

# CONSTRUINDO ESCOLAS PROMOTORAS DE SAÚDE: DIRECTRIZES PARA PROMOVER A SAÚDE EM MEIO ESCOLAR

VERSÃO 2 DO DOCUMENTO ANTERIOR DENOMINADO  
“PROTÓCOLOS E DIRECTRIZES PARA AS ESCOLAS PROMOTORAS DE SAÚDE”



# CONSTRUINDO ESCOLAS PROMOTORAS DE SAÚDE: DIRETRIZES PARA PROMOVER A SAÚDE EM MEIO ESCOLAR

As escolas podem contribuir substancialmente para a saúde e bem-estar dos alunos. Este facto tem vindo a ser amplamente reconhecido por diversas iniciativas, incluindo as fomentadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), UNICEF, UNESCO, os Centros de Controlo e de Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos, a União Internacional de Promoção da Saúde e de Educação para a Saúde (UIPES) e outras. Ao longo dos últimos vinte anos tem-se assistido à evolução de uma série de estratégias e de programas, com nomes tão diversos como *Escolas Promotoras de Saúde*, *Saúde Escolar Global*, *Escolas Amigas da Criança* e a iniciativa “*Focussing Ressource on Effective School Health*” (*FRESH*). Embora diversas, todas estas estratégias têm um fio condutor comum, que é a abordagem global da escola e o reconhecimento de que todos os aspectos da vida da comunidade escolar são potencialmente importantes para a promoção da saúde. Com estas abordagens, foi-se tornando clara a necessidade de se fazer mais do que apenas dar aulas de educação para a saúde no âmbito dos programas escolares, se quisermos que as escolas desenvolvam todo o seu potencial de promoverem a saúde de todas as crianças e jovens. Encontramo-nos num bom momento para relançar a agenda da promoção da saúde em meio escolar. Cada vez se compreende melhor a relação existente entre a educação e a saúde, o que se reflecte na prioridade atribuída à educação nos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio formulados pelas Nações Unidas. Actualmente a Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde da OMS está muito focalizada para o fosso inaceitável que se criou entre os países mais ricos e os mais pobres do mundo, o que se traduz numa diferença de 48 anos na esperança de vida. A Carta de Banguecoque reconheceu que a saúde deve ser uma responsabilidade central dos governos e que o seu papel não se deverá reduzir unicamente ao sector da saúde. Além disso, há cada vez mais provas de que as escolas eficazes, às quais os alunos se sentem vinculados, podem ter repercussões importantes na melhoria da saúde e na diminuição das desigualdades.

Nos últimos vinte anos, um conjunto considerável de dados foi posto à disposição dos governos, escolas, organizações não governamentais (ONGs), professores, pais e alunos sobre programas eficazes de saúde em meio escolar. Os programas que se caracterizam por uma abordagem integrada, holística e estratégica têm mais possibilidade de produzirem resultados positivos em termos de resultados escolares e de saúde do que os que se baseiam essencialmente na transmissão de informação e que se implementam apenas em contexto de sala de aula. Estas *Directrizes para promover a saúde na escola* enunciam os princípios e os elementos de base desta abordagem.

As directrizes foram elaboradas a partir de um processo de discussão e consulta a profissionais de saúde e de educação em todo o mundo. Baseiam-se nos melhores estudos, evidências e boas práticas. Apresentam-se num formato resumido para servirem de apoio aos ministérios da educação e da saúde, às escolas, às ONGs e a outras pessoas e grupos interessados em serem mais eficazes e estratégicos nos seus esforços de promoverem a saúde em meio escolar. Esta segunda versão das *Directrizes* incorpora também alterações sugeridas por pessoas que trabalham no âmbito das políticas e das práticas de saúde escolar, que assistiram a várias conferências mundiais onde se apresentou o documento, desde a sua primeira versão de 2005.

Para garantir que estas *Directrizes* ofereçam ajuda concisa aos sempre atarefados decisores políticos, decidiu-se não fornecer uma lista exaustiva das referências bibliográficas. No entanto, uma selecção de documentos e de artigos chave são referidos no final deste documento, bem como alguns *links* relacionados com a saúde em meio escolar. Uma bibliografia mais detalhada está disponível no *site* da Internet da “*International School Health Network*” (<http://www.internationalschoolhealth.org>) ou no da UIPES ([www.uihpe.org](http://www.uihpe.org)).

