



Transformar cada escola da
Região das Américas em uma

escola promotora de saúde

Guia de implementação para
instituições educacionais

Transformar cada escola da
Região das Américas em uma

escola promotora de saúde

Guia de implementação para
instituições educacionais

Washington, D.C., 2024



OPAS

Transformar cada escola da Região das Américas em uma escola promotora de saúde: Guia de implementação para instituições educacionais

ISBN: 978-92-75-72813-0 (PDF)

ISBN: 978-92-75-72814-7 (versão impressa)

© Organização Pan-Americana da Saúde, 2024

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível nos termos da licença Atribuição-NãoComercial-Compartilhável 3.0 Organizações Intergovernamentais da Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO).



De acordo com os termos da licença, é permitido copiar, redistribuir e adaptar a obra para fins não comerciais, desde que se utilize a mesma licença ou uma licença equivalente da Creative Commons e que ela seja citada corretamente, conforme indicado abaixo. Nenhuma utilização desta obra deve dar a entender que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) endossa uma determinada organização, produto ou serviço. Não é permitido utilizar o logotipo da OPAS.

Adaptações: em caso de adaptação da obra, deve-se acrescentar, juntamente com a forma de citação sugerida, o seguinte aviso legal: “Esta publicação é uma adaptação de uma obra original da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). As opiniões expressas nesta adaptação são de responsabilidade exclusiva dos autores e não representam necessariamente a posição da OPAS”.

Traduções: em caso de tradução da obra, deve-se acrescentar, juntamente com a forma de citação sugerida, o seguinte aviso legal: “Esta publicação não é uma obra original da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A OPAS não assume nenhuma responsabilidade pelo conteúdo nem pela exatidão da tradução”.

Citação sugerida: Organização Pan-Americana da Saúde. Transformar cada escola da Região das Américas em uma escola promotora de saúde: Guia de implementação para instituições educacionais. Washington, D.C.; 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275728130>.

Dados da catalogação: podem ser consultados em: <http://iris.paho.org>.

Vendas, direitos e licenças: para adquirir publicações da OPAS, entrar em contato com sales@paho.org. Para solicitações de uso comercial e consultas sobre direitos e licenças, ver www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias.

Materiais de terceiros: caso um usuário deseje reutilizar material contido nesta obra que seja de propriedade de terceiros, como tabelas, figuras ou imagens, cabe a ele determinar se necessita de autorização para tal reutilização e obter a autorização do detentor dos direitos autorais. O risco de ações de indenização decorrentes da violação de direitos autorais pelo uso de material pertencente a terceiros recai exclusivamente sobre o usuário.

Avisos legais gerais: as denominações utilizadas nesta publicação e a forma como os dados são apresentados não implicam nenhum juízo, por parte da OPAS, com respeito à condição jurídica de países, territórios, cidades ou zonas ou de suas autoridades nem com relação ao traçado de suas fronteiras ou limites. As linhas tracejadas nos mapas representam fronteiras aproximadas sobre as quais pode não haver total concordância.

A menção a determinadas empresas comerciais ou aos nomes comerciais de certos produtos não implica que sejam endossados ou recomendados pela OPAS em detrimento de outros de natureza semelhante. Salvo erro ou omissão, nomes de produtos patenteados são grafados com inicial maiúscula.

A OPAS adotou todas as precauções razoáveis para confirmar as informações constantes desta publicação. Contudo, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, expressa ou implícita. O leitor é responsável pela interpretação do material e seu uso; a OPAS não poderá ser responsabilizada, de forma alguma, por qualquer prejuízo causado por sua utilização.

DHE/HP/2024

Design gráfico e ilustrações: Trilce García Cosavalente

Sumário

iv Agradecimentos

01 Apresentação

02 Objetivos

03 A quem se destina este guia

03 Como usar o conteúdo



04 SECÃO 1: BASE CONCEITUAL

05 Vínculos entre saúde e educação: por que promover a saúde na escola?

08 Histórico

11 Presente

15 O que é uma escola promotora de saúde?

16 Modelo de escolas promotoras de saúde na Região

32 O que **não** é uma escola promotora de saúde?

35 SECÃO 2: ASPECTOS METODOLÓGICOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE

36 Como implementar uma EPS

37 Requisitos e etapas para implementar a iniciativa Escolas Promotoras de Saúde

45 SECÃO 3: EXEMPLOS DE ATIVIDADES ESCOLARES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

46 Atividades para a equipe escolar da EPS

46 Atividades de informação e sensibilização sobre a EPS

46 Diagnóstico inicial da EPS

48 Mapeamento de recursos para a EPS

53 SECÃO 4: EXEMPLOS DE ATIVIDADES EM DIFERENTES NÍVEIS EDUCACIONAIS

54 Exemplos de atividades de acordo com o nível educacional

55 Atividades da etapa 1: informação e sensibilização sobre as escolas promotoras de saúde

63 Atividades da etapa 2: diagnóstico participativo de saúde

67 Atividades da etapa 3: plano escolar de escolas promotoras de saúde

71 FOLHAS DE ATIVIDADES

72 Folha 1

73 Folha 2

76 Folha 3

77 Folha 4

80 Referências

84 Recursos didáticos

87 Recursos para aprofundamento



Agradecimentos

Este guia foi desenvolvido pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), no âmbito das Diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) sobre *Escolas Promotoras de Saúde (EPS)*, e está sendo implementado no contexto do mandato atual de Promoção da Saúde da OPAS e da *Estratégia e plano de ação para a promoção da saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019-2030*.

Coordenação técnica: Gerry Eijkemans, Pilar Campos Esteban, Fernanda Lanzagorta Cerecer, María Santaolaya Cesteros (Unidade de Promoção da Saúde e Determinantes Sociais da Saúde, Departamento de Determinantes Sociais e Ambientais para a Equidade em Saúde).

Elaboração do guia: Karina Cimmino.

Colaboração: Sonja Caffè e Betzabé Butron (equipe interprogramática da OPAS) e Leendert Nederveen (Unidade de Estilos de Vida Saudáveis e Unidade de Fatores de Risco e Nutrição).

Design gráfico e ilustrações: Trilce García Cosvalente.

A Marisa Najchouz, pela colaboração na elaboração de propostas de atividades para os alunos.

Aos especialistas que participaram da consulta técnica informal: Alejandra Ferrero, Diego Rossi, Javier Gallego Diéguez, Blanca Patricia Mantilla Uribe, Alba Yaneth Rincón Méndez, Regiane Rezende, Mary Guinn Delaney, Haydee Padilla, Patricia Ayala, Mirian Gladys Benítez, Gloria Esther Aquino, Myrian Mabel Cáceres, María Magdalena Rojas, Liz Alejandra González, María Martínez, Audrey Morris, Abigail Harrison, Daniel Tobón García, e a María Terol e Cris Franceschini pelas contribuições.

À equipe da Unidade de Saúde Mental e Abuso de Substâncias e à Unidade de Determinantes Ambientais e Mudança do Clima da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

Aos professores, equipe executiva e outros profissionais que participaram da validação do material: Mariela Rochón, Romina Masellis, Silvia Coronado, Jorge Vera, Yanina Balcoff, Claudia Araya, Claudia Yahni, Claudia Noemí Ribeiro, Gladys Roxana Márquez, Ortencia Rivarola, Teresa Victoria Aponte, Sandra Raquel Chak, Verónica Vanessa Chilako, Elena B. Castro, Juana Carmona, Pablo Saso, María Alejandra Franco, María Rosa Aznı́, María Juana Canillas, Gisela Sisti, Patricia Ivana Fernández, María Florencia Marzetti e Carlos Baruf.



A todas as pessoas que participaram da preparação deste guia e às que conduzem essa iniciativa fundamental para a região todos os dias.



Apresentação



As escolas se envolvem diariamente em inúmeras atividades que contribuem para promover a saúde e o bem-estar dos alunos, das famílias e das comunidades. Há evidências claras dos benefícios da abordagem da escola promotora de saúde (EPS) (1, 2, 3), não apenas para melhorar os resultados da saúde como um todo (física, mental e social) da comunidade educacional, mas também para alcançar melhores resultados de aprendizado. O fechamento de escolas durante a pandemia de COVID-19 destacou esse papel das escolas e a estreita ligação entre saúde, bem-estar e educação.

Reconhecendo esse potencial, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) vêm promovendo a iniciativa de EPS (4) há mais de duas décadas, com o objetivo de que os sistemas educacionais visualizem as várias possibilidades de promover a saúde e o bem-estar da comunidade educacional como um todo e assumam um papel de liderança na abordagem dessas questões. A iniciativa de EPS envolve um trabalho planejado, sistemático, participativo, multidimensional e articulado entre a comunidade educacional e outras instituições da sociedade (serviços de saúde, governos locais e outras organizações).

A avaliação da iniciativa no mundo e, em particular, na Região das Américas possibilitou definir diretrizes recomendadas que orientam o processo de transformação dos estabelecimentos de ensino. Com base nesses padrões, práticas e evidências, este guia apresenta as contribuições conceituais e metodológicas que facilitam a transformação progressiva de cada escola nas Américas em uma EPS.

O termo *escola promotora de saúde* é usado aqui para se referir a escolas de todos os níveis de ensino (pré-escolar, fundamental e médio) que aplicam uma abordagem integral para promover a saúde e o desempenho escolar em suas comunidades, usando o potencial organizacional das escolas para promover a aptidão física, socioemocional e psicológica, o que contribuirá para uma saúde melhor e resultados educacionais positivos. Embora possa ter nomes diferentes em alguns países ou localidades (escolas saudáveis, ambientes de aprendizado saudáveis, etc.), esse conceito se aplica a todas as iniciativas de promoção da saúde e do bem-estar nas escolas que buscam implementar uma abordagem integral e multicomponente.

Espera-se que este guia ajude profissionais da educação, da saúde e de outras áreas relacionadas à escola a fortalecer sua motivação, reconhecer cada um dos componentes da iniciativa e promover sua aplicação, adaptada e recriada de acordo com as características dos respectivos contextos.

Objetivos

Objetivo geral

- Facilitar a implementação da iniciativa de EPS nos estabelecimentos de ensino em todos os níveis (pré-escola, fundamental e médio) com uma abordagem integral, de acordo com as Diretrizes e Indicadores Mundiais da OMS e da UNESCO (3) e no âmbito da *Estratégia e plano de ação para a promoção da saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019-2030 (5)* e do *Plano de ação para a saúde da mulher, da criança e do adolescente 2018-2030 (6)*.

Objetivos específicos

- Apresentar os fundamentos conceituais e operacionais da iniciativa de EPS e motivar as equipes que coordenam sua implementação, além de fornecer ferramentas conceituais e metodológicas para aprimorar a iniciativa de EPS de forma crítica e contextualizada.

A quem se destina este guia

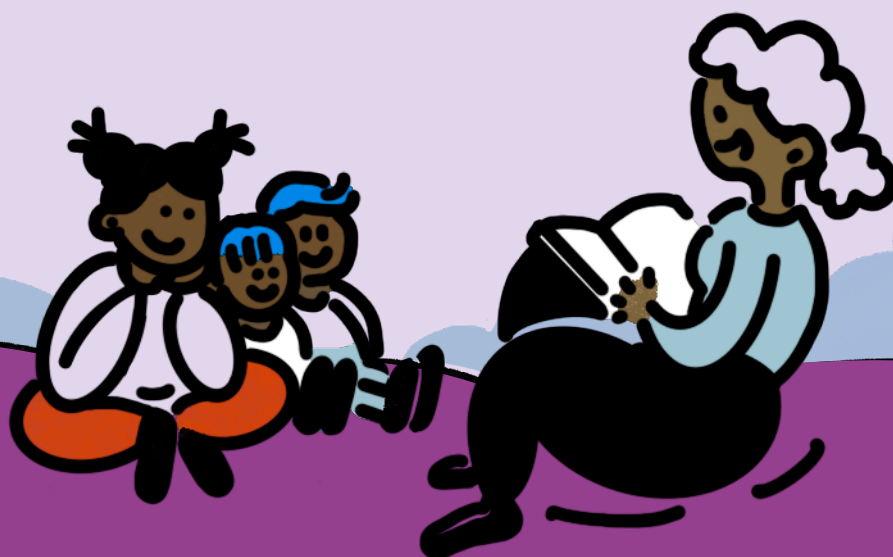
Este guia será útil para todos os funcionários que trabalham em instituições de ensino, nos níveis pré-escolar, fundamental e médio, incluindo a direção, o corpo docente, os psicólogos escolares, assim como os funcionários auxiliares e administrativos, entre outros. Também será útil para profissionais de diferentes setores (educação, saúde e desenvolvimento social, entre outros) cujas atividades estejam ligadas à saúde e ao bem-estar em instituições educacionais em todos os três níveis.

Como usar o conteúdo

O guia contém uma seção conceitual e uma seção metodológica. A primeira descreve a base conceitual dos benefícios da promoção da saúde na escola, a iniciativa de EPS, sua definição, características e componentes. A segunda trata dos aspectos metodológicos da implementação da EPS e apresenta recomendações, requisitos e etapas a serem seguidos pela equipe escolar encarregada de iniciar o processo, bem como atividades didáticas para os alunos, de acordo com o nível educacional, que permitirão conceber de forma participativa o plano de trabalho de EPS, envolvendo familiares, membros dos serviços de saúde e outros atores locais pertinentes em cada comunidade.

Sugere-se ler primeiro a seção conceitual e, depois, a seção metodológica. Cumpre esclarecer que os exemplos incluídos correspondem apenas a algumas das atividades que podem servir de base para serem adaptadas e recriadas em cada contexto, conforme as necessidades das comunidades educacionais com as quais trabalhamos.

SECÃO 1: BASE CONCEITUAL



Vínculos entre saúde e educação: por que promover a saúde na escola?



Os vínculos de interdependência entre saúde e educação são bem conhecidos (3, 7, 8). Quem trabalha com educação sabe por experiência própria a importância de alunos saudáveis para o bom desempenho escolar e que a frequência escolar, por si só, promove a saúde de crianças e adolescentes.



A escolaridade é um dos principais fatores de proteção para a saúde geral de crianças e adolescentes.



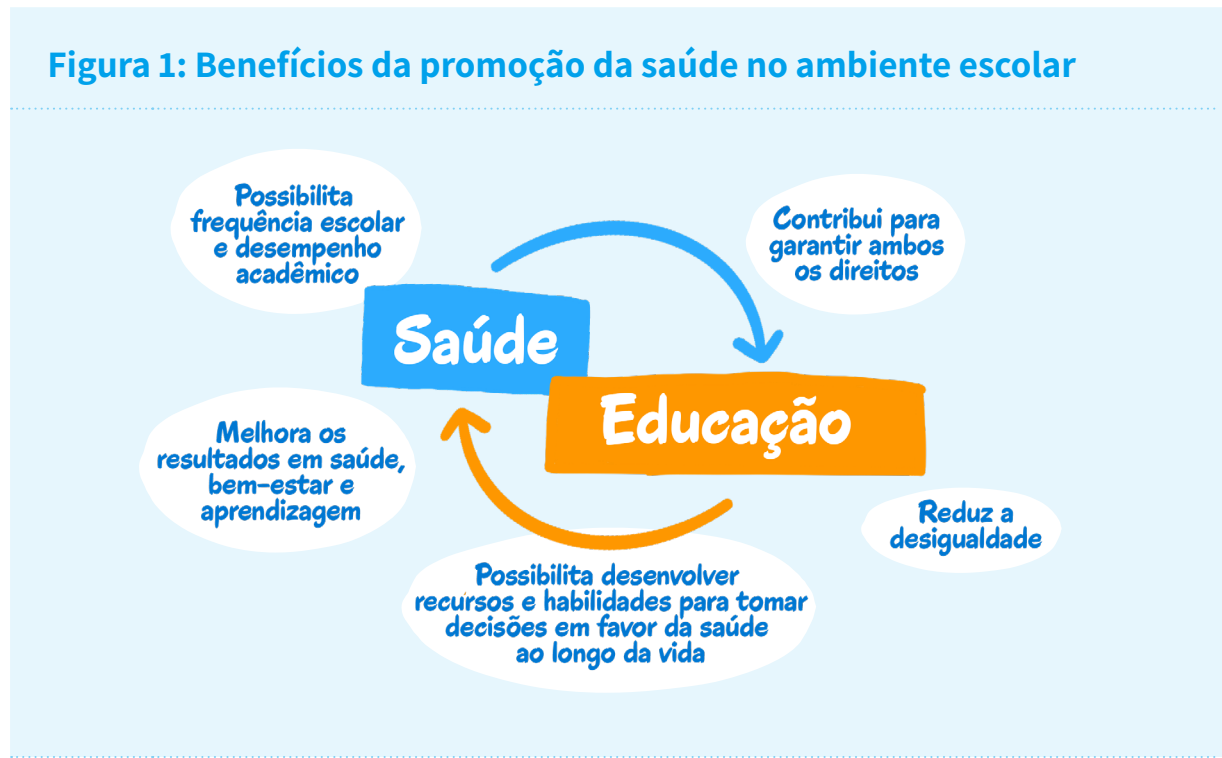
A pandemia de COVID-19 e as dificuldades de manter o ensino presencial durante os períodos de confinamento destacaram ainda mais os vínculos entre saúde e educação e a importância de frequentar a escola, não apenas para aprender o conteúdo, mas para o desenvolvimento humano dos alunos e para manter o bem-estar emocional e social (9).

