

HEALTH EDUCATION

Perspectives and intervention contexts

Preciosa Fernandes*, José Caldas* & David Ingleby**

A educação para a saúde é hoje legitimada, quer pelo poder político, quer pelos agentes educativos, como uma área de importância capital na formação integral das/os cidadãs/ãos, e no bem-estar coletivo da sociedade. Nesse sentido tem também sido reconhecida como uma ampla e multidisciplinar área de intervenção, requerendo, por isso, o estabelecimento de alianças, e de parcerias, com diferentes atores e organizações.

A escola, enquanto espaço de educação formal, tem sido considerada o contexto privilegiado para o desenvolvimento de ações neste domínio. Cabe neste entendimento a iniciativa conjunta do Conselho da Europa, da Comissão Europeia e do sector regional para a Europa da Organização Mundial de Saúde (OMS) de criação, em 1992, da Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde (REEPS), de que Portugal faz parte desde 1994. Reconhece-se, nessa situação, o importante papel de mediação da escola com outras instituições educacionais locais, nomeadamente com a família, as unidades de saúde, as comissões de protecção de crianças e jovens, etc. Adota-se, portanto, uma conceção de educação para a saúde que se amplia às ideias de prevenção e de promoção da saúde e que se materializa em processos educacionais desenvolvidos, de forma harmonizada, entre diferentes parceiros com responsabilidades na educação.

Nesta linha, sustenta-se que as ações desenvolvidas *na e com a escola*, ao mesmo tempo que estimulam os alunos para melhor cuidarem da sua própria saúde e adquirirem hábitos e estilos de vida saudáveis, contribuem para a promoção de uma cultura de co-responsabilização social e cívica.

* CIIE – Centro de Investigação e Intervenção Educativas, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto (Porto/Portugal).

** Utrecht University (Utrecht/The Netherlands). No âmbito do COST Action IS1103 – ADAPT Network (European Cooperation in Science and Technology).

É no quadro desta problemática que se situa o dossier temático intitulado «Health Education: Perspectives and Intervention Contexts» da *Educação, Sociedade & Culturas*. Com ele pretende-se aprofundar o debate sobre questões de *educação e saúde e de educação para a saúde*, fornecendo perspetivas teóricas e divulgando resultados de investigação que convergem para a melhoria dos processos de intervenção em diferentes contextos educacionais.

O dossier temático está organizado em sete textos que abordam a educação para a saúde a partir de diversos enfoques e referenciais e que podem ser agrupados em três grandes vetores, *Prevenção, Intervenção e Ação*, indicativos da importância da interface educação/saúde como prática de promoção da saúde. O dossier inclui ainda um texto na secção «Diálogos sobre o Vivido».

Assim, um conjunto de quatro artigos aporta perspetivas preventivas na área da educação para a saúde. O artigo de José Precioso, e colaboradores, explorando a problemática da exposição ao fumo ambiental do tabaco (FAT), deixa claro, através de estudos internacionais, os riscos que a ela estão associados, particularmente para as crianças (Lieu & Feinstein, 2002; Pestana et al., 2006). Reconhecendo a importância de políticas e de práticas de prevenção da exposição de crianças ao FAT, os autores apresentam dados de uma investigação de abrangência nacional, incluindo Açores e Madeira, que ilustram a prevalência de crianças portuguesas expostas ao FAT no domicílio e no meio de transporte privado. No âmbito deste dossier temático, este é, na verdade, um excelente contributo para a promoção de uma consciência cívica de proteção das crianças aos malefícios do fumo ambiental tabágico.

Também numa linha preventiva, Sofia Pais, Margarida Guedes e Isabel Menezes evidenciam a importância da educação para a saúde na vivência de doenças crónicas como a diabetes *mellitus*. As autoras, no estudo que realizaram com um grupo de crianças com esta doença, suas mães e profissionais de educação, sustentam a tese de que a educação para a saúde em ambiente escolar implica um trabalho em parceria, envolvendo diferentes agentes e instituições locais (Pais, Guedes, & Menezes, 2012; Oliveira, 2005), potenciador da promoção de *dinâmicas comunitárias e de trocas de experiências efetivas e enriquecedoras*.