## FINALIDADE DAS ESCOLAS PROMOTORAS DE SAÚDE

### • Melhorar os resultados escolares

Um aluno saudável aprende melhor. A função principal da escola é conseguir os melhores resultados de aprendizagem. As Escolas Promotoras de Saúde (EPS) eficazes contribuem fortemente para que os seus objectivos pedagógicos e sociais sejam cumpridos.

### • Facilitar acções a favor da saúde gerando conhecimentos e habilidades nos domínios cognitivo, social e comportamental.

A escola é um ambiente no qual as questões e perspectivas de saúde são utilizadas para complementar e enriquecer as prioridades educativas, como a literacia e a numeracia. As acções das EPS ajudam a gerar competências específicas e gerais em termos de compreensão, de análise e de síntese da informação, e em

termos de criar soluções às questões locais e globais. Os alunos podem aprender e praticar habilidades pessoais e sociais e adquirir comportamentos promotores de saúde, que podem favorecer as aprendizagens.

## INTRODUZIR A PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS ESCOLAS

Para implementar uma Escola Promotora de Saúde (EPS) é necessário ter em conta os seguintes elementos:

• **Desenvolver uma política de apoio às EPS por parte do governo ou da autoridade local**  
Quando existem políticas de apoio às EPS por parte das autoridades nacionais, regionais ou locais é mais fácil que as escolas adoptem este conceito. Nalguns países, a iniciativa de EPS surgiu inicialmente da comunidade escolar e só depois conduziu à adopção de políticas a nível nacional.

### • Contar com o apoio da administração e da direcção

A EPS consiste numa abordagem global e como tal, necessita de apoio e compromisso continuado dos professores responsáveis ou directores/gestores/administradores da escola.

### • Criar um pequeno grupo de pessoas que assuma activamente a liderança e coordenação das acções e que integre professores, pessoal não docente, alunos, pais e membros da comunidade.

A EPS arranca melhor quando a carga de trabalho é repartida e todos os grupos chave estão implicados nas tomadas de decisão e na implementação. É essencial que participe um número considerável de alunos e de pais, e que as suas ideias sejam respeitadas.

### • Auditar as acções correntes de promoção da saúde de acordo com os seis elementos essenciais das EPS

A auditoria analisa o que a escola está a fazer num dado momento, com referência a cada um dos seis elementos. Um rápido balanço da situação destes seis elementos é um bom ponto de partida. Se implicar todo o pessoal, gerará discussão em torno das questões de saúde e acerca do que a escola deverá fazer a esse respeito. Também motiva o grupo mais vasto do pessoal da escola para se envolver na construção da EPS.

## PRINCÍPIOS PARA PROMOVER A SAÚDE EM MEIO ESCOLAR

### UMA ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE:

- Promove a saúde e o bem-estar dos alunos.
- Melhora os resultados escolares.
- Defende os princípios de justiça social e equidade.
- Fornece um ambiente seguro e de apoio.
- Fomenta a participação dos alunos e desenvolve as suas competências (empowerment).
- Articula as questões e os sistemas da saúde e da educação.
- Aborda as questões de saúde e bem-estar de todo o pessoal da escola.
- Colabora com os pais dos alunos e com a comunidade.
- Integra a saúde nas actividades correntes da escola, no programa escolar e nos critérios de avaliação.
- Estabelece objectivos realistas com base em dados precisos e com sólidas evidências científicas.
- Procura uma melhoria constante através de uma supervisão e a avaliação contínua.

- **Estabelecer objectivos consensuais e uma estratégia para os atingir**  
Os objectivos têm de ser realistas e a estratégia tem de ser compatível com os recursos da escola.
- **Redigir uma Carta de Escola Promotora de Saúde**  
Este documento simboliza o compromisso da escola e incorpora os princípios de desenvolvimento local no âmbito das políticas da escola. A Carta é útil para estabelecer os princípios e metas, e permite que a comunidade escolar celebre os seus êxitos em promoção da saúde. Muitas escolas exibem a sua Carta em lugar destacado para dar visibilidade e assim reforçar todas as suas características.
- **Assegurar que o pessoal da escola e os parceiros da comunidade frequentem cursos de capacitação e que tenham oportunidade de pôr em prática os conhecimentos e as competências adquiridas**  
A EPS necessita que o pessoal entenda que as actividades fora da sala de aula são tão importantes como as que se realizam no seu interior. É essencial que tenham em permanência oportunidades de participar em cursos de formação profissional e que tenham a possibilidade de apresentar e discutir as iniciativas da escola com outras pessoas.
- **Celebrando os marcos de referência**  
Todas as EPS têm datas importantes a assinalar como, por exemplo, a apresentação da Carta, uma exposição de alunos à comunidade local, uma nova política alimentar, etc. Estas celebrações servem para reafirmar o conceito de EPS tanto no seio da escola como no da comunidade e das autoridades locais.
- **Dar um prazo de 3-4 anos para atingir os objectivos específicos**  
A implementação de uma EPS não é um projecto limitado no tempo. É um processo de mudança, de desenvolvimento e de evolução que vai construindo uma comunidade escolar saudável. No entanto, não se pode mudar tudo de uma só vez, e se os objectivos e as estratégias forem realistas poder-se-ão produzir mudanças substanciais num prazo de 3-4 anos.