As estatísticas de saúde mostram que as pessoas com níveis mais altos de escolaridade tendem a ter um melhor estado de saúde em comparação com as de níveis de escolaridade mais baixos. Isso ocorre porque a escolaridade é um determinante social da saúde (10) que desempenha um papel essencial na melhoria das condições de vida e de trabalho, bem como na geração de oportunidades para a saúde das pessoas ao longo da vida. A saúde, por sua vez, fortalece a capacidade das pessoas de participar plenamente da sociedade em que vivem e, portanto, contribui para reduzir as iniquidades sociais na infância e adolescência e ao longo de toda a vida.



Para refletir: quando pensamos em promoção da saúde nas escolas, que imagens vêm à mente? Que ideias de saúde vêm à mente? Achamos que é responsabilidade dos professores lidar com questões de saúde? Quem imaginamos que deveria fazer isso?

A figura abaixo mostra que saúde e educação são direitos das crianças e adolescentes e estão intimamente relacionadas (11).



A promoção da saúde nas escolas contribui para garantir o direito à saúde e à educação de crianças e adolescentes e para obter melhores desfechos de saúde e aprendizado. Entretanto, devido às percepções individuais e sociais, quando pensamos em saúde, é provável que o façamos a partir de uma perspectiva restrita.

Definições mais abrangentes de saúde costumam ser repetidas no discurso; na prática, porém, a ideia tradicional de saúde em oposição a doença continua a predominar e, nesse sentido, considera-se que a saúde e suas questões devem ser tratadas principalmente por profissionais e especialistas de saúde, sendo vista basicamente como uma tarefa do setor de saúde.

“ A saúde é um processo em construção permanente, determinado por fatores sociais, culturais, econômicos, históricos, ambientais e psicológicos, entre outros, que se desenvolve diariamente nos ambientes em que vivemos, trabalhamos e estudamos. A saúde é fortemente influenciada pelas oportunidades que esses ambientes nos oferecem para escolher comportamentos que favoreçam nosso bem-estar físico e mental (10, 12). ”

De acordo com essa concepção, a saúde não é um assunto alheio ao ensino, mas algo intrínseco à função pedagógica e, como tal, deve ser integrada à atividade diária. De fato, os professores realizam atividades diárias que contribuem para a melhoria da saúde e do bem-estar da comunidade educacional, tais como: transmitir conteúdos significativos, fomentar habilidades e promover a convivência saudável, a participação, a igualdade de gênero, a não discriminação, o respeito ao próximo e aos seus direitos, os hábitos de higiene e cuidados com o meio ambiente, entre muitas outras. Portanto, conscientemente ou não, as escolas são locais onde a saúde é construída, e os professores e a comunidade educacional como um todo desempenham um papel decisivo na sua promoção.

Promover a saúde no ambiente educacional não significa atribuir mais tarefas à equipe de professores e à escola, mas principalmente:

- revisar e repensar a maneira como as tarefas educacionais diárias são realizadas e como a vida escolar é organizada, para garantir que elas de fato contribuam para melhorar a saúde e o bem-estar dos alunos e da comunidade educacional como um todo;
- conscientizar sobre a importância do trabalho dos professores para melhorar a saúde integral atual e futura de crianças e adolescentes e aprimorá-la por meio de ações intencionais, sistemáticas e baseadas em evidências.

Para iniciar o caminho rumo à criação de uma EPS, é necessário revisar e analisar em profundidade nossos conceitos de saúde e educação, e tomar consciência da importância do papel do corpo docente e da instituição educacional na promoção da saúde e na construção do bem-estar. Como a escolaridade é um dos principais determinantes sociais da saúde, para que o sistema escolar promova ativamente a saúde, deve-se garantir que todas as crianças e adolescentes tenham acesso à educação e a seus benefícios.



Em geral, as crianças e os adolescentes que vivem em situação de vulnerabilidade são aqueles que não têm acesso à escolaridade ou têm mais dificuldade de mantê-la. Essa situação foi exacerbada pela pandemia de COVID-19. Embora os governos tenham o dever de abordar e prevenir esse problema, as instituições educacionais que decidem se transformar em EPS também podem assumir um forte compromisso de reduzir o absentismo e a evasão escolar. Elas podem fazer isso agindo em coordenação com outros atores e setores da comunidade e do governo local para identificar os alunos que estão ficando para trás ou que não frequentam a escola e para estabelecer estratégias para uma abordagem abrangente. (A seção de recursos didáticos aprofunda esse tópico).



Para refletir: até que ponto as instituições educacionais em que trabalhamos proporcionam um ambiente que apoia a saúde e o bem-estar? Que opções elas nos oferecem para escolher práticas e comportamentos que melhoram a saúde?

Histórico

• • • • •

A iniciativa de escolas promotoras de saúde surgiu na Europa no fim da década de 1980, promovida pela OMS. Em 1991, foi criada a Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde e, em 1995, com o incentivo da OPAS, ela começou a se espalhar e a ser implementada na Região das Américas.

Seu objetivo é promover a saúde no ambiente escolar, conferindo um papel ativo e de liderança às instituições educacionais na construção da saúde de seus integrantes. Também promove o estabelecimento de um mecanismo integral que articula esforços e recursos multissetoriais para melhorar a qualidade de vida dos membros da comunidade escolar e procura favorecer a mudança do paradigma tradicional da saúde escolar para uma abordagem global da saúde no ambiente educacional com base nos princípios da promoção da saúde.

A promoção da saúde está baseada em um conceito positivo de saúde, que busca compreender e promover o que produz saúde e não apenas reduzir os riscos de adoecer ou morrer. Em 1986, a Carta de Ottawa definiu a promoção da saúde como um processo político e social global que, por um lado, abrange ações que visam mudar as condições sociais, ambientais e econômicas para promover seu impacto positivo na saúde individual e coletiva e, por outro, visa empoderar comunidades e indivíduos e desenvolver capacidades e condições para que eles possam fazer escolhas saudáveis e reduzir as arriscadas (12).

Considerando a importância do contexto social e sua forte influência na adoção de comportamentos saudáveis, é essencial capacitar as escolas como um ambiente saudável fundamental para a promoção da saúde e do bem-estar. A iniciativa de EPS também é sustentada por uma abordagem integral, “que vai além da aprendizagem e do ensino em sala de aula para permear todos os aspectos da vida de uma escola”. Ela inclui “conteúdo e métodos de ensino, governança escolar e cooperação com parceiros e a comunidade ampliada, bem como gestão do campus e das instalações. É uma abordagem coesa, coletiva, colaborativa de uma comunidade escolar para melhorar a aprendizagem, o comportamento e o bem-estar do estudante, além das condições que o apoiam” (3). Sua implementação em políticas públicas é estratégica devido ao alto índice de matrículas de crianças e adolescentes em nossa região e à capacidade da EPS de influenciar não apenas os alunos, mas também suas famílias e comunidades, além de criar oportunidades para atingir com políticas públicas a população que vive em situações de maior vulnerabilidade.

A iniciativa de EPS promove a criação de espaços para a articulação intersetorial entre saúde, educação e outros setores a serem aplicados em todos os níveis de governo. Isso fortalece a inter-relação entre a educação e a saúde por meio de ações e políticas integradas e coordenadas nos níveis nacional, subnacional e local, tendo as instituições educacionais como o principal cenário para as intervenções.

A implementação da abordagem da EPS tem sido heterogênea na Região; no entanto, vários países da América Latina e do Caribe desenvolveram políticas e estratégias para a colaboração intersetorial que apoiam iniciativas de promoção da saúde em ambientes educacionais de acordo com a estrutura da EPS. Muitos países também se concentraram em iniciativas implementadas em diferentes níveis que adotam os princípios da EPS com uma abordagem intersetorial, integral e participativa da saúde escolar.

Os resultados do diagnóstico feito pela OPAS/OMS em 2022 sobre a promoção da saúde escolar na América Latina e no Caribe (14) coincidem com os achados de pesquisas anteriores (15, 16) e indicam que a saúde escolar e a iniciativa de EPS têm forte ressonância na região latino-americana. A maioria dos países tem instrumentos legislativos e políticas de saúde escolar que favorecem a iniciativa; entretanto, em geral, são os países que formulam leis específicas sobre o assunto os que implementam mais planos e programas. Por outro lado, a maioria dos países latino-americanos estabeleceu mecanismos de coordenação intersetorial para os programas de EPS. A iniciativa de EPS é implementada principalmente em escolas de ensino fundamental (para crianças de 5 a 12 anos) e, em menor escala, em escolas de nível pré-escolar e médio.

Caixa 1. Os casos do Paraguai e do Brasil



A experiência do Paraguai desde 1998

No Paraguai, a iniciativa Escola Saudável foi construída sobre as bases políticas e conceituais estabelecidas na reforma dos setores de saúde e educação. Nesse contexto, a equipe técnica de ambos os ministérios estabeleceu os principais eixos de intervenção, consubstanciados em um acordo-quadro assinado em 1998, juntamente com a OPAS, para a implementação da iniciativa (17).



A experiência do Brasil com o Programa Saúde na Escola (PSE)

O PSE foi criado em 2007 pelo Decreto Presidencial 6.286/2007, com o objetivo de desenvolver políticas públicas para promover a saúde de crianças e adolescentes que frequentam escolas públicas. O programa, implementado em colaboração com os Ministérios da Educação e da Saúde, propõe uma nova concepção de políticas que:

- Incorpora uma visão integral da saúde e da educação.
- Aumenta o acesso a serviços de saúde e educação para crianças e adolescentes.
- Promove a participação da comunidade escolar no desenvolvimento de políticas.
- Fomenta a colaboração para lidar com as vulnerabilidades e melhorar a saúde.
- Preenche as lacunas relacionadas aos programas de saúde escolar que se concentram principalmente na mudança de comportamento individual.
- Desenvolve competências de promoção da saúde, como defesa de direitos, gestão de parcerias, comunicação, liderança, planejamento e avaliação.

O PSE foi incorporado aos planos político-pedagógicos das escolas e é implementado por meio de ações coordenadas entre as equipes locais de saúde e de educação e outros atores locais (esportes, desenvolvimento social, etc.). Sua implementação nas escolas brasileiras possibilitou a abordagem de questões essenciais de saúde escolar e levou a experiências bem-sucedidas em áreas como nutrição, prevenção da violência, prevenção de doenças transmissíveis e não transmissíveis, saúde sexual e reprodutiva, saúde bucal e odontológica e promoção de atividades físicas, entre outras.

Presente

A abordagem da EPS ganhou um novo impulso no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) como uma iniciativa equitativa e eficaz para buscar simultaneamente vários ODS, em particular o ODS 1 (Erradicação da pobreza), o ODS 2 (Fome zero), o ODS 3 (Saúde e bem-estar) e o ODS 4 (Educação de qualidade), mas também contribui para a consecução do ODS 5 (Igualdade de gênero), ODS 10 (Redução das desigualdades), ODS 11 (Cidades e comunidades sustentáveis) e ODS 17 (Parcerias e meios de implementação).

A EPS, ao nutrir sucessivas gerações de indivíduos comprometidos, criativos e conscientes da saúde, é vista como tendo muito a contribuir para uma sociedade mais apta a enfrentar os desafios do século XXI estabelecidos nos demais ODS (mudança do clima, consumo responsável, redução da pobreza, paz e justiça, entre outros). De fato, a *Estratégia e plano de ação para a promoção da saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019–2030* da OPAS (5) incorpora o fortalecimento dos principais ambientes saudáveis como uma de suas quatro linhas de ação e inclui uma meta específica sobre a EPS.

Caixa 2. Algumas experiências de escolas promotoras de saúde na região



Argentina: a iniciativa de EPS vem sendo implementada desde 1998. A província de Salta foi uma das primeiras a adotar e dar continuidade ao projeto por meio do Programa Provincial Interministerial de EPS. Entre as experiências de destaque realizadas em diferentes localidades, vale mencionar o programa “Crescendo juntos: vínculos, sexualidade e direitos”, do município de Santa Rosa de Calamuchita, que visa promover o desenvolvimento saudável da sexualidade com foco na autonomia, no conhecimento, na autoestima e no autocuidado, enfatizando o estabelecimento de ambientes saudáveis, a conscientização sobre os sinais de abuso e assédio, o estabelecimento de canais para a denúncia de abusos e o fortalecimento da solidariedade.



Brasil: o Projeto Periscópio, iniciado em 2007, surgiu da necessidade de prevenir o tabagismo e o consumo de álcool no município de Tarumã com base em três linhas de ação: educação, assistência social e saúde. Entre as ações, destacam-se o treinamento de funcionários e famílias; políticas para evitar o acesso de crianças ao álcool e ao tabaco; detecção precoce de fatores de risco; conscientização e mobilização social; identificação de casos e encaminhamento para serviços sociais e de saúde.

Caixa 2. (Continuação)



Colômbia: a estratégia da Escola Saudável vem sendo implementada desde 1999. Entre 2012 e 2014, como resultado do trabalho coordenado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação Nacional, foi desenvolvido o *Guia para ação conjunta sobre escolas saudáveis e estilos de vida saudáveis (18)* e foram realizadas atividades de treinamento com os 32 departamentos do país por meio de recursos de treinamento e ferramentas para iniciativas locais. A Estratégia de Ambiente Educacional Saudável está sendo desenvolvida atualmente, com diretrizes para orientar sua implementação desde 2006, atualizadas em 2015 e 2018 (19).



