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. p. 19-42.

CARVALHO, Antônio Ivo; WESTPHAL, Márcia Faria; LIMA, Vera Lucia Pereira. Histórico da promoção da saúde no Brasil. Disponível em: <www.amazonia.fiocruz.br/.../25-saude-publica-gestores-sus.html>Acesso em 10 de mai. de 2012.

CARVALHO, Sérgio Resende. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de Promoção à Saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1088-1095, jul-ago, 2004.

CZERESNIA, Dina. O Conceito de Saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção. CZERESNIA, Dina ; FREITAS, Carlos Machado de (org.). Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. p. 43-57.

FERREIRA, M. S.; CASTIEL, L. D.; CARDOSO, M.H.C.A. . Promoção da Saúde: entre o conservadorismo e a mudança. In: SEMINÁRIO POLÍTICA CIENTÍFICA E PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM EDUCAÇÃO FÍSICA. Anais XV Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte e II Congresso Internacional de Ciências do Esporte, Recife: CBCE, 2007. p. 1-7.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996. _____. Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GRYNSZPAN, Danielle. Educação em saúde e educação ambiental: uma experiência integradora. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, n. 15, Sup. 2, p. 133-138, 1999.

IGLESIAS, Alexandra; DALBELLO-ARAUJO, Maristela. As concepções de promoção da saúde e suas implicações. Cad. Saúde colet., Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 291-298, 2011.

HEIDMANN, Ivone T.S. Buss, et al. Promoção à saúde: Trajetória histórica de suas concepções. Texto contexto Enferm., Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 352-358, Abr- Jun 2006.

MOHR, Adriana. Análise do conteúdo de 'saúde' em livros didáticos. Ciência & Educação, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 89-106, 2000.

Edgar Miranda da Silva – emsilva05@hotmail.com

Daise Pires Silva de Oliveira – daisepires@gmail.com

Maricélea Silva do Nascimento – maris.nascimento@ufrj.br

Rita Vilanova Prata - Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, UFRJ Av. Carlos Chagas Filho, 373, Bloco A/Sala 12 Centro de Ciências da Saúde-Cidade Universitária – CEP 21949-902 Rio de Janeiro – RJ - ritavilanova@ufrj.br