## UMA PROMOÇÃO DA SAÚDE SUSTENTÁVEL NA ESCOLA

Para sustentar os esforços e êxitos dos primeiros anos, prolongando-os por mais 5 a 7 anos, é necessário ter em conta os seguintes factores:

- Garantir a existência de um compromisso contínuo, activo e manifesto por parte dos governos e das autoridades competentes na implementação, na actualização, na monitorização e na avaliação da estratégia de promoção da saúde (uma forma eficaz de formalizar este compromisso é a assinatura de um acordo de colaboração entre os ministérios da saúde e da educação do governo nacional).
- Estabelecer e integrar todos os elementos e acções da estratégia de promoção da saúde, como sendo elementos chave do trabalho da escola.
- Procurar e manter do reconhecimento das acções de promoção da saúde dentro e fora da escola.
- Garantir o tempo e os recursos necessários para o desenvolvimento apropriado das capacidades do pessoal e dos parceiros chave.
- Proporcionar oportunidades para promover a saúde e o bem-estar do pessoal da escola.
- Rever e actualizar o plano de trabalho cada 3-4 anos.
- Continuar a garantir os recursos adequados.
- Manter um grupo coordenador com um dirigente que tenha sido designado, que supervisione e dirija a estratégia com a continuidade de algum pessoal e a incorporação de novos membros.
- Assegurar que na maior parte das iniciativas novas e em curso participe a maior parte dos professores e dos alunos ao nível da consulta e da implementação.
- Garantir que a avaliação da escola por parte do sector da educação considere a promoção da saúde como uma parte integrante da vida da escola e que aquela se reflecta nos indicadores de monitorização.
- Garantir que a avaliação da escola por parte do sector da saúde considere as aprendizagens e o sucesso escolar como uma parte integrante da promoção da saúde e que se reflectam nos indicadores de monitorização.
- Possibilitar a integração da estratégia de promoção da saúde na escola com outras estratégias relevantes relacionadas com a saúde, o bem-estar e a educação de crianças e jovens.

## ELEMENTOS ESSENCIAIS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM MEIO ESCOLAR

A Escola Promotora de Saúde (EPS) fundamenta-se nos princípios da Carta de Otava para a Promoção da Saúde da Organização Mundial de Saúde. Consta de seis elementos essenciais, a saber:

- **Políticas de escolas saudáveis**  
Definem-se claramente em documentos ou em práticas geralmente aceites que promovem a saúde e o bem-estar. Diversas políticas promovem a saúde e o bem-estar, como, por exemplo, as que proporcionam práticas de alimentação saudável na escola ou as que minimizam o *bullying*.
- **O ambiente físico da escola**  
O ambiente físico refere-se aos edifícios, terrenos, espaços de recreio e equipamentos no recinto escolar e à sua volta: a concepção e a localização do edifício; o acesso à luz natural e a sombra adequada; a criação de espaços para a actividade física; e instalações adequadas para as aprendizagens e para alimentação saudável.  
  