México: em 1996, o país aderiu ao Movimento das Escolas Promotoras de Saúde; em 2001, estabeleceu o Programa de Educação Saudável nas escolas de educação básica e, em 2006, criou o Programa Escola e Saúde, com ênfase na transformação dos determinantes sociais da saúde escolar, a partir da educação, prevenção, participação social e modificação do ambiente físico e psicossocial. Com base nessas experiências, entre 2017 e 2018, foi estabelecido o projeto-piloto “Saúde em sua escola”, que lançou as bases para a atual Estratégia Nacional de Saúde Escolar. Desde a implementação em 2019, ela busca promover a saúde e prevenir doenças na comunidade educacional, bem como melhorar o ambiente escolar para transformá-lo em um espaço de promoção da saúde. A estratégia de saúde escolar estabelece suas prioridades de acordo com o panorama epidemiológico nacional, no qual predomina o excesso de peso corporal (sobrepeso e obesidade) e suas consequências. Essas ações têm melhorado o ambiente escolar por meio de treinamento e atualização da comunidade escolar; campanhas de mudança de comportamento; participação livre de conflitos de interesses; encaminhamento aos serviços de saúde; medição de dados biométricos dos alunos; procedimentos de encaminhamento e atendimento de saúde; e promoção da certificação da escola como EPS, corroborando, assim, que a escola planeja e implementa continuamente ações para se transformar em uma EPS. Para o nível de ensino superior, o trabalho é realizado com a Rede Mexicana de Universidades Promotoras da Saúde.^a



Paraguai: a Estratégia de Escolas Saudáveis (EES) é um processo participativo que leva em conta as necessidades e o potencial de cada escola, realizado pelos departamentos locais, regionais e nacionais de saúde e educação, com o envolvimento de outros setores e partes interessadas. A EES começa com uma análise da situação realizada pelas autoridades e pela comunidade escolar, incluindo os alunos. Em seguida, é criada uma equipe de direção para a EES que inclui representantes da comunidade educacional, do setor de saúde e de outros membros da comunidade, como autoridades municipais e representantes de instituições públicas, do setor privado e de organizações não governamentais. Uma avaliação participativa é realizada em cada escola, e um plano de ação é desenvolvido. O monitoramento é baseado em indicadores definidos na estratégia. O país tem um guia de gestão desenvolvido pelo Ministério da Saúde Pública e do Bem-Estar Social, que contém indicadores para o credenciamento. Segundo relatos, isso contribuiu para a evolução das EES no país nos últimos 24 anos (20).

Caixa 2. (Continuação)



Comunidade do Caribe (CARICOM): desde 1996, e com a aprovação das Conferências Permanentes dos Ministros da Saúde e da Educação, o projeto Educação para a Saúde e a Vida Familiar (ESVF) vem sendo implementado com base no ensino em sala de aula do conhecimento e das habilidades necessárias para uma vida saudável e para a preparação de crianças e adolescentes para lidar efetivamente com os desafios da vida. O currículo do projeto concentra-se em seis temas principais: (1) saúde e vida humana; (2) desenvolvimento pessoal e interação com os outros; (3) nutrição e condicionamento físico; (4) gestão da sexualidade; e (5) gestão ambiental. O projeto foi adotado e implementado na maioria dos países e territórios do Caribe em várias escalas e continua sendo uma prioridade educacional e de saúde para a Comunidade do Caribe. Espera-se que a combinação de habilidades para a vida, o letramento em saúde e um ambiente de apoio aumente o potencial dos jovens para se tornarem cidadãos saudáveis, produtivos e engajados.^{b, c}

^a Extraído do Dashboard em 19 de janeiro de 2023. Cubo dinâmico do Sistema Nacional de Informações Básicas de Saúde (SIS-SINMA), 2022, fechamento em 11 de maio de 2023.

^b Organização Pan-Americana da Saúde, Comunidade do Caribe. Preparing teachers to implement health and family life education in schools of the Caribbean Community (CARICOM). OPAS, CARICOM. Disponível em: https://caricom.org/documents/11871-revised_curriculum_guide_for_caribbean_teachers.pdf.

^c UNESCO/EDC, UNICEF, CARICOM. Health and Family Life Education. Regional curriculum framework for ages 9–14. <https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/health-and-family-life-education-regional-curriculum-framework-ages-9-14>.

Em 2018, a OMS e a UNESCO lançaram a iniciativa *Transformar cada escola em uma escola promotora de saúde*, em colaboração com o UNICEF e o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), para estabelecer padrões, indicadores e orientações de implementação mundiais para os sistemas educacionais promoverem a saúde e para impulsionar mudanças nas políticas em nível nacional que contribuam para transformar cada escola em uma EPS. O Paraguai foi selecionado em 2020 como representante da região das Américas para a adoção antecipada desses indicadores.¹ Em 2021, duas publicações importantes foram elaboradas como parte desse esforço: *Transformar cada escola em uma escola promotora de saúde: padrões e indicadores globais (3)* e *Transformar cada escola em uma escola promotora de saúde: guia de implementação*.

As diretrizes mundiais de EPS orientam a implementação da iniciativa, definindo que um mecanismo de governança complementar e multinível, desde os governos nacionais até as escolas individuais, é fundamental para sistemas de EPS bem-sucedidos e integrados. Elas também estabelecem uma visão geral e uma estrutura de ação, e propõem uma implementação flexível que se adapta aos contextos e recursos locais que podem condicionar o escopo e a prioridade das ações possíveis em cada situação.

¹ Nesse contexto, o país identificou cinco escolas de características diferentes com interesse na implementação antecipada dessas diretrizes e indicadores globais de EPS.

As diretrizes foram concebidas para implementar a iniciativa de EPS no nível dos governos nacionais e subnacionais, bem como das escolas. Como será visto na próxima seção, servem de base para definir as características que os programas baseados nessa abordagem devem ter. Este guia se baseia nelas, mas propõe adaptá-las a contextos específicos para facilitar a implementação em instituições educacionais nas Américas.

Caixa 3. Oito diretrizes mundiais



1. Políticas e recursos governamentais
2. Políticas e recursos escolares
3. Governança e liderança escolar
4. Vínculos entre escola e comunidade
5. Currículos escolares que promovam a saúde e o bem-estar
6. Ambiente socioemocional da escola
7. Ambiente físico da escola
8. Serviços de saúde escolar

O que é uma escola promotora de saúde?



A OMS define uma escola promotora da saúde como “uma escola que fortalece continuamente sua capacidade de ser um ambiente saudável para viver, aprender e trabalhar”(3).

Embora essa definição ajude a orientar a decisão, o compromisso institucional e o papel ativo da escola na promoção da saúde, ela é geral e, dadas as experiências de implementação da iniciativa ao longo dos anos, considera-se necessário conferir-lhes mais especificidade e, assim, torná-la mais operacional. Dessa forma, propõe-se a definição a seguir:

Uma escola promotora de saúde é uma instituição educacional que planeja ações sistemáticas e contínuas em diferentes dimensões da vida escolar para se transformar em um ambiente que promove a saúde e o bem-estar de toda a comunidade educacional. Ela cria condições e oportunidades e estimula a aquisição de competências (cognitivas, emocionais e sociais) que permitem que seus membros façam escolhas e tomem decisões de maneira crítica e consciente para seu bem-estar e o de suas comunidades.

A construção de uma EPS é um processo progressivo, permanente e contínuo, e não uma atividade pontual de saúde, razão pela qual exige um trabalho consciente, planejado e sistemático de todos os seus membros. Trata-se, portanto, de uma iniciativa e não de um projeto pontual, pois envolve fundamentalmente revisar e repensar a instituição educacional e suas práticas de forma contínua, a fim de ajustá-las e aprimorá-las para promover a saúde e o bem-estar de todos os seus membros, melhorando, assim, os resultados da aprendizagem.

As evidências das duas últimas décadas indicam que os modelos mais eficazes de promoção da saúde no ambiente escolar são os que englobam diferentes dimensões, componentes ou fatores de trabalho nas instituições educacionais (21–24), tais como: políticas, ambientes (físico e psicossocial), plano escolar, participação da comunidade e da família, e articulação com os serviços sociais e de saúde, entre outros.

Muitas escolas realizam atividades de promoção de saúde relacionadas a alguns desses componentes, como oficinas de saúde, cantinas saudáveis ou pátios seguros, ou facilitam o acesso a serviços de saúde. Entretanto, para ser considerada uma EPS, ela deve realizar um trabalho que aborde diferentes dimensões ou componentes de EPS de forma simultânea e contínua.



Para refletir: qual é o papel da escola de acordo com essa definição? Por que você acha que uma escola deve planejar ações sistemáticas e contínuas em diferentes aspectos da vida escolar para se transformar em uma EPS?

Modelo de escolas promotoras de saúde na Região

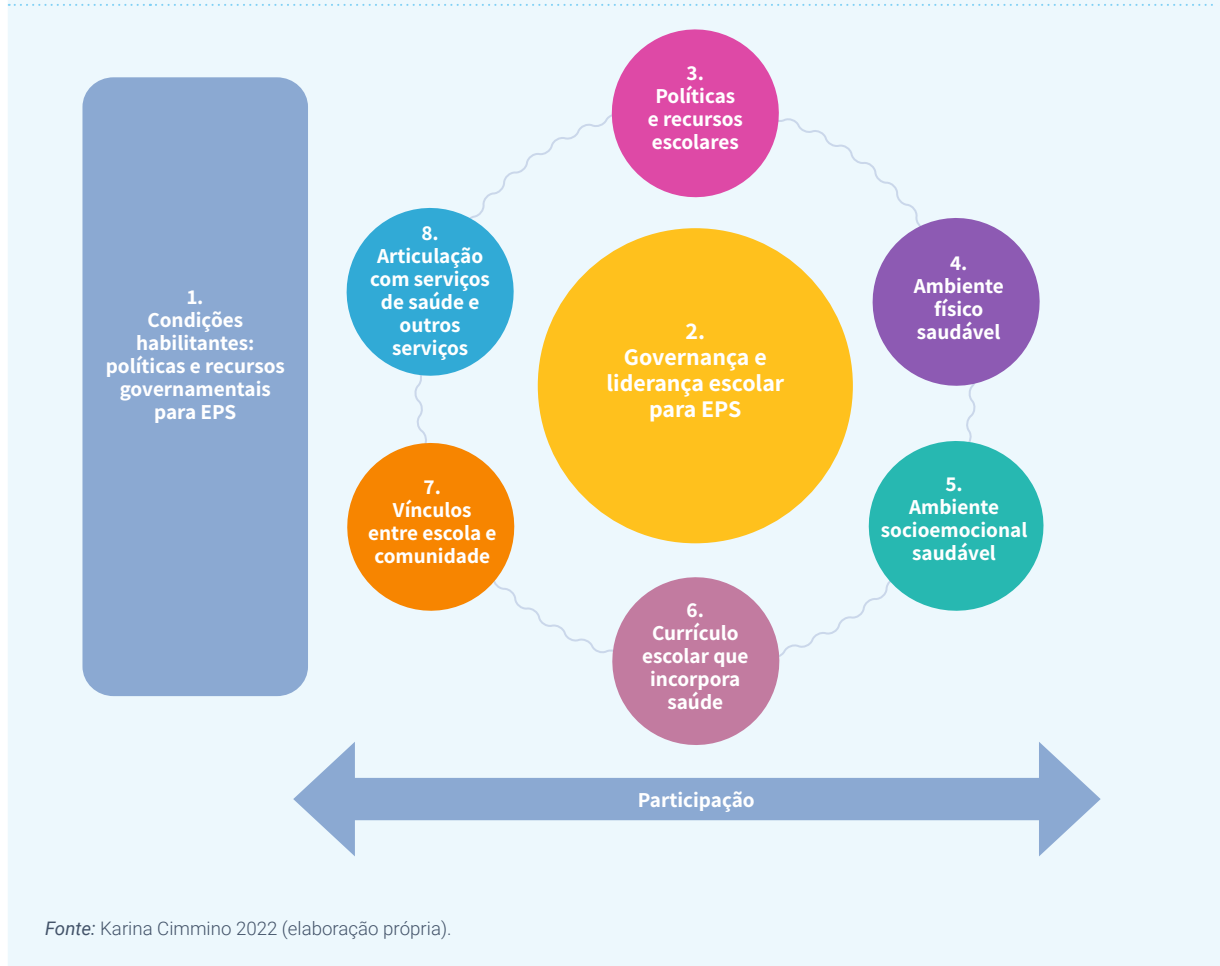
.....

A EPS baseia-se em uma abordagem multidimensional ou multicomponente (13, 25, 26). No nível mundial e, às vezes, também dentro dos países, há diferentes maneiras de categorizar os componentes a serem abordados no âmbito escolar.

No marco conceitual da OPAS/OMS de 2003 para a América Latina e o Caribe (27), o modelo de escolas promotoras de saúde considerava um trabalho articulado com base em três componentes principais inter-relacionados: educação em saúde com um enfoque integral, ambiente físico e psicossocial saudável e acesso a serviços de saúde, nutrição e atividade física, e considerava a participação e as políticas de escolas saudáveis como transversais a esses componentes. Posteriormente, com a expansão da iniciativa ao longo do tempo, diversas experiências na América Latina e em outras regiões, como a Ásia, observaram a necessidade de desagregar esses componentes em cinco ou seis para dar maior visibilidade a cada um deles (28-30).

Atualmente, com base nas oito diretrizes mundiais de EPS (3), esses componentes são adaptados à região da América Latina e do Caribe, e se propõe o modelo mostrado na Figura 2.

Figura 2. Componentes de uma escola promotora de saúde para a América Latina e o Caribe



A figura apresenta as oito diretrizes globais e integra, nos componentes de nível escolar, os padrões que estão diretamente ligados à instituição. Assim, a diretriz sobre políticas e recursos governamentais é vista como uma condição habilitante e facilitadora para que as escolas promovam a saúde. Em seguida, as sete diretrizes restantes são mostradas, e a liderança e a governança da escola são apresentadas como um elemento central de uma EPS e como a condição que permite programar o trabalho relacionado às outras seis diretrizes, nas quais a instituição educacional precisará atuar para se transformar em uma EPS.

Os diversos componentes da EPS ilustrados na figura são desenvolvidos a seguir.

Componente 1. Condição habilitante: políticas e recursos governamentais para EPS

Com base nas diretrizes globais de EPS e nas evidências disponíveis, **as políticas e os recursos governamentais** são uma condição necessária para que as instituições educacionais se desenvolvam como tal, pois elas precisam receber apoio programático para garantir o treinamento e o acompanhamento para um desempenho eficaz.

Os governos devem assegurar a sustentabilidade das políticas e iniciativas relacionadas à EPS, e o setor educacional deve assumir uma função de liderança, com apoio contínuo do setor de saúde e de outros setores para levá-las adiante. O trabalho intersetorial precisa ser estabelecido claramente, com funções e responsabilidades bem definidas.

Para serem realmente eficazes, essas iniciativas devem ser acompanhadas de alocação de recursos humanos e financeiros. Muitos países implementam iniciativas de EPS nos níveis nacional, subnacional e local, que, sob diferentes nomes e formatos, apoiam seu desenvolvimento de forma coordenada entre os setores de educação, saúde e outros.



Para refletir: há algum programa ou projeto de promoção de saúde no âmbito escolar ou de EPS em sua localidade? Que leis apoiam as iniciativas de EPS em seu país ou localidade? Existe um comitê ou outro mecanismo de trabalho intersetorial entre a saúde e a educação para realizar programas de saúde escolar?

Depois de estabelecer a existência de políticas e recursos governamentais como uma condição favorável, a Figura 2 apresenta os sete componentes de uma EPS, que permitem caracterizá-la como tal e diferenciá-la de outras estratégias. A instituição educacional deve exercer a governança e a liderança para promover a saúde integral de toda a comunidade escolar e realizar ações planejadas de forma articulada, participativa e simultânea nos seguintes componentes: políticas e recursos escolares saudáveis, ambiente físico saudável, ambiente socioemocional saudável, currículo que incorpore a saúde, vínculos entre a escola e a comunidade e articulação com os serviços de saúde e outros.

A criação de uma EPS é um processo gradual, lento, contínuo e não linear. Os diversos componentes da EPS nos ajudam a orientar sua implementação. O modelo da EPS é essencialmente participativo e transversal a cada um dos componentes.

Componente 2. Governança e liderança escolar

A **governança e a liderança escolar** ocupam um lugar central na figura, pois uma EPS só é possível quando a instituição educacional assume essas funções para apoiar a saúde e o bem-estar de seus membros. Essa é uma condição essencial de qualquer EPS, o que diferencia esse modelo de saúde escolar de outros.