O texto da autoria de Brígida Riso faz uma análise dos discursos políticos sobre a saúde escolar em Portugal. O artigo fornece elementos empíricos que permitem *compreender os fundamentos e o alcance da política* naquele contexto específico. Trata-se de uma reflexão sociológica que problematiza o modo como, do ponto de vista político, se combinam as áreas da saúde e da educação, e que chama a atenção para a responsabilidade individual e coletiva, enquanto condição para intervenções educacionais preventivas da saúde (Crawford, 2006). Nesta mesma linha de análise situa-se o artigo de Rita Ramos de Sousa e Rui Trindade. Os autores, reconhecendo que a escola constitui um *bom ponto de partida para a promoção da saúde positiva* (Matos et al., 2005; OMS, 1986), argumentam que as práticas de educação para

a saúde, em contexto escolar, não podem ser desligadas das políticas de saúde e que estas, por sua vez, devem preconizar uma formação direcionada para o desenvolvimento pessoal e social dos alunos. Subscvem, assim, uma orientação política que projete a educação para a saúde numa dinâmica articulada, e de responsabilidade partilhada, entre as unidades de saúde familiar e as escolas.

Dois outros artigos podem ser aportados ao vetor *Intervenção*. O primeiro, da autoria de Mónica Truninger, José Teixeira, Ana Horta, Vanda Silva e Sílvia Alexandre, foca o problema da obesidade infantil (Carvalho, 2012; Carmo, Santos, & Vieira, 2008). Os autores estudam a relação entre políticas sobre as refeições escolares e a sua apropriação pelas crianças, funcionários e pais de uma escola do 1º ciclo do ensino básico, em Lisboa. Concluem da importância de, nas intervenções educacionais, se ultrapassar a *décalage* existente entre uma visão holística, presente nos discursos, e uma prática que continua arrefogada a uma orientação bio-médica de saúde.

O artigo de que são autores Sónia Raquel Seixas, Joaquim Pinto Coelho e Gustave Nicolas Fischer aborda o *bullying* enquanto fenómeno significativo em meio escolar (Wilkins-Shurmer et al., 2003; Roeger et al., 2010...). O estudo apresentado relaciona situações de *bullying* com comportamentos de saúde, tais como: autoestima, saúde mental, sintomas psicossomáticos e uso de substâncias. Os resultados permitem estabelecer uma relação entre perfis de alunos (agressores, vítimas...) e aqueles comportamentos de saúde, podendo, portanto, constituir um importante contributo para intervenções mais adequadas e atempadas.

Finalmente, os textos de Pilar Aramburuzabala e de Maria Auxiliadora e Silas Borges, este último incluído na secção «Diálogos sobre o Vivido», focam duas realidades de ação vivencial. O primeiro dá conta do conhecimento que as crianças têm sobre os medicamentos (Vaskilampi, Kalpio, Ahonen, & Hallia, 1996...) e que é indicador do risco potencial a que elas estão expostas. O texto aponta, por isso, para a importância de programas educativos acerca do uso dos medicamentos e da necessidade da sua adaptação ao nível de desenvolvimento das crianças (Hansen, Holstein, Due, & Currie, 2003; Holstein, Hansen, Due, & Almarsdottir, 2003). O segundo texto reflete sobre o papel da educação para a saúde na vivência quotidiana da profissão de enfermeira/o. Trata-se de um texto filosófico-educacional (Derrida, 2009) que, através de um registo biográfico (Monteiro, 2006), revela *a escuta da experiência do vivido* num contexto de formação de enfermeiro/a evidenciando, por referência a essa situação, «os afectos, *pathos*, força, potência como luta dos impulsos e instintos, que são fundamentais para compreensão de todas as atividades humanas» (p. 187).