Refere-se também às instalações básicas: a manutenção do edifício e das práticas de higiene sanitária para impedir a transmissão de doenças; a disponibilidade de água potável e de ar fresco; a ausência de contaminantes ambientais, biológicos ou químicos, prejudiciais para a saúde.
- **O ambiente social da escola**  
O ambiente social da escola é uma combinação da qualidade das relações no seio do pessoal, no seio dos alunos e entre uns e outros. É influenciada pelas relações com os pais e com a comunidade mais vasta.
- **Competências individuais de saúde e competências para a acção**  
Refere-se ao currículo formal e informal e às actividades que lhes estão associadas, através das quais os alunos, em função da idade, adquirem conhecimentos, habilidades e realizam experiências que lhes permitem desenvolver competências para a acção com vista a melhorarem a sua própria saúde e bem-estar e das outras pessoas da comunidade, o que melhora os seus resultados escolares.
- **Ligação à comunidade**  
A ligação à comunidade consiste nas relações entre a escola e as famílias dos alunos, acrescida das relações entre a escola e os grupos e pessoas chave da comunidade local. Parcerias reais (consulta, participação adequada) com estes parceiros reforçam a EPS e fornece aos alunos e ao pessoal um contexto e suporte para as suas acções.
- **Serviços de saúde**  
Trata-se dos serviços de saúde locais e regionais, da própria escola ou ligados a ela, que são responsáveis pelos cuidados de saúde e da promoção da saúde das crianças e adolescentes, através da prestação directa de serviços aos alunos (incluindo os que têm necessidades especiais). Compreende:  
– rastreios médicos e de avaliações por profissionais credenciados e qualificados;  
– serviços de saúde mental (incluindo aconselhamento) para promover o desenvolvimento social e emocional dos alunos; para prevenir ou reduzir os obstáculos ao desenvolvimento intelectual e à aprendizagem; para reduzir ou prevenir o stress e os transtornos mentais, emocionais e psicológicos, e para melhorar as interacções sociais entre todos os alunos.

## QUESTÕES SUSCEPTÍVEIS DE TRAVAR O DESENVOLVIMENTO E A SUSTENTABILIDADE DA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM MEIO ESCOLAR SE NÃO FOREM ABORDADAS SISTEMATICAMENTE

- No passado, algumas iniciativas de saúde escolar que foram financiadas com base em projecto de curto prazo, continham expectativas pouco realistas e/ou não tinham em conta um enfoque global da escola.
- Os resultados da promoção da saúde produzem-se a médio e longo prazo.
- A avaliação é difícil e complexa.
- Frequentemente, com as propostas de financiamento do sector da saúde corre-se o risco de distorcer a abordagem da promoção da saúde, como se fosse uma questão de morbilidade e de mortalidade, tradicional na agenda da saúde pública.
- O sector educativo emprega uma linguagem e uns conceitos próprios que têm significados distintos no sector da saúde e noutros sectores, e vice-versa. É necessário tempo, trabalho em comum e respeito mútuo para desenvolver uma compreensão comum.
- É necessário fornecer ao sector educativo provas das vantagens que uma estratégia de promoção da saúde pode trazer às escolas na melhoria dos resultados escolares.

## O QUE FUNCIONA

- Desenvolver e manter uma comunidade escolar democrática e participativa.
- Estabelecer parcerias entre os decisores políticos dos sectores da educação e da saúde.
- Gerar nos alunos e seus pais o sentimento de pertença na vida da escola.
- Implementar diversidade de estratégias de ensino e aprendizagem.
- Prever tempo adequado para a organização e coordenação das actividades em sala de aula e fora dela.
- Explorar as questões de saúde no contexto da vida dos alunos e da comunidade.
- Utilizar estratégias que adoptem um enfoque escolar global em vez de abordagem principalmente centrada na aprendizagem em sala de aula.
- Fornecer em permanência oportunidades de desenvolvimento das competências dos professores e do pessoal associado.
- Criar um excelente ambiente social que fomente as relações abertas e sinceras no seio da comunidade escolar.
- Assegurar um enfoque coerente em toda a escola e entre a escola, a família e a comunidade alargada.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA

- Allensworth, D & Kolbe, L. (1987). The comprehensive school health program: Exploring an expanded concept. *Journal of School Health*, 57, 10, 409-112.
- American School Health Association (2008) "Health Promotion Through Schools: The Federal Agenda" ASHA, Kent Ohio.
- Barnekow, V., Buijs, G., Clift, S., Jensen, B. B., Paulus, P., Rivett, D. & Young, I. (2006). "Health Promoting Schools: a resource for developing indicators". IPC, WHO regional Office for Europe, Copenhagen.
- Blum, R., McNeely, C. & Rinehart, P. (2002). "Improving the odds: The untapped power of schools to improve the health of teens". Center for Adolescent Health and Development, University of Minnesota.
- Clift, S. & Jensen B. B., (Eds.), (2005) "The Health Promoting School: International Advances in Theory, Evaluation and Practice". Danish University of Education Press, Copenhagen.
- Greenburg, M., Weissberg, R., Zins, J., Fredericks, L., Resnik, H. & Elias, M. (2003). "Enhancing school based prevention and youth development through coordinated social, emotional and academic learning". *American Psychologist* 58, 6-7: 466-474.
- Lee A. (2004). "Analysis of the main factors generating educational changes in Hong Kong to implement the concept of Health Promoting Schools." *Promotion & Education*; XI (2): 79-84
- Lister-Sharp, D., Chapman, S., Stewart-Brown, S. & Sowden, A. (1999). "Health promoting schools and health promotion in schools: Two systematic reviews". *Health Technology Assessment*, 3, 1: 207.
- Masters, G. (2004). "Beyond political rhetoric: what makes a school good". *Online Opinion – e Journal of Social and Political Debate*.
- Moon, A., Mullee, M., Rogers, L., Thompson, R., Speller, V. & Roderick, P. (1999). "Schools become health promoting: An evaluation of the Wessex Healthy Schools Award". *Health Promotion International*, 14: 111-122.
- Muijs, D. & Reynolds, D. (2005). "Effective Teaching: Evidence and Practice". Paul Chapman Publishing. London.
- Organização Mundial de la Saúde (1995). "WHO Expert committee on comprehensive school health education and promotion". Organização Mundial de la Saúde, Ginebra.
- Organização Mundial de la Saúde (1997) "Conference Resolution: The Health Promoting School- an investment in education, health and democracy". Oficina Regional de la OMS para Europa, Copenhagen
- Organização Mundial de la Saúde (2007) "Schools for Health, Education and Development: A Call for Action". Organização Mundial de la Saúde, Ginebra.
- Patton, G., Bond, L., Carlin, J., Thomas, L., Butler, H., Glover, S., Catalano, R. & Bowes, G. (2006). "Promoting social inclusion in schools: A group-randomized trial on student health risk behavior and well-being." *American Journal of Public Health*, 96, 9.
- Stewart-Brown, S. (2006). "What is the evidence on school health promotion in improving school health or preventing disease and specifically what is the effectiveness of the health promoting schools approach?" Organización Mundial de la Salud, Copenhagen.
- St Leger, L. Kolbe, L., Lee, A., McCall, D. & Young, I. (2007). "School Health Promotion – Achievements, Challenges and Priorities" in McQueen, D. V. & Jones, C. M. (eds.) *Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness*. New York: Springer Science & Business Media.
- St Leger, L. & Nutbeam, D. (1999) "Evidence of effective health promotion in schools". In: Boddy, D. ed. *The Evidence of Health Promotion Effectiveness: Shaping Public Health in a New Europe*. European Union, Brussels.
- Wells, J., Barlow, J. & Stewart-Brown, S. (2003). "A systematic review of universal approaches to mental health promotion in schools." *Health Education Journal*, 103: 197-220.
- West, P., Sweeting, H. & Leyland, L. (2004). "School effects on pupils' health behaviours: evidence in support of the health promoting school." *Research Papers in Education*, 19, 31: 261-291.
- Young, I. (Ed.) (2002) "The Egmond Agenda", en el informe de una Conferencia Europea que relacionaba la enseñanza con la promoción de la salud en la escuela. IPC de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Saúde, Oficina Regional de la OMS para Europa, Copenhagen e NIGZ, Woerden, Países Bajos.
- Young, I. (2005). "Health promotion in schools – a historical perspective." *Promotion & Education*, XII (3-5): 112-117.

A produção deste documento recebeu apoio financeiro do Centros de Controle e de Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos, dum Agência do Departamento de Saúde e Serviços Humanos, nos termos do Acordo de Colaboração número CDC RFA DP07-708 sobre o desenvolvimento das capacidades dos países em vias de desenvolvimento para a prevenção das doenças não transmissíveis. O conteúdo deste documento é da inteira responsabilidade dos seus autores e não expressa necessariamente as opiniões oficiais dos CDC.

Ilustração na capa: "A minha escola", a escola promotora de saúde, por alunos da Letónia. Escola primária de Zentenes, Letónia.



42, boulevard de la Libération  
93203 Saint-Denis Cedex – France.  
Tel: +33 1 48 13 71 20  
Fax: +33 1 48 09 17 67 – E-mail: iuhpe@iuhpe.org