Os líderes dos estabelecimentos escolares precisam estar bem informados sobre a EPS, entender o conceito de saúde integrada e promoção da saúde e seus benefícios para a educação, e estar comprometidos em levar a iniciativa adiante, o que pressupõe revisar e adaptar as operações e a organização escolar.

Deve ser criada uma equipe escolar para liderar a iniciativa, com funções bem definidas e composta por um ou mais membros da direção da escola, professores e outros funcionários da instituição: pessoal administrativo, auxiliares (limpeza e cozinha), psicólogo da escola, etc. Essa equipe deve organizar e liderar as diferentes ações da EPS, como: informar o restante da escola, fazer o diagnóstico participativo da saúde, elaborar o plano da EPS e monitorar e avaliar seu progresso, incentivando a participação de alunos, famílias e outros atores da comunidade, incluídos os serviços de saúde. Parte da tarefa é estabelecer mecanismos participativos para envolver os diversos membros da comunidade educacional em todas as etapas do processo (*consulte as etapas para implementar a iniciativa*). Dependendo das características da instituição, representantes dos alunos, da família e da comunidade podem fazer parte dessa equipe.

Para alcançar a abordagem integral e de toda a escola que o modelo da EPS preconiza, a equipe escolar providenciará que o plano da EPS aborde todos os aspectos do sistema educacional ilustrados na Figura 2.

A equipe escolar deve receber treinamento (presencial, virtual ou de outro tipo) sobre a EPS, contar com os recursos conceituais e didáticos correspondentes e atualizar seu treinamento conforme necessário. Os programas de governança da EPS devem facilitar esse treinamento, mas cada instituição educacional também pode desenvolver parcerias com serviços de saúde locais, universidades ou organizações da sociedade civil para colaborar no processo de treinamento.



Para refletir: você considera que sua instituição educacional exerce a governança e a liderança para promover a saúde da comunidade educacional? Que potenciais e dificuldades você identifica para que sua escola assuma esse papel de liderança?

Componente 3. Políticas e recursos da escola

A EPS deve revisar, adaptar e definir **regulamentos, políticas e recursos institucionais** para promover o bem-estar, a saúde e a qualidade de vida de todos os seus membros (alunos, famílias, professores e funcionários da escola).

Como parte do processo progressivo de construção de uma EPS, as políticas devem definir um plano escolar, alocar recursos humanos dentro da instituição para liderar a iniciativa (pessoal da equipe escolar que possa dedicar tempo a essas atividades) e garantir os recursos e o orçamento para executar o plano previsto. Em geral, os orçamentos são limitados, mas isso não é um impedimento para se transformar em uma EPS: parcerias com outros membros da comunidade e instituições de apoio podem ser estabelecidas à medida que se avança.

Caixa 4. Políticas e regulamentos escolares

Estabelecimento de vínculos positivos

- A participação dos alunos e de suas famílias e a criação de mecanismos para garanti-la.
- Convivência saudável, prevenção de qualquer tipo de violência, assédio ou discriminação.
- Respeito, não discriminação e integração das diversidades culturais, étnicas, sexuais, etc.
- Inclusão de pessoas com deficiência.
- Promoção da igualdade de gênero.
- Valorização e consideração da cultura e dos saberes dos membros da comunidade educacional.

Promoção da saúde e prevenção de doenças

- Promoção dos direitos humanos que protegem todas as crianças e adolescentes, incluindo a educação sexual integral de acordo com o estágio de desenvolvimento.
- Cuidados com a saúde física e mental.
- Higiene, cuidados pessoais e ambientais e gestão adequada dos recursos naturais.
- Incentivo à atividade física.
- Promoção de uma alimentação saudável e fornecimento de alimentos saudáveis nos serviços oferecidos pela escola (refeitório, merenda escolar, cantinas ou quiosques, etc.).
- Prevenção de doenças.
- Prevenção de acidentes.
- Prevenção e gestão de desastres.
- Acesso a serviços sociais e de saúde.

Caixa 4. (Continuação)

Estabelecimento de mecanismos institucionais para o desenvolvimento da EPS

- Incorporação da iniciativa no projeto educacional institucional e no planejamento escolar, com a inserção curricular do tema e sua abordagem nos diversos componentes do modelo da EPS.
- Mecanismos para assegurar o acesso e a retenção na sala de aula, e estratégias de reinserção para os alunos que abandonam os estudos.
- Definição de mecanismos claros de articulação interinstitucional e intersetorial para a EPS (com quem, o quê, como e quando).

As políticas de EPS devem se basear nas necessidades e prioridades dos diferentes membros da comunidade educacional, que devem participar ativamente da revisão, elaboração, implementação e avaliação dessas políticas. As políticas e os programas relacionados à educação existentes em cada país (por exemplo, alimentação escolar, prevenção da violência, etc.) serão levados em consideração.



Reflexão: que pontos fracos e fortes você encontra nas políticas e regulamentos de promoção da saúde da sua escola? Como eles se enquadram nos critérios acima?

Componente 4. Ambiente físico saudável

Por ser o ambiente físico no qual a comunidade educacional vive, cresce e trabalha, as escolas podem oferecer oportunidades para que seus membros vivenciem e adotem estilos de vida que favoreçam seu bem-estar.

Deve-se garantir que o **ambiente físico da escola seja saudável**, seguro e inclusivo, de acordo com as políticas nacionais e subnacionais. O espaço onde ocorre o ensino e a aprendizagem deve garantir infraestrutura adequada, segurança, higiene, acessibilidade para pessoas com deficiência, água potável, iluminação, locais apropriados tanto para brincadeiras e atividades físicas como para a preparação de alimentos, saneamento, recursos para a gestão de desastres e evacuação, além de cuidados com o meio ambiente.

O ambiente físico abrange regulamentos institucionais e práticas relacionados ao seu uso, como práticas de higiene, espaços livres de fumo, armazenamento e manuseio seguros dos alimentos fornecidos pela instituição, uso seguro de tecnologias digitais, cumprimento de regras e regulamentos do ambiente físico, etc. Além disso, abarca os arredores da instituição, como, por exemplo, travessias e caminhos seguros, sinalização, iluminação adequada, remoção de lixo, venda de alimentos fora da escola, etc. A comunidade educacional deve estar ciente dessas questões e de como elas afetam a saúde, e deve agir e fazer as mudanças necessárias.



Muitas vezes, os estabelecimentos educacionais não têm condições adequadas de infraestrutura nem de acesso a água e saneamento. Isso não deve ser um impedimento para iniciar o processo de implementação de uma EPS. Nesses casos, a iniciativa é uma oportunidade para identificar, em conjunto com os diferentes membros da comunidade, os aspectos que precisam ser melhorados e facilitar o trabalho articulado com outras organizações, órgãos governamentais e a comunidade, a fim de implementar um plano de melhoria.



Reflexão: em que medida você considera que sua instituição oferece um ambiente físico saudável? Que ajustes e modificações devem ser propostos?

Componente 5. Ambiente socioemocional saudável

Um **ambiente socioemocional saudável** implica a presença de um clima escolar e um ambiente de aprendizado saudável, seguro, de bem-estar emocional e inclusivo. Abrange os regulamentos, os valores, os comportamentos e as atitudes que as pessoas adotam na instituição, bem como as relações interpessoais estabelecidas diariamente entre todos os membros da comunidade educacional e a maneira pela qual os conflitos são comunicados e resolvidos.

 *A EPS trabalha diariamente para proporcionar bem-estar socioemocional aos alunos, a suas famílias e à comunidade em geral.* 

O ambiente socioemocional positivo também está relacionado ao desempenho acadêmico dos alunos; há várias fontes de evidência a esse respeito (31). Um clima socioemocional saudável promove relações interpessoais positivas, confiança, autoestima, comunicação e participação na comunidade educacional e, portanto, facilita o aprendizado.

A promoção de um ambiente socioemocional saudável envolve a criação de um ambiente e de um clima escolar que favoreçam:

- a participação de todos os seus membros;
- a comunicação;
- as relações interpessoais positivas e não violentas, a coexistência saudável e a não discriminação;
- a autoestima, a cooperação e a solidariedade;
- a promoção e a proteção dos direitos;
- a igualdade de gênero;
- o respeito pela diversidade (física, cultural, social, sexual, etc.) e a criação de um ambiente inclusivo;
- a não discriminação e a prevenção do estigma associado a: deficiências, pertencimento cultural, problemas de saúde física ou mental, identidade de gênero, orientação sexual, etc.;
- o reconhecimento e a valorização das diferenças pessoais, sociais e culturais;
- a prevenção do bullying e de todos os tipos de abuso e violência, incluída a violência nas redes sociais;
- a promoção de competências e habilidades para a vida;
- a identificação, o apoio e a contenção da população mais vulnerável;
- a criação de protocolos e regulamentos para responder a problemas de saúde mental e situações de violência;
- a criação de condições de trabalho para os funcionários da escola, juntamente com atividades de treinamento que promovam um clima socioemocional saudável;
- o envolvimento de toda a equipe para identificar e estabelecer acordos sobre os elementos ideais do ambiente socioemocional que esperam de sua instituição;
- o acompanhamento e o monitoramento regulares do ambiente socioemocional e das atividades para melhorá-lo, e
- a promoção de condições para o aprendizado à distância e para o uso seguro das tecnologias da informação e comunicação.

Componente 5. (Continuação)

Quanto maior for o interesse das autoridades escolares em melhorar o clima de trabalho dos funcionários, maiores serão as chances de promover a saúde dos alunos e da comunidade.

Os professores desempenham um papel fundamental na promoção de um clima socioemocional saudável: eles estabelecem vínculos positivos com os alunos, identificam suas necessidades, promovem inter-relações positivas entre os alunos e incentivam sua participação nas propostas educacionais, contribuindo para melhorar seu bem-estar (32) e senso de pertencimento e, em consequência, seus resultados de aprendizagem.



Para refletir: em que medida você acha que sua instituição de ensino promove um ambiente emocional saudável? Que tipo de vínculos são promovidos com os alunos, entre os funcionários da escola e com as famílias? A participação e o respeito à diversidade são incentivados?

Componente 6. Currículo escolar com inclusão da saúde

As instituições educacionais são ambientes propícios à promoção de conhecimentos, habilidades práticas, atitudes e valores que permitam que todos os membros participem ativamente da busca de seu bem-estar e da tomada de decisões que promovam a saúde e a qualidade de vida.

Deve-se garantir que o currículo ofereça treinamento em saúde e bem-estar integrais (em diferentes disciplinas) e promova a saúde tanto na prática quanto nas atividades cotidianas implícitas da sala de aula e da instituição (as que ocorrem por meio do “currículo oculto ou implícito”). Também é essencial manter a coerência entre o que é ensinado no currículo e o que é feito e vivenciado no ambiente escolar.

Em um currículo eficaz que incorpora a saúde:

- A equipe de professores conhece as características de seu grupo e adapta os conteúdos de saúde levando em conta as necessidades e os interesses do grupo.
- A educação em saúde promove a igualdade de gênero, os direitos, o empoderamento e uma abordagem inclusiva.
- O tratamento dos temas de saúde é integral e engloba aspectos de saúde física, social, ambiental e psicológica.
- A educação em saúde não apenas fornece conteúdo cientificamente pertinente, mas também desenvolve competências e habilidades psicossociais.
- O ensino da educação em saúde com uma abordagem integral emprega metodologias participativas e experimentais que incentivam a análise crítica, promovem o aprendizado colaborativo e consideram o contexto familiar e social dos alunos (o ensino deve ser culturalmente pertinente).
- Os conteúdos de saúde são trabalhados com continuidade, de forma sequencial e sistemática para alcançar resultados efetivos.
- Os temas de saúde são abordados tanto na sala de aula quanto em atividades de extensão para atingir todos os membros da escola, famílias e comunidade. Deve-se ir além da sala de aula. A sugestão é incluir atividades que abordem os diversos componentes da EPS.
- A equipe docente recebe apoio e treinamento, além de ter acesso a materiais didáticos para tratar de questões de saúde.
- A participação dos alunos é fundamental para definir as questões de saúde a serem abordadas e para multiplicar as ações de saúde tanto na escola quanto na comunidade.

Componente 6. (Continuação)

“ A proposta de educação em saúde com uma abordagem integral será bem-sucedida se for desenvolvida de forma sistemática, contínua e integrada aos objetivos, propostas e planos pedagógicos da escola, contando com a participação de toda a comunidade educacional. ”

Para facilitar uma abordagem integral e multidimensional dos tópicos de educação em saúde, é aconselhável trabalhá-los de forma transversal (11) em diferentes matérias e áreas curriculares (idiomas, ciências sociais, ciências naturais, educação física, educação artística, informática e outras) e, na medida do possível, não se concentrar em uma única matéria.

O enfoque por projetos ajuda os professores de diferentes disciplinas no mesmo ciclo, série ou ano a organizar a abordagem em diferentes disciplinas. Isso é útil, sobretudo, no nível médio, em que as questões organizacionais tornam o trabalho interdisciplinar mais complexo. O progresso dos projetos da EPS ilustra e possibilita a integração de diferentes temas de saúde na sala de aula. Além disso, as metodologias que estimulam a participação, a aprendizagem cooperativa e a aprendizagem em serviço, juntamente com outras modalidades que promovem o desenvolvimento pessoal e social, também são pertinentes.

“ Os profissionais de saúde podem complementar e fortalecer o trabalho de educação em saúde com uma abordagem integral realizada pela equipe docente, mas não o substituir. As questões de saúde fazem parte do conteúdo a ser abordado tanto pelos docentes quanto pela instituição educacional que prepara para a vida e procurar assegurar uma educação de qualidade. ”

A necessidade de incorporar a educação em saúde oferece aos professores a oportunidade de trabalhar de forma articulada com os serviços sociais e de saúde locais a partir de uma perspectiva diferente da habitual. Nesse sentido, e levando em conta o papel ativo do corpo docente e suas necessidades de formação em matéria de saúde, é importante que a escola solicite aos serviços de saúde locais cursos de treinamento para os professores, em vez de intervenções isoladas com os alunos, ou participe de alguma atividade dentro de um projeto mais amplo que o professor realize em suas aulas ou com as famílias e a comunidade.

Componente 6. (Continuação)

Na escola, cabe ao corpo docente trabalhar o conteúdo com seus alunos, mas o fortalecimento da coordenação entre a escola e os serviços sociais e de saúde locais é essencial para ambas as partes, pois é possível definir prioridades comuns de acordo com as necessidades que surgirem. O pessoal de saúde também pode ser envolvido na elaboração do plano da EPS.



Para refletir: as questões de saúde são incorporadas ao currículo escolar? Quais temas são incorporados? Como e em quais disciplinas? Em que medida os temas de saúde são abordados de acordo com os critérios descritos nesta seção? Profissionais de fora da escola estão envolvidos na definição do conteúdo de saúde? Como?

Componente 7. Vínculos entre escola e comunidade

Para estabelecer uma EPS, a instituição educacional deve **interagir e cooperar com a comunidade** local, entendida em seu sentido mais amplo. A participação de famílias, cuidadores ou responsáveis legais e diferentes membros da comunidade (integrantes do governo local, organizações da sociedade civil e outros atores pertinentes) deve ser incentivada e incluída nas atividades do plano da EPS, desde a identificação de problemas e prioridades de saúde até a implementação do plano de trabalho, seu monitoramento e avaliação.

Devido à complexidade e à natureza multidimensional da saúde, a instituição educacional precisa trabalhar com outros setores e organizações da comunidade para abordar os processos de forma integral. Os mecanismos e procedimentos para tornar essa participação efetiva devem ser definidos claramente nas políticas da instituição e no plano de trabalho da EPS.

“As escolas devem revisar regularmente a forma de abordar o envolvimento das famílias e de outros membros da comunidade na iniciativa EPS.”

Caixa 5. Participação das famílias e da comunidade

Para suscitar a participação das famílias e da comunidade, as escolas podem:

- Identificar os principais atores da comunidade que possam contribuir para o plano de trabalho da iniciativa EPS. É importante envolver o governo e os serviços de saúde locais (profissionais da atenção primária à saúde).
- Desenvolver competências que permitam o envolvimento das famílias e de outros membros da comunidade na área da saúde, por exemplo, em oficinas sobre temas de saúde. As famílias também podem ser alcançadas por meio de informações pertinentes que os alunos levam para casa ou por meio de atividades de multiplicação que eles realizam na comunidade. Em muitos casos, a equipe de saúde local e as organizações da sociedade civil podem fornecer informações às famílias.
- Gerar oportunidades concretas e viabilizar espaços e canais institucionais que permitam a participação sistemática e contínua das famílias e da comunidade. Isso pode ser feito por meio da criação de comitês de saúde escolar, assembleias, consultas por meio de entrevistas ou pesquisas, atividades frequentes ou contínuas para as famílias e a comunidade, etc., ou em outros espaços formais já criados nos municípios que abordam temas ligados à educação (comissões, conselhos locais).

Componente 7. (Continuação)

Caixa 5. (Continuação)

- Planejar jornadas comunitárias de saúde e eventos abertos às famílias e à comunidade e organizá-los em conjunto.
- Estabelecer parcerias com as famílias e a comunidade para instituir ações que melhorem o ambiente físico e socioemocional da escola e seus arredores.
- Propor aos alunos projetos e atividades que envolvam as famílias e a comunidade e abordem temas como a história do bairro, a natureza, as ciências, a identificação de recursos para um tópico específico, biografias de avós e avôs ou de referências da comunidade, visitas organizadas do município, diálogos com o prefeito ou representantes dos alunos, visitas ao mercado, acordos para o fornecimento de frutas, etc.
- Participar de projetos na escola para melhorar aspectos da comunidade que promovam a saúde e o bem-estar integrais.
- Disponibilizar o espaço da escola (por exemplo, o pátio de recreio ou o ginásio) para atividades extraescolares ou após a escola para melhorar a atividade física e a recreação.
- Identificar crianças e adolescentes da comunidade que não estejam frequentando a escola e elaborar estratégias conjuntas para facilitar sua incorporação e retenção na escola.



Para refletir: as famílias e a comunidade estão envolvidas na escola? De que forma? Por que você acha que isso ocorre? Como isso poderia melhorar?

Componente 8. Articulação com os serviços de saúde e outros serviços

O **vínculo entre saúde** e educação é importante para a implementação de iniciativas de EPS; no entanto, é necessário refletir sobre como esse vínculo deve ocorrer para torná-lo mais eficaz e alinhado com o modelo de EPS.

Os serviços locais de saúde devem cooperar com a iniciativa da EPS, mas não devem agir “na escola”, e sim “com a escola” (veja o quadro 1 mais abaixo para uma comparação entre o modelo tradicional e o modelo da EPS). O trabalho deve ser planejado em conjunto e de acordo com as prioridades e necessidades das instituições educacionais (3). As atividades realizadas pela equipe de saúde e de outros serviços também devem ser enquadradas no plano de trabalho da EPS.

O pessoal de saúde e de outros setores relacionados à escola também precisa ser treinado na abordagem de EPS para fazer um trabalho de qualidade de acordo com esses critérios.

As instituições educacionais têm a oportunidade de agir em coordenação com o setor de saúde local para garantir o acesso dos alunos e da comunidade educacional como um todo a serviços preventivos, de atenção à saúde e de proteção social.

As sugestões a seguir podem ser usadas para uma articulação eficaz com os serviços de saúde e outros serviços:

- Como parte do plano de trabalho, a escola pode identificar e contatar serviços de saúde próximos para atender às diversas necessidades de saúde dos alunos.
- As instituições educacionais podem estabelecer acordos de cooperação com serviços de saúde locais ou programas do governo local para atender às necessidades de saúde física, mental e social.
- Esses acordos serão explicitados e farão parte das políticas para a EPS e devem definir claramente os procedimentos de prestação de serviços, os encaminhamentos para serviços especializados exigidos pelos alunos e a prestação e comunicação de serviços durante emergências.
- A comunidade escolar definirá, juntamente com os profissionais de saúde, as prioridades e as modalidades de prestação de serviços de saúde. A participação da comunidade escolar na definição dessas prioridades e preferências deve ser incentivada.
- O pessoal de saúde deve considerar que os serviços e ações realizados no âmbito da EPS levam em conta os critérios de participação e respeito ao tempo e às formas organizacionais da escola.
- As instituições educacionais solicitarão a colaboração de profissionais de saúde para reforçar o treinamento da equipe de EPS e prestar a eles informações sobre questões de saúde pertinentes.
- Os serviços de saúde locais devem abranger a promoção, a prevenção e o atendimento.
- Os serviços de saúde consideram tanto os aspectos de saúde física, mental, emocional e social como a promoção e a proteção dos direitos, e implementarão programas para prevenir e tratar diferentes situações de violência, abuso, vícios, etc.
- Os profissionais de saúde podem ajudar a promover e organizar programas relacionados à alimentação saudável e à atividade física nas escolas.

Componente 8. (Continuação)

- A instituição educacional deve ter registrado o planejamento e o monitoramento de suas atividades relacionadas à prestação de serviços de saúde. Essas atividades devem ser avaliadas em conjunto pelos dois setores anualmente.
- Os serviços de saúde e a escola devem trabalhar em coordenação para identificar os alunos e as famílias em situação de maior vulnerabilidade (social, econômica, psicológica, etc.) e planejar ações para facilitar o acesso à escola e aos serviços sociais e de saúde.



Dado que os países definem e classificam de maneiras diferentes os componentes a serem contemplados por uma EPS, todas as propostas de promoção da saúde escolar são consideradas válidas, mesmo que tenham denominações diferentes, mas desde que se baseiem em iniciativas multidimensionais e levem em consideração a maioria dos aspectos descritos aqui para cada caso.



Para refletir: sua instituição de ensino trabalha em coordenação com os serviços de saúde locais? Como ela faz isso? Esses serviços e a forma como eles são prestados atendem aos critérios acima?

O que **não** é uma escola promotora de saúde?



Muitas vezes, há confusão sobre o que define uma EPS e, erroneamente, se pensa que a escola é promotora de saúde pelo simples fato de realizar ações preventivas, como oferecer oficinas ou palestras sobre temas relacionados à saúde, ou implementar serviços de vacinação ou check-ups médicos.

O quadro a seguir mostra as diferenças entre a abordagem tradicional de saúde escolar e a abordagem das EPS. Acredita-se que uma análise dessas abordagens pode ajudar a entender melhor e reorientar as respectivas práticas.

Essas abordagens são construções conceituais e, embora sejam apresentadas no quadro como dois extremos, na prática, costumam estar misturadas e não se excluem mutuamente. De fato, as escolas que já têm um compromisso com a saúde por terem iniciado o trabalho de saúde escolar podem usar sua experiência, aprendizado e parcerias para se transformarem em uma EPS.



Para refletir: depois de analisar o quadro, que modelo de trabalho em saúde você acha que predomina na instituição à qual pertence?

Quadro 1. A abordagem tradicional da saúde escolar e a abordagem da escola promotora de saúde

Abordagem tradicional	Escolas promotoras de saúde
Conceito de saúde	
Limitado, saúde como ausência de doença (perspectiva biomédica).	Abrangente e multidimensional (saúde como uma construção social).
Foco	
Prevenção de doenças, estilos de vida saudáveis e serviços de saúde.	Criação de condições e oportunidades para o desenvolvimento e a qualidade de vida.
Papel da instituição educacional	
Passivo: população limitada.	Ativo: papel protagonista.
Liderança na implementação	
Liderança exercida por uma equipe de fora da comunidade educacional.	Liderança exercida por membros da comunidade educacional com o apoio de outros setores ou atores.
Representações sociais	
Os profissionais externos são considerados detentores do conhecimento em saúde.	O pessoal da educação reconhece sua capacidade de influenciar a qualidade de vida e o bem-estar de seus membros e considera que lhe cabe exercer essa função.
Intervenções	
Esporádicas e não integradas nem ao plano educacional nem à política institucional.	Sistemáticas, contínuas e integradas ao plano educacional e à política institucional.
Dimensões de trabalho	
Unidimensional (por exemplo, oferece oficinas ou serviços preventivos).	Complexa e multidimensional. São feitas intervenções que procuram influenciar diferentes dimensões da escola.
Intersetorialidade	
Trabalhar “no” ambiente.	Trabalhar “com” o ambiente.
Atores de fora do estabelecimento definem prioridades e formas de trabalho.	Treinamento da equipe do estabelecimento para liderar a iniciativa e definir prioridades e modalidades.
Profissionais de fora da escola implementam a iniciativa e a comunidade educacional colabora.	Os membros da comunidade educacional implementam a iniciativa e solicitam a colaboração de outros atores de acordo com suas necessidades.

Fonte: Cimmino, K. Promover la salud en la escuela. ¿Cómo construir una escuela promotora de salud? Buenos Aires: OPAS, OMS; 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49146>.

O quadro a seguir apresenta alguns exemplos concretos que destacam a diferença entre realizar ações de saúde na escola e ser uma escola promotora de saúde.

Quadro 2. Diferença entre ações de promoção isoladas e o estabelecimento que constitui uma EPS genuína

O que não constitui uma EPS	O que constitui uma EPS
Ter uma cantina ou quiosque de produtos saudáveis na instituição	Ter um plano mais amplo de EPS e trabalhar nos diversos componentes da EPS, entre eles a implementação de uma cantina
Organizar oficinas sobre temas de saúde ou abordá-las em algumas disciplinas durante as aulas.	O currículo contempla a abordagem de temas de saúde articulados com a iniciativa de EPS, mas também os incorpora às políticas e aos regulamentos da escola, ao ambiente físico e socioemocional da escola, às práticas institucionais e às formas de organizar a vida escolar em coordenação com as famílias e a comunidade, favorecendo o acesso à saúde e a outros serviços.
Pátios e instalações escolares seguros e acessíveis que incentivem a prática de jogos e esportes.	Além de trabalhar no ambiente físico saudável da escola, todos os componentes acima são abordados simultaneamente.
Organizar feiras de saúde uma vez por ano e convidar as famílias e a comunidade.	As feiras de saúde podem fazer parte de uma atividade que contribua para a conscientização das famílias e da comunidade, mas seu impacto será limitado se não fizerem parte de um processo sistemático e contínuo de trabalho de promoção da saúde ao longo do ano e não abordarem as diversas dimensões ou componentes da EPS (parceria com as famílias e a comunidade, currículo escolar, ambiente físico e psicossocial).
Um só professor implementa o plano de promoção da saúde escolar com sua turma.	A abordagem da EPS implica uma decisão institucional e conta com o apoio de um modelo de governança e liderança. As autoridades, os professores e outros funcionários da escola devem estar comprometidos com a iniciativa.

Fonte: Cimmino, K. Promover la salud en la escuela. ¿Cómo construir una escuela promotora de salud? Buenos Aires: OPAS, OMS, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49146>.

A análise das diferenças mostradas na tabela orienta sobre as medidas a serem tomadas. Claramente, quando ações específicas de promoção da saúde já estão sendo aplicadas na escola, a transição para um modelo abrangente é facilitada. Nesses casos, é aconselhável aproveitar o fato de que há pessoas já motivadas para se juntar à equipe e usar suas experiências como exemplos para ilustrar o que poderia ser feito com sua colaboração. As ações devem ser enquadradas no plano de trabalho da escola.



É essencial envolver toda a comunidade educacional. A decisão e o compromisso da escola darão sustentabilidade à iniciativa e ampliarão o impacto das ações que, enquadradas em um plano de trabalho, poderão ser monitoradas e avaliadas.



SECÃO 2:
ASPECTOS METODOLÓGICOS
DA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA
ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE



Como implementar uma EPS

Embora haja muitas maneiras pelas quais os países podem implementar essa iniciativa nos níveis nacional, subnacional e local, as experiências bem-sucedidas da EPS na Região têm as seguintes características (33, 34).

No nível nacional, estadual ou municipal

- Acordos formais ou atos de compromisso entre a saúde e a educação no nível nacional, estadual ou local.
- Uma estrutura intersetorial ou multissetorial (saúde, educação e outros setores) que apoie a implementação da iniciativa nas escolas.
- Pessoal e recursos alocados para essa tarefa em ambos os setores (saúde e educação) e, em alguns casos, também em outros setores.
- Formação do pessoal de saúde e de outros setores envolvidos.
- Treinamento do pessoal das instituições educacionais.
- Acompanhamento das EPS.
- Monitoramento e avaliação das EPS.
- Criação de redes de EPS para promover o intercâmbio de conhecimento e experiência.

No nível escolar

- Adesão voluntária e comprometimento da instituição.
- Formação de uma equipe escolar da EPS composta por professores, diretores e outros membros (em alguns casos, incluindo outros setores da comunidade).
- Treinamento em EPS da equipe constituída.
- Elaboração e implementação de um plano de trabalho escolar envolvendo a participação de todos os membros da comunidade educacional.
- Monitoramento e avaliação internos (da própria escola) e externos (realizados pela equipe do programa EPS nacional, provincial ou local).
- Participação em redes de EPS.

Requisitos e etapas para implementar a iniciativa Escolas Promotoras de Saúde



Não existe um critério universal para a construção de uma EPS. As boas práticas indicam que cada uma deve ser adaptada às particularidades dos respectivos contextos. Cada experiência de EPS é única e irrepetível; no entanto, as desenvolvidas com essa abordagem demonstraram a importância de considerar os requisitos e as etapas a seguir.

Requisitos iniciais

A) Atividades de sensibilização e informação do pessoal da instituição educacional e compromisso institucional

Em primeiro lugar, convém organizar reuniões para informação e brainstorming com a equipe administrativa e todos os funcionários da escola sobre o que é uma EPS e o que implica transformar-se em uma. É importante que o pessoal da escola esteja ciente dos requisitos da iniciativa e que as autoridades e alguns professores estejam dispostos e possam garantir seu compromisso de implementá-lo (*uma folha de informações para facilitar esse processo pode ser consultada na folha 1 dos anexos*).

Uma vez que a escola tenha decidido participar da experiência, os alunos, as famílias e outros atores da comunidade devem ser informados e sensibilizados, para que todos entendam que fazem parte da iniciativa e do trabalho progressivo envolvido (*consulte a seção sobre atividades didáticas, etapa 1: informação e sensibilização para EPS*).

Quando existem programas de EPS nacionais, subnacionais ou locais, geralmente é necessário um compromisso por escrito da instituição para iniciar o processo e acompanhá-lo. Por exemplo, em Aragão, na Espanha, um dos requisitos para se transformar em uma EPS é aderir ao compromisso de ser promotora de saúde por três anos.

B) Formação da equipe escolar que lidere a iniciativa

Muitas vezes é útil estabelecer uma equipe de coordenação composta por pessoal da instituição educacional e motivada para organizar e liderar o processo, envolvendo progressivamente toda a escola, as famílias e a comunidade. Esse aspecto está bem desenvolvido nas experiências de vários países que decidiram criar essas equipes.

A composição de cada equipe deve ser feita de acordo com as possibilidades e características das escolas, levando em conta as particularidades de cada nível educacional. Elas devem ser

compostas por pelo menos um membro da direção, alguns professores e outros funcionários da escola. Para funcionarem, essas equipes devem ser pequenas. Em muitos casos, são formadas apenas por pessoal da escola e por comitês ou conselhos de EPS maiores, convocados para se reunir periodicamente, mas com menos frequência, para incentivar a liderança participativa da estratégia.

No caso das escolas de ensino médio, é essencial que representantes dos alunos de diferentes anos participem da equipe que lidera a estratégia. Entretanto, é aconselhável que a equipe tenha reuniões apenas com funcionários da escola e outras das quais participem alunos ou outros membros da comunidade educacional. Os nomes dos membros da equipe, seus cargos e horários devem ser registrados e divulgados ao restante da instituição.

C) Criação de espaços para treinamento e planejamento conjunto da equipe escolar da EPS

A equipe da direção deve oferecer espaços de reunião durante o horário escolar para a equipe de liderança da EPS. Esses espaços devem ser usados para treinamento e planejamento de atividades nas salas de aula, na escola e em coordenação com as famílias, a comunidade e os serviços de saúde (*consulte na seção metodológica as atividades para a equipe escolar de EPS que servem para esse propósito*).

A instituição educacional deve gerenciar instâncias de treinamento para a equipe escolar na promoção da saúde com base na articulação com programas do governo local, os serviços de saúde e de bem-estar ou outras organizações locais.

A equipe escolar deve ter acesso aos materiais conceituais e didáticos da EPS para facilitar seu trabalho. Para começar, será útil ler a seção conceitual e realizar em grupo as atividades propostas para a equipe escolar da EPS na seção metodológica. Os espaços de leitura, reflexão e intercâmbio entre professores e outros funcionários da instituição sobre esse tema, combinados com a realização de exercícios para identificar em conjunto os aspectos a serem melhorados e com a elaboração e implementação em grupo do plano de trabalho, são fundamentais para a constituição da EPS, pois facilitam sua incorporação institucional.

D) Definição de uma estratégia para a implementação da EPS na instituição

A equipe escolar da EPS deve planejar a implementação da iniciativa. Por exemplo, ela pode decidir iniciar o trabalho com um dos níveis ou anos, e com alguns professores de diferentes séries que estejam interessados, e envolver progressivamente os demais. Não é essencial que todos os membros da comunidade educacional participem de todo o processo, mas, como será visto na próxima seção, é útil aplicar diferentes estratégias e atividades para promover a participação de diferentes atores na elaboração do plano escolar da EPS. O processo deve ser endógeno em cada escola, responder à sua experiência e identidade, e ser adaptado às suas necessidades e recursos.

A seção a seguir descreve as diretrizes e as etapas a serem seguidas para facilitar a elaboração do plano de trabalho escolar da EPS, envolvendo a participação dos diferentes membros da comunidade educacional. Sugere-se que ele seja anual e que seja avaliado e ajustado ano a ano, de acordo com as necessidades e os aspectos que precisem ser aprofundados.

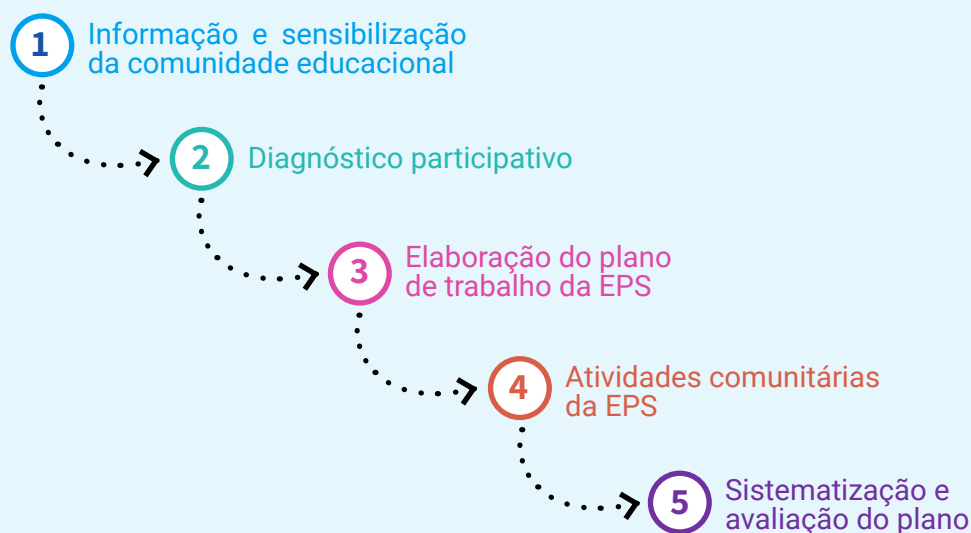
Etapas para o processo participativo do plano escolar da EPS

Há muitas maneiras de se transformar em uma EPS, mas, para facilitar o processo, esta seção fornece exemplos de etapas que podem ser seguidas e adaptadas pela escola, com base nas experiências desenvolvidas por muitas instituições educacionais da Região.

Após formar a equipe escolar e dar os primeiros passos estabelecidos no ponto anterior (requisitos para implementar a EPS), deve-se iniciar a elaboração participativa do plano de trabalho. Para isso, a equipe escolar que lidera a estratégia na escola pode realizar as atividades listadas na seção metodológica e ir planejando as atividades a serem realizadas com os alunos, as famílias e outros membros da comunidade educacional, a fim de considerar suas opiniões e contribuições. Na seção sobre atividades para os alunos, são fornecidos alguns exemplos de propostas por nível educacional e por estágio de planejamento, que podem ser realizadas para facilitar a construção participativa do plano de trabalho.

O plano de trabalho pode ser elaborado de diversas maneiras e com base em diferentes experiências. As etapas estão listadas abaixo (Figura 3).

Figura 3. Etapas para implementar o plano da EPS de forma participativa



ETAPA 1 Informação e sensibilização de toda a comunidade educacional sobre EPS

A participação ativa exige que todos os membros da comunidade educacional estejam informados e motivados. Portanto, o primeiro passo é realizar atividades que reforcem a motivação. Nessa etapa, propõe-se revisar, discutir e ampliar as concepções de saúde para incorporar o conceito de saúde integral que sustenta a iniciativa de EPS e, assim, possibilitar a implementação de um plano de trabalho adequado (*consulte as atividades didáticas para os alunos*).

ETAPA 2 Diagnóstico participativo para EPS

Nessa etapa, são realizadas algumas atividades simples de diagnóstico participativo, para que os diferentes membros da comunidade educacional identifiquem os aspectos ou problemas relacionados à saúde integral e ao bem-estar que encontram na instituição (ambiente físico e social da escola, políticas e regulamentos da escola, plano escolar, etc.) e os incluam no plano de trabalho, a fim de melhorá-los progressivamente com o objetivo de se transformar em uma EPS. É útil que a equipe da escola que lidera a iniciativa possa realizar algumas dessas atividades de diagnóstico antes de apresentá-las aos seus grupos (*veja alguns exemplos na seção sobre atividades para a equipe escolar da EPS*).

No diagnóstico, a equipe escolar deve fazer um levantamento dos projetos e ações relacionados à saúde existentes na instituição e verificar quais recursos a escola tem disponíveis para aplicá-los ao plano de trabalho dessa estratégia.

Em geral, as instituições educacionais realizam uma variedade de projetos e atividades relacionados à saúde e ao bem-estar (por exemplo, programas de alimentação, atividade física, educação sexual, convivência, etc.). A iniciativa de EPS deve ser vista como um grande guarda-chuva que serve para integrá-los e redirecioná-los, dentro de uma estrutura de trabalho comum. Portanto, o primeiro passo para a equipe da escola é identificar essas atividades e ver como elas podem ser enriquecidas por essa abordagem e, ao mesmo tempo, serem integradas e contribuir para a construção progressiva da EPS (*consulte o mapeamento dos recursos internos*).

Esses exercícios e as propostas dos diferentes membros da comunidade educacional sobre os aspectos a serem melhorados promovem uma maior conscientização e envolvimento na iniciativa da EPS (*consulte as atividades dessa etapa para os alunos e suas famílias*). Os resultados do diagnóstico são insumos essenciais para a elaboração do plano de trabalho e para definir os aspectos que precisam ser melhorados na instituição, bem como os temas relacionadas à saúde que devem ser priorizados na proposta.

Em alguns casos, o programa nacional ou subnacional de EPS, o município ou a escola podem já ter identificado as necessidades e os problemas por sua pertinência para a comunidade e poderiam começar a abordá-los. Por exemplo, a prevenção da violência de gênero ou da obesidade pode já ter sido identificada como uma questão prioritária. Da mesma forma, nesses casos, se sugere a realização de exercícios de diagnóstico participativo para identificar como esses problemas se manifestam na instituição, pois isso facilitará uma abordagem integral e multicomponente do ponto de vista da EPS. Em todos os casos, é importante que a iniciativa de EPS seja capaz de redefinir e abordar os problemas identificados por meio da aplicação da abordagem de promoção da saúde e evitar o foco na prevenção de doenças e riscos. Por exemplo, se o problema for a violência, se sugere que ele seja renomeado e abordado sob a perspectiva da convivência saudável.

Os resultados do diagnóstico participativo também servem para estabelecer uma linha de base e avaliar, após um período, as melhorias da instituição. Permitem medir as próprias realizações desde o ponto de partida e definir os aspectos que devem continuar a melhorar.

ETAPA 3 **Elaboração do plano de trabalho da EPS**

Com base nos problemas identificados no diagnóstico, a equipe escolar da EPS que lidera a estratégia deve elaborar um plano de trabalho com uma abordagem participativa. Na seção de atividades, são apresentadas propostas que levam em conta a participação dos alunos e das famílias.

O plano de trabalho da EPS deve estipular que os problemas e temas priorizados sejam abordados a partir dos diversos componentes da EPS (abordagem multicomponente): políticas saudáveis e recursos, ambiente físico saudável, ambiente psicossocial saudável, currículo escolar que incorpore os temas de saúde, vínculo com as famílias e com a comunidade e articulação com os serviços de saúde e outros. Convém definir como cada componente da EPS deve ser abordado para melhorar esses problemas. Quais recursos são necessários? Quais objetivos e resultados se deseja alcançar? (*Consulte o exemplo de matriz de plano de trabalho da EPS na seção sobre atividades para a equipe escolar da EPS*).

Por exemplo, se o problema for a violência entre pares, o plano de trabalho deve considerar:

- a promoção de regulamentos e políticas relacionados à violência que favoreçam interações positivas;
- a inclusão da violência entre pares no currículo (atividades conceituais para entender e identificar diferentes tipos de violência, defesa dos direitos e não discriminação, estratégias para fortalecer as competências psicossociais

e habilidades para a vida ligadas à resolução de conflitos, empatia, relações interpessoais positivas, etc.);

- a forma como o espaço físico favorece interações positivas durante os intervalos (espaço e elementos para jogos em grupo que favorecem a convivência saudável);
- atividades para promover o envolvimento da família e da comunidade na instituição; e
- a coordenação de atividades com serviços de saúde que possam oferecer aconselhamento e assistência em situações de saúde mental ou casos de alunos ou famílias que estejam enfrentando situações de violência.

Para elaborar o plano de forma participativa e considerar os pontos de vista dos diversos membros da comunidade escolar sobre as áreas de melhoria, é útil incluir ações que envolvam a participação e a consulta aos alunos e suas famílias (*consulte as atividades para os alunos*). Nessa etapa, a equipe escolar deve realizar reuniões para compartilhar os resultados das atividades e suas contribuições, a fim de completar a matriz de planejamento do plano escolar da EPS, levando em conta as diferentes perspectivas e opiniões.

Sugere-se que o plano de trabalho da EPS seja anual, para permitir uma abordagem sistemática e aprofundada dos temas. O tratamento dos temas prioritários deve ser multicomponente e realizado tanto em sala de aula, por meio de atividades educacionais, como no nível institucional, nas políticas, no ambiente físico e socioemocional e na articulação com as famílias, a comunidade e os serviços de saúde.

O plano de trabalho deve levar em conta o projeto institucional da escola para facilitar sua implementação e incorporar ações claras no currículo e no planejamento de ensino para cada série ou ano. A programação do currículo também deve incorporar atividades de educação em saúde sobre os temas priorizados, usando uma abordagem integral na qual não apenas se transmitam informações, mas também se desenvolvam competências psicossociais e habilidades para a vida.

É importante que os temas de saúde não sejam abordados de forma prescritiva, dizendo o que deve ou não deve ser feito, mas de forma reflexiva, participativa e construtiva (*veja o componente curricular que incorpora a EPS*). As atividades propostas devem refletir uma metodologia participativa e lúdica que se baseie no conhecimento, no saber e nas realidades dos alunos e incentive a curiosidade e a pesquisa (*a seção de recursos fornece elementos para tratar de alguns temas de saúde a partir da abordagem da EPS*).

Para abordar de forma integral os diferentes temas do currículo, devem ser consideradas atividades que contemplem os diversos componentes da EPS (políticas escolares e recursos saudáveis, ambiente físico e socioemocional, parceria entre escola, famílias e comunidade e articulação com os serviços de saúde).

ETAPA 4 Atividades comunitárias de EPS

Sugere-se que o plano de trabalho incorpore várias atividades abertas às famílias e à comunidade sobre os temas de saúde priorizados. Devem ser criados canais para incentivar a participação das famílias e de outros membros da comunidade na organização dessas atividades, como exposições de arte, oficinas para famílias, feiras de saúde, peças de teatro ou de shows de fantoches, dias de jogos e esportes, etc., que conscientizem e informem sobre os temas de saúde priorizados no plano.

Nem sempre é necessário estabelecer dias específicos para tratar desses temas, pois as famílias e a comunidade podem ser incorporadas aos eventos que a escola já planeja realizar durante o ano. Isso facilita a articulação do plano da EPS com o projeto institucional da escola. A organização desses eventos oferece a oportunidade de trabalhar em coordenação com os serviços de saúde e outras instituições da comunidade e de envolvê-los na implementação das atividades priorizadas no plano de trabalho. É aconselhável convidá-los a participar da organização ou execução das atividades, de acordo com a disponibilidade e as possibilidades.

ETAPA 5 Sistematização e avaliação das ações realizadas no plano de EPS

É essencial que as atividades realizadas dentro da estrutura do plano de trabalho da EPS sejam registradas, documentadas por meio de fotografias, coleta de trabalhos, opiniões, etc. e avaliadas. Isso permite sistematizar a experiência, avaliar seus resultados e fazer os ajustes necessários.

Além das avaliações de processo feitas pela equipe que lidera a iniciativa de EPS na escola, uma avaliação dos resultados do plano de trabalho deve ser feita anualmente para avaliar até que ponto as mudanças planejadas foram alcançadas para enfrentar os problemas nas diversas dimensões da instituição e, a partir daí, definir quais devem ser aprofundadas e melhoradas no ano seguinte.

Os indicadores de processo e de resultados devem ser identificados no plano de trabalho. É importante que vários membros da comunidade educacional estejam envolvidos na avaliação dos resultados e que os resultados sejam divulgados.

O processo de planejamento da EPS deve ser dinâmico e contínuo, como é o caso da implementação dessa estratégia. Portanto, a avaliação contínua permite aprender, adaptar, atualizar e fazer os ajustes necessários no plano de trabalho anual da EPS, incorporando novos temas e metas.

Uma ferramenta muito útil e simples usada em alguns países para ajudar a equipe escolar a monitorar e avaliar o processo de implementação da estratégia é a autoavaliação, usando, por exemplo, a ferramenta de autoavaliação de escolas promotoras de saúde (disponível em: “Promover la salud en la escuela. ¿Cómo construir una escuela promotora de salud?”) (11, p. 76). É desejável que esse tipo de recurso seja usado pela equipe da escola no início da implementação da estratégia da EPS, a fim de estabelecer uma linha de base para que cada instituição possa avaliar seus resultados ao longo do tempo. O processo deve ser concluído uma vez por ano.

Certificação de Escolas Promotoras da Saúde: a experiência do Paraguai



Alguns países que implementam a iniciativa têm sistemas de credenciamento e certificação para EPS: as escolas podem solicitar aos respectivos ministérios que façam essas validações. Por exemplo, no Paraguai, o Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social credencia as escolas que implementam o programa para verificar se atendem aos critérios estabelecidos por um determinado período. Cada escola tem o poder de decidir se quer implementar a estratégia como um programa escolar. Atualmente, 285 escolas aplicam a Estratégia de Escolas Saudáveis (EES) nos 18 departamentos do país, das quais 96 foram credenciadas pelo Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social, entre elas uma escola indígena.

SECÃO 3:

EXEMPLOS DE ATIVIDADES ESCOLARES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE



Atividades para a equipe escolar da EPS



Esta seção descreve as atividades que facilitam a constituição e a formação da equipe escolar da EPS para orientar o planejamento participativo do plano de trabalho. Para realizá-las, consulte a seção conceitual deste material. Sugere-se que as atividades sejam realizadas em grupo, em reuniões regulares da equipe escolar, e registradas por escrito.

Atividades de informação e sensibilização sobre a EPS

A) Depois de ler a seção conceitual, a equipe escolar deve responder às seguintes perguntas e registrar suas principais conclusões por escrito:

- Quando pensamos em promoção da saúde nas escolas, que imagens nos vêm à mente? Que ideias de saúde nos vêm à mente? Acharmos que cabe aos professores lidar com questões de saúde? Quem imaginamos que deveria fazer isso?
- Até que ponto a instituição educacional em que trabalhamos proporciona um ambiente favorável à saúde e ao bem-estar? Que opções ela oferece para escolhermos práticas e comportamentos favoráveis à nossa saúde?

B) Leia a seção sobre o conceito e as características da EPS em grupo. Em seguida, discuta as seguintes perguntas e registre um resumo das respostas por escrito.

- O que é uma escola promotora de saúde? Qual é o papel da escola na definição desse material? Por que uma escola deve planejar ações sistemáticas e contínuas em diferentes dimensões da vida escolar para se transformar em uma EPS?
- Quais são os componentes nos quais uma instituição deve trabalhar para ser considerada uma escola promotora de saúde?

Diagnóstico inicial da EPS

Depois de ler os seguintes componentes da EPS, o quadro a seguir deverá ser preenchido em grupo. Isso fornecerá um ponto de partida e uma primeira aproximação do que precisa ser melhorado progressivamente na instituição para que ela se transforme em uma EPS:

Quadro 3. Perguntas para o diagnóstico inicial das escolas promotoras de saúde

Componentes	Perguntas	Situação
Liderança e governança escolar para EPS	<p>Você considera que sua instituição educacional tem governança e liderança para promover a saúde da comunidade educacional?</p> <p>Que potenciais e dificuldades você consegue identificar para que sua escola assuma esse papel de liderança?</p> <p>Que parcerias importantes precisam ser estabelecidas no território para responder aos fatores mais estruturais?</p>	
Políticas saudáveis e recursos	<p>Depois de ler a lista dos tipos de políticas e regulamentos escolares que uma EPS deve ter, analise os pontos fracos e fortes que você encontra nas políticas e regulamentos de promoção da saúde da sua escola. Como eles atendem aos critérios acima? Eles implementam políticas de reingresso e retenção na escola?</p>	
Ambiente físico saudável	<p>Até que ponto você considera que sua instituição oferece um ambiente físico saudável? Que ajustes e modificações devem ser propostos para que a instituição ofereça um ambiente físico saudável?</p>	
Ambiente socioemocional saudável	<p>Até que ponto você acha que sua instituição de ensino promove um ambiente emocional saudável? Que tipo de vínculos são promovidos com os alunos, entre os funcionários da escola e com as famílias? Os funcionários da escola promovem o apoio dos colegas e o apoio psicoemocional? A participação dos alunos e das famílias é incentivada? As diversidades são valorizadas e respeitadas? Promovem-se a identificação de problemas de saúde mental e a respectiva prevenção?</p>	
Plano escolar que incorpora a saúde	<p>As questões de saúde são incorporadas ao currículo escolar? Quais? Como e em quais disciplinas? Até que ponto as questões de saúde são abordadas de acordo com os critérios descritos nesta seção? Profissionais de fora da escola estão envolvidos na apresentação do conteúdo de saúde? De que forma?</p>	
Parcerias entre família e comunidade	<p>A participação da família e da comunidade é facilitada na escola? De que forma? Por que você acha que ela é praticada dessa forma? Como ela poderia ser melhorada? Como a escola contribui para melhorar a saúde da comunidade?</p> <p>Ela é articulada com o governo local ou com outros atores?</p>	
Articulação com os serviços de saúde	<p>A sua instituição educacional trabalha em coordenação com os serviços de saúde locais? Como ela faz isso? Esses serviços e a sua prestação atendem aos critérios mencionados acima?</p>	

Mapeamento de recursos para a EPS

Mapeamento de recursos internos

Em geral, as escolas implementam vários programas, projetos e ações que favorecem o bem-estar e a promoção da saúde integral, como, por exemplo, educação sexual integral, convivência, alimentação, retenção e reinserção escolar, cuidados com o meio ambiente, ecologia e saúde escolar, entre outros.

Nunca se parte do zero; é importante que a equipe escolar identifique os programas, projetos, ações ou recursos existentes relacionados ao bem-estar e à saúde integral (física, mental, social) e analise como eles podem contribuir para a iniciativa da EPS. O preenchimento do quadro a seguir, em grupo, ajudará a visualizar e integrar as diferentes ações para promover a saúde.

É importante não apenas incentivar a reflexão sobre o que cada uma das ações e experiências existentes na instituição pode trazer para a iniciativa, mas também identificar como cada uma dessas ações pode se beneficiar da implementação.

Quadro 4. Mapeamento de recursos internos

Programas, projetos, ações ou recursos relacionados à saúde integral e ao bem-estar existentes em nossa escola	Que ações eles realizam?	Quem os realiza e quando?	Como eles podem contribuir para o plano da EPS?

Mapeamento dos recursos da comunidade

O mapeamento de recursos comunitários é um exercício simples que permite criar um inventário de ativos ou serviços em cada localidade para fortalecer a iniciativa da EPS.

Caixa 6. Recursos comunitários

Um recurso comunitário é um bem ou serviço que pode ser usado para melhorar a qualidade de vida das pessoas em uma comunidade.^a Os recursos podem ser:^b

- Recursos das organizações: serviços prestados pelas organizações ou instituições e os espaços dos quais elas dispõem.
- Recursos de parcerias: formais (grupos, associações, voluntários) ou informais (redes informais de cuidadores, prática esportiva).
- Recursos físicos de uma área: ruas (ruas de pedestres, faixas, ciclovias, etc.), espaços verdes, transporte, espaços naturais próximos.
- Recursos econômicos: empresas e lojas locais.
- Recursos culturais: música, teatro, arte e oportunidades de expressão criativa.
- Recursos individuais: habilidades, conhecimento, redes, interesses, tempo disponível, etc.

^a Grupo de Trabalho para Saúde e Desenvolvimento Comunitário da Universidade de Kansas. 2007. Chapter 3 Assessing Community Needs and Resources. Lawrence, KS: Universidade do Kansas. Disponível em: <https://ctb.ku.edu/en/table-of-contents/assessment/assessing-community-needs-and-resources>.

^b Improvement and Development Agency. A glass half-full: how an asset approach can improve community health and well-being; 2010. <https://www.local.gov.uk/sites/default/files/documents/glass-half-full-how-asset-3db.pdf>.

Sugere-se que, em uma reunião da equipe escolar, o quadro a seguir seja preenchido em grupo, respondendo às perguntas feitas nesta seção. Se as informações forem insuficientes, talvez seja necessário fazer mais algumas perguntas. Nesse caso, é aconselhável dividir a equipe e coletar os dados que faltam para reuniões futuras. O quadro pode ser ampliado com a contribuição dos alunos e de suas famílias quando as atividades de diagnóstico propostas forem realizadas; para facilitar seu conhecimento e divulgação, pode-se usar um *flipchart* e pendurá-lo na direção da escola ou na sala dos professores.

Uma vez concluído o mapeamento da comunidade, é importante considerar cuidadosamente, junto com a equipe escolar, o que cada uma das instituições e organizações pode contribuir para a iniciativa da EPS.

Quadro 5. Mapeamento dos recursos da comunidade

Mapeamento dos recursos da comunidade	Respostas
Com quais instituições da comunidade a escola está vinculada? Em quais temas?	
Que serviços de saúde existem na comunidade? Que serviços eles oferecem? Qual é o horário de funcionamento? Quem são as pessoas de contato a que se pode recorrer?	
Que programas ou serviços sociais existem na comunidade? Que serviços eles oferecem? Qual é o horário de funcionamento? Quem são as pessoas de contato a que se pode recorrer?	
Que serviços ou programas para crianças e adolescentes existem na comunidade? Que serviços eles oferecem? Qual é o horário de funcionamento? Quem são as pessoas de contato a que se pode recorrer?	
Que outras organizações ou pessoas da vizinhança podem colaborar com a iniciativa da EPS? Em quais temas?	
Que outros recursos de saúde e práticas relacionadas existem na área da escola?	

Atividades para integrar a participação dos alunos e de suas famílias no desenvolvimento do plano de trabalho da EPS

A seguir, são apresentados exemplos de atividades a serem realizadas com alunos dos níveis infantil ao médio nas diferentes etapas de implementação da iniciativa, a fim de construir o plano da EPS de forma participativa. Essas atividades podem ser usadas, ajustadas e recriadas de acordo com as características dos grupos, a fim de promover a participação dos alunos e das famílias no plano de trabalho.

É importante que, em reuniões da equipe escolar e levando em conta as atividades propostas, as ações a serem realizadas com cada grupo sejam selecionadas e planejadas em conjunto e que, nas reuniões seguintes, sejam analisados os resultados das atividades implementadas com os alunos e suas famílias.

As atividades e seus resultados devem ser registrados para avançar na sistematização do processo. Sugere-se salvar ou fotografar o trabalho e juntá-los. Também é aconselhável registrar as opiniões dos diferentes atores sobre as atividades realizadas.

Quadro 6. Exemplo de uma matriz de planejamento

Etapas e objetivos	Série ou ano	Atividades	Resultados
Fase de informação e conscientização da EPS			
Etapa de diagnóstico participativo			
Etapa de construção do plano de trabalho da EPS			

Plano de trabalho da escola promotora de saúde

O plano de trabalho anual deve incluir as atividades a serem realizadas para cada componente, quem as realizará, quando, quais recursos são necessários e quais resultados são esperados. Ele deve indicar os temas de saúde priorizados com base nos problemas identificados, que serão abordados no plano, incorporando atividades para uma abordagem multicomponente.

O planejamento e a sistematização das ações de prevenção realizadas no âmbito da EPS são essenciais para monitorar e avaliar o progresso. Lembre-se de que se transformar em uma EPS é um processo contínuo e sistemático e, por isso, o plano de trabalho deve ser avaliado e ajustado anualmente de acordo com os resultados e as necessidades que surgirem. Sugere-se que a iniciativa de EPS seja incorporada ao projeto educacional da instituição.

A seguir, apresentamos uma matriz de componentes que a equipe escolar pode usar para trabalhar com questões de saúde a partir de uma perspectiva holística.

Quadro 7. Matriz de componente

Componente	Atividades	Quem?	Quando?	Recursos	Resultados esperados
Liderança e governança para EPS					
Políticas escolares saudáveis					
Ambiente físico saudável					
Ambiente socioemocional saudável					
Plano escolar que incorpora a saúde					
Parcerias familiares e comunitárias					
Articulação com os serviços de saúde					

SECÃO 4:

EXEMPLOS DE ATIVIDADES DE ACORDO COM O NÍVEL EDUCACIONAL



Exemplos de atividades de acordo com o nível educacional

.....

As atividades a seguir são diferenciadas por nível educacional (pré-escolar, fundamental e médio) para as diferentes etapas de uma EPS. Algumas delas são adequadas para os níveis fundamental e médio.

As atividades para cada etapa são apresentadas como sequências didáticas que podem ser implementadas em um ou vários dias, conforme as possibilidades e a disponibilidade dos professores. Para cada etapa, são apresentados os objetivos das atividades e as variantes para cada nível. Em vários casos, as atividades para os níveis Fundamental II e Ensino Médio são as mesmas, pois são propostas flexíveis que podem ser abordadas em ambos os níveis.

Sugere-se que o corpo docente desenvolva essas atividades de forma transversal às diversas disciplinas (idiomas, ciências sociais, ciências naturais, história, geografia, educação artística, inglês, educação física, etc.), levando em conta as oportunidades que eles têm de vincular os conteúdos de saúde com os conteúdos que devem ensinar.

Como mencionado, a iniciativa pode ser trabalhada em todas as áreas disciplinares, planejando junto com outros professores do mesmo ano ou período letivo como um abordará o tópico de acordo com o conteúdo de sua disciplina.

Espera-se que, a partir desses exemplos, cada professor possa recriar, adaptar e estabelecer novas atividades. A referência a séries ou anos escolares também é relativa, pois cada grupo de alunos tem características diferentes, de modo que cada professor deve avaliar as que sejam mais pertinentes para a as capacidades evolutivas de seus alunos.



ETAPA 1

Informações e sensibilização sobre as escolas promotoras de saúde

Objetivos

1

Informar e sensibilizar a comunidade educacional sobre a EPS.

2

Avaliar as ideias de saúde dos alunos e aprofundar o conceito de saúde integral.

ETAPA 1

Atividades: Informações e sensibilização sobre as escolas promotoras de saúde

❖ NÍVEL PRÉ-ESCOLAR

1. Nossa escola promove a saúde

3 A 5 ANOS

Recursos Folha 1. Anexo de atividades

- Instruções**
- Para introduzir o tema, com base na folha 1, o professor diz aos alunos que a escola está trabalhando para se transformar em uma escola promotora de saúde e, com esse objetivo, tentarão construir juntos um lugar melhor para aprender e brincar.
 - Em seguida, pergunta a eles o que gostariam de mudar na escola para se sentirem mais felizes. Após uma discussão com o grupo, sugere que cada um faça um desenho, que poderá ser pendurado nas paredes da sala de aula.
 - Como tarefa de casa, cada aluno levará uma cópia da folha 1 com a seguinte instrução: "Queridas famílias, informamos que estamos iniciando o Plano de Escolas Promotoras de Saúde, no qual é importante que todos participem desde o início. Para isso, pedimos que leiam a folha de informações anexa (folha 1) e depois, junto com seu(s) filho(s)/sua(s) filha(s) desenhem ou façam uma colagem sobre como vocês imaginam que deva ser uma escola promotora de saúde"
 - Na aula seguinte, cada aluno mostrará os desenhos ou *colagens* que fez com a família e também os afixará na sala de aula ou no quadro de avisos.

Recomendação para os docentes É importante envolver as famílias ou os cuidadores desde o início do plano. Por esse motivo, se sugere convidá-los a fazer a tarefa juntos em casa.

2. Nossos conceitos de saúde e bem-estar

3 A 5 ANOS

Recursos Folha 2. Imagens recortadas de saúde e bem-estar. Anexo de atividades.

- Instruções**
- O professor põe uma música para tocar e convida os alunos a se movimentarem ou dançarem. Após alguns segundos, o professor para a música e mostra um desenho por vez da folha 2. Pede que expressem com o rosto ou o corpo se o objeto na figura os faz sentir bem, felizes, tristes ou com raiva.
 - O professor toca e interrompe a música várias vezes enquanto mostra as imagens e pede aos alunos para se expressarem com o corpo.
 - Por fim, todos juntos conversam sobre o que sentiram ao ver os desenhos.
 - O professor vai colando os desenhos em uma lousa, agrupando de um lado os que são bons para a saúde e, de outro, os que não são. Em cada caso, os alunos devem explicar o motivo.

Recomendações para os docentes Além dos desenhos da folha 2, objetos diversos que representem situações relacionadas à saúde podem ser usados em uma concepção ampla. Por exemplo, itens do kit de primeiros socorros, bonecas, brinquedos, etc.

3. O direito à saúde

3 A 5 ANOS

Recursos Fantoques e materiais descartáveis para confeccioná-los junto com os alunos.

- Instruções**
- O professor conta uma história curta com fantoches, na qual pelo menos um dos fantoches é uma criança e o outro é um adulto. A história deve mostrar situações em que um membro da família ou cuidador ajuda a garantir a saúde geral da criança: por exemplo, brinca com a criança, prepara a comida, ensina a criança a escovar os dentes, pergunta à criança o que há de errado quando ela está triste e tenta ajudá-la a resolver o problema, leva a criança ao médico, dá carinho, diz a ela a importância de ir à escola, etc.
 - O professor faz as seguintes perguntas aos alunos: o que o personagem faz para cuidar de sua saúde? O que o personagem adulto faz para cuidar da saúde das crianças? Como as famílias e os professores nos ajudam a ser saudáveis? Peça exemplos de situações para ajudar a ilustrar as respostas. Enfatize que, embora as crianças façam muitas coisas para cuidar da saúde, elas têm necessidades especiais devido à idade e precisam da ajuda de adultos para garantir esse direito.
 - Em seguida, o professor propõe que cada aluno faça um fantoche, dê um nome a ele e, com a sala toda reunida, apresente seu personagem e conte algumas situações em que ele faz coisas para se sentir saudável ou coisas que acontecem com ele que o fazem se sentir bem, e outras em que os adultos o ajudam a ser saudável.
 - Como tarefa de casa, o professor pede aos alunos que apresentem o fantoche à família e que criem juntos uma história curta em que o personagem faça algumas coisas em casa para cuidar da saúde e outras coisas que possam ser arriscadas. Na aula seguinte, o professor pede que contem o que fizeram.



ETAPA 1

Atividades: Informações e sensibilização sobre as escolas promotoras de saúde

❖ NÍVEL FUNDAMENTAL

1. Nossa escola promove a saúde

NÍVEL FUNDAMENTAL I: 1º AO 5º ANO (6 A 10 ANOS)

Recursos Folha 1. Anexo de atividades. *Flipchart* e canetas marca texto/canetinhas.

- Instruções**
- Para introduzir o tema, com base na folha 1, o professor diz aos alunos que a escola ou colégio está trabalhando para ser promotora de saúde e que, por essa razão, trabalharão juntos para torná-la um lugar onde possam se sentir bem, aprender e se divertir.
 - Em seguida, pergunta a eles o que acham que é uma escola que promove a saúde e anota em um *flipchart* as ideias que eles tiverem.
 - Em seguida, pede a cada um que escreva ou faça um desenho de como imaginam sua escola promotora de saúde e o que gostariam que mudasse.
 - Em seguida, solicita que formem pequenos grupos, cada um mostre o que escreveu ou desenhou, discutam o que fizeram e montem um cartaz sobre como imaginam sua escola promotora de saúde.
 - O material produzido será afixado nas paredes da sala de aula ou em um quadro de avisos na instituição.
 - Como tarefa de casa, cada aluno mostrará à família ou ao cuidador ou responsável a folha de informações (folha 1) que levará em seu caderno. O professor pedirá que discutam a iniciativa com eles. Os alunos também perguntarão às pessoas com quem convivem como elas imaginam uma escola que promova a saúde e registrarão as respostas por escrito, em um desenho ou em um vídeo curto filmado com um telefone celular.

2. Nossos conceitos de saúde e bem-estar

NÍVEL FUNDAMENTAL I: 1º AO 5º ANO (6 A 10 ANOS)

Recursos *Flipchart* e canetas marca texto/canetinhas

- Instruções**
- O professor pede que se formem grupos de cinco a seis alunos e pensem em uma pessoa que, na opinião deles, seja e se sinta saudável. Podem ser pessoas próximas a eles (por exemplo, familiares ou amigos) ou pessoas públicas (por exemplo, artistas, atletas, políticos).
 - Em seguida, pede a cada grupo que crie uma historinha e a desenhe em um *flipchart* ou cartaz, com base na seguinte pergunta: o que imaginam que a pessoa que vocês escolheram faz em um dia, desde a hora em que se levanta até a hora em que vai dormir? Onde vocês imaginam que ela mora? Como é a vizinhança? Para facilitar o trabalho em grupo, podem chegar a acordos sobre as ideias e, em seguida, cada criança pode desenhar um momento do dia dessa pessoa.
 - Todos juntos, cada grupo mostra seu cartaz com a historinha e discute o tema. Para facilitar a discussão, o professor pergunta se acham que as pessoas que eles escolheram são e se sentem saudáveis e por quê, e pede exemplos que ajudem a justificar a resposta. Que coisas na vizinhança onde o personagem mora o ajudam a se sentir saudável?
 - Ao final da atividade, poderão construir juntos uma definição do que significa saúde ou ser saudável.

Recomendações para os docentes

É importante dizer que todas as pessoas têm comportamentos saudáveis e não saudáveis, e que há momentos em que nos sentimos bem e completamente saudáveis, e momentos em que não nos sentimos saudáveis. Ninguém é 100% saudável. A saúde é um processo e não algo estático; nós a construímos diariamente, e ela depende das oportunidades oferecidas pelo nosso ambiente. Convém convidar a refletir sobre como o lugar onde vivemos, nos divertimos e estudamos determina e influencia nossa saúde e bem-estar. É essencial determinar se as histórias refletem um conceito integral de saúde ou não; orientar as reflexões a partir de uma perspectiva que incorpore o físico, o mental e o social, e questionar os casos em que a saúde é identificada com beleza, fama, posse de bens materiais, etc.



ETAPA 1

Atividades: Informações e sensibilização sobre as escolas promotoras de saúde

❖ NÍVEL FUNDAMENTAL

2. Nossos conceitos de saúde e bem-estar

NÍVEL FUNDAMENTAL II: 6º AO 9º ANO (11 A 14 ANOS)

Recursos

Folhas de papel e canetas.

Instruções

- O professor divide os alunos em pequenos grupos e pede que imaginem uma história curta com roteiro em que o personagem principal cuida muito bem de sua saúde e os outros membros do grupo têm uma função em sua vida (por exemplo, colegas, marido, mulher, sócios, familiares, chefes, professores, etc.). O roteiro deve detalhar tudo o que o personagem da história faz durante o dia, desde a hora em que se levanta até a hora em que vai para a cama. Ele também deve dizer o que faz com que ele se sinta saudável sozinho ou com cada um dos outros personagens. As perguntas orientadoras a seguir podem ser úteis para desenvolver a história:
 - Onde e com quem a pessoa da história mora? Como é a casa dela? Como é o bairro?
 - Que aspectos do lugar onde ela mora (a casa ou o bairro) fazem com que essa pessoa se sinta bem e saudável?
 - O que ela faz durante o dia para se sentir bem e saudável?
 - Quais atividades ela faz (estudar, trabalhar, praticar esportes, etc.)?
 - Que coisas positivas aconteceram com ela durante o dia?
 - Ela passou por alguma situação durante o dia que a fez se sentir desconfortável ou incomodada? O que ela fez para resolver isso?
 - Em seguida, com base nesse roteiro, cada grupo deve ensaiar uma encenação para apresentar aos demais grupos, na qual cada aluno no seu grupo recebe uma função (de acordo com o roteiro).
- Haverá uma discussão com a apresentação de cada grupo e um debate de toda a sala de aula sobre as encenações. O professor pode ir fazendo perguntas para orientar a discussão e tentar fazer com que os alunos falem sobre o que significa ser saudável. Por exemplo: por que você acha que aquilo que o que aquela pessoa pratica faz com que ela se sinta saudável? Por que o personagem age de determinada maneira quando XXX...? Você acha que as pessoas que vocês escolheram são e sempre se sentem saudáveis? É possível ser e se sentir completamente saudável? O que existe no lugar onde a pessoa mora (casa, bairro ou comunidade) que a ajuda a se sentir bem e saudável? Como você acha que o contexto ou o lugar onde ela mora, estuda ou trabalha a influencia a se sentir bem e saudável? O que aconteceria se o personagem XX se mudasse para outra casa ou bairro onde não houvesse condições favoráveis à saúde (por exemplo, falta de água potável, falta de higiene, ausência de parques, escolas, etc.)? Em cada caso, o professor deve pedir que justifiquem as respostas.
- Ao final da atividade, proponha que, organizados em pequenos grupos, os alunos façam um cartaz que expresse o significado do conceito de saúde. Em seguida, cada grupo apresenta seu respectivo trabalho, e o professor pode fazer perguntas que ajudem a ampliar o conceito.
- A tarefa é investigar o que as pessoas costumavam fazer no passado para cuidar da saúde (dependendo do período histórico que estejam estudando) e, em seguida, analisar as semelhanças ou diferenças com o que fazem agora. Também pode ser sugerido que os alunos façam essas perguntas a seus familiares para descobrir como eram os cuidados quando eram jovens. Na aula seguinte, o trabalho dos alunos é retomado e compartilhado com todo o grupo. Em cada caso, devem descrever como era o contexto social, econômico e cultural, para ver até que ponto ele condicionava a saúde e a forma de cuidar dela.

Recomendações para os docentes

Transmitir o conceito de saúde integral e multidimensional (abrangendo a saúde física, mental, social, etc.), que depende não apenas das escolhas que fazemos, mas também das oportunidades oferecidas pelo nosso ambiente para seguirmos comportamentos que melhorem a saúde. Enfatize que ser saudável ou sentir-se saudável não é algo estático, mas um processo contínuo, e que a saúde é uma construção diária. Ajude a entender que todos nós temos comportamentos saudáveis e não saudáveis, e que às vezes nos sentimos saudáveis e às vezes não. Além disso, ressalte que podemos ter comportamentos positivos e benéficos à saúde diariamente. Entretanto, deve-se enfatizar que o contexto social, econômico e cultural (bairro, comunidade, escola) em que vivemos determina nossa saúde e condiciona nossas escolhas.



ETAPA 1

Atividades: Informações e sensibilização sobre as escolas promotoras de saúde

❖ NÍVEL FUNDAMENTAL

3. O direito à saúde

NÍVEL FUNDAMENTAL I: 1º AO 5º ANO (6 A 10 ANOS)

Recursos Lousa e giz ou marcadores, cartões com figuras. Folha de atividades 3.

Instruções

- O professor pede aos alunos que imaginem que estão viajando para outro planeta e que devem levar tudo o que precisam para viver e se sentir bem (objetos, pessoas, etc.). Juntos, fazem uma lista no quadro.
- Em seguida, em pequenos grupos, os alunos devem selecionar quatro ou cinco objetos dessa lista e as pessoas que não poderiam deixar de levar para se sentirem bem no outro planeta. Eles devem justificar por que esses objetos e pessoas são importantes.
- Os alunos apresentam suas escolhas e as discutem em conjunto. O professor pergunta por que fizeram essas escolhas e o que ocorre quando não têm essas coisas. Como as conseguem, quem pode fornecê-las? Apresente o tema da saúde como um direito das pessoas e das crianças e discuta a importância de os adultos e as instituições do Estado (escola, hospital, etc.) facilitarem o cumprimento desse direito.

Recomendações para os docentes Nas séries iniciais do ensino fundamental, em vez da lista no quadro, pode-se usar a folha 3. A atividade deve ser realizada em pequenos grupos e cada grupo deve selecionar três ou quatro desenhos que representem o que eles levariam para outro planeta. É importante enfatizar que, em suas escolhas, eles também devem pensar sobre a importância dos relacionamentos e das pessoas que os ajudam a se sentirem bem. Também é importante enfatizar que, embora cada criança participe do cuidado com sua própria saúde, os adultos (famílias, professores, profissionais de saúde, diferentes níveis de governo, etc.) são responsáveis por garantir seus direitos, inclusive o direito à saúde.

NÍVEL FUNDAMENTAL II: 6º AO 9º ANO (11 A 14 ANOS)

Instruções

- O professor discute as seguintes perguntas com os alunos:
 - Por que se diz que a saúde é um direito?
 - Quando o direito à saúde não é cumprido ou é desrespeitado?
 - Que outros direitos vocês conhecem?
 - Quem é responsável por nos ajudar a proteger nossa saúde?
 - O que podemos fazer para cuidar de nossa saúde todos os dias?
- Em seguida, divida a sala em pequenos grupos e peça que leiam a definição do direito à saúde apresentada na folha 3: "A saúde é um direito de todas as pessoas. As diferentes instituições (município, escola e centro de saúde) e todos os adultos da comunidade onde vivemos são responsáveis por nos ajudar a cuidar dela e protegê-la. Construimos saúde todos os dias com as coisas que fazemos e escolhemos cada um de nós e nossas comunidades".
- Pergunte se concordam ou discordam e por quê. Em seguida, peça que façam um cartaz com base nas seguintes perguntas: Como o direito à saúde integral é garantido em nossa escola ou colégio? O que deve ser feito para melhorar o cumprimento desse direito na escola? Por fim, compartilhem os cartazes com toda a sala.
- Como tarefa de casa, o professor pedirá aos alunos que observem sua vizinhança e descrevam as ações ou situações que garantem o direito à saúde e as que não garantem. Em ambos os casos, eles devem explicar o motivo. Também pode ser proposto como tarefa de casa que façam essa pergunta a seus familiares ou cuidadores e anotem ou desenhem as respostas para guardá-las.
- Na aula seguinte, os alunos devem apresentar a tarefa de casa à sala e apontar as coincidências e diferenças que surgirem. Como produto final, elaboram uma lista comum das coisas que devem ser melhoradas, tanto na escola quanto na vizinhança, para que esse direito seja devidamente cumprido.

Recomendações para os docentes Estimule o diálogo reflexivo no grupo sobre o direito à saúde e a responsabilidade dos adultos, dos governos e de suas instituições (escola, serviços de saúde, etc.) de garantir o cumprimento desse direito. Sugere-se também criar um clima no qual os alunos possam expressar livremente suas opiniões sobre como se sentem em relação à violação de seus direitos.



ETAPA 1

Atividades: Informações e sensibilização sobre as escolas promotoras de saúde

❖ NÍVEL MÉDIO

1. Nossa escola promove a saúde

15 A 17 ANOS

Recursos Folha 1. Anexo de atividades. Folhas, canetas.

Instruções Para introduzir o tema, com base na folha 1, o professor diz aos alunos que a escola está iniciando um plano de trabalho para se transformar em promotora de saúde e que, para isso, eles estão sendo convidados a trabalhar juntos.

- Em seguida, pergunta o que acham que é uma escola que promove a saúde e escreve em um *flipchart* as ideias que forem surgindo.
- Logo, pede a cada aluno que faça um desenho de como imaginam sua escola promotora de saúde e quais sonhos ou desejos eles têm para melhorá-la.
- Depois, solicita que formem pequenos grupos, cada um mostre o que desenhou, discutam o que fizeram e montem um cartaz sobre “Minha escola promotora de saúde”.
- O material produzido será afixado nas paredes da sala de aula ou em um quadro de avisos na instituição.
- Como tarefa de casa, cada aluno compartilhará a folha de informações (folha 1) com sua família, entrevistará brevemente uma das pessoas da família sobre como eles imaginam que seja uma escola que promova a saúde e registrará as respostas em uma folha de papel ou vídeo. Também como tarefa de casa, deverão entrevistar alguém da comunidade (vizinho, referências da vizinhança ou institucionais, etc.).
- Na aula seguinte, cada um apresenta as respostas que recebeu e a turma discute as diferenças e semelhanças encontradas.
- O professor sugere que façam uma lista de todas as ideias que surgiram nas entrevistas e as