Pelos argumentos expostos, consideramos estar perante um dossier temático cujos artigos reúnem diferentes perspetivas sobre discursos e práticas de educação para a saúde, e que,

por isso, constitui um importante suporte para ampliar a reflexão neste domínio de intervenção educacional em contextos para além da escola.

Correspondência: CIE – Centro de Investigação e Intervenção Educativas, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Rua Alfredo Allen, 4200-135 Porto – Portugal
Email: preciosa@fpce.up.pt

Referências bibliográficas

- Carmo, Isabel, Santos, Osvaldo, Camolas, José, & Vieira, João (2008). *Obesidade em Portugal e no mundo*. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.
- Carvalho, Graça (2012). Health education in Portuguese schools: The contribution of the health and education sector. In Neil Taylor, Frances Quinn, Michael Little Dyke, & Richard Coll (Eds.), *Health education in context: An international perspective on health education in schools and local communities* (pp. 37-46). Roterão: Sense Publishers.
- Crawford, Robert (2006). Health as a meaningful social practice. *Health*, 10(4), 401-420. Retirado de <http://hea.sagepub.com/cgi/content/abstract/10/4/401>
- Derrida, Jacques (2009). *Otobiografias: La enseñanza de Nietzsche, y la política el nombre próprio*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Hansen, Ebba H., Holstein, Bjørn E., Due, Pernille, & Currie, Candace E. (2003). International survey of self-reported medicine use among adolescents. *The Annals of Pharmacotherapy*, 37, 361-66.
- Holstein, Bjørn E., Hansen, Ebba H., Due, Pernille, & Almarsdottir, Anna B. (2003). Self-reported medicine use among 11 to 15 year-old girls and boys in Denmark 1988-1998. *Scandinavian Journal of Public Health*, 31, 334-41.
- Lieu, Judith E., & Feinstein, Alvan R. (2002). Effect of gestational and passive smoke exposure on ear infections in children. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 156, 147-154.
- Matos, Margarida Gaspar, & Equipa Técnica Multidisciplinar da ex-CCPES/2004 (2004). Promoção e educação para a saúde. In Margarida Gaspar de Matos (Ed.), *Comunicação, gestão de conflitos e saúde na escola* (pp. 375-388). Cruz Quebrada: Faculdade de Motricidade Humana Edições.
- Monteiro, Silas B. (2006). Para além do discurso, a escuta das vivências: Uma investigação otobiográfica. In Selma G. Pimenta, Evandro Ghedin, & M. Amélia Franco (Orgs.), *Pesquisa em educação: Alternativas investigativas com objetos complexos* (pp. 93-115). São Paulo: Edições Loyola.
- Oliveira, Clara Costa (2005, fevereiro). Como educar para a saúde?. *Público*. Retirado de <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/13648/1/P%C3%BAblico.pdf>
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (1986). *Carta de Ottawa para a promoção da saúde*. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, Canadá.

- Pais, Sofia Castanheira, Guedes, Margarida, & Menezes, Isabel (2012). The values of empowerment and citizenship and the experience of children and adolescents with a chronic disease. *Citizenship, Social and Economics Education*, 11(2), 133-144.
- Roeger, Leigh, Allison, Stephen, Korossy-Horwood, Rebecca, Eckert, Kerena A., & Goldney, Robert D. (2010). Is a history of school bullying victimization associated with adult suicidal ideation?: A South Australian population-based observational study. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 198(10), 728-733.
- Vaskilampi, Tuula, Kalpio, Olli, Ahonen, Riitta, & Hallia, Outi (1996). Finnish study on medicine use, health behaviour and perceptions of medicines and health care. In Deanna J. Trakas & Emilio J. Sanz (Eds.), *Childhood and medicine use in cross-cultural perspective: A European concerted action* (pp. 191-221). Luxemburgo: Office for Official Publications of the European Communities.
- Wilkins-Shurmer, Amanda, O'Callaghan, M. J., Najman, J. M., Bor, W., Williams, G. M., & Anderson, M. J. (2003). Association of bullying with adolescent health-related quality of life. *Journal Paediatrics and Child Health*, 39, 436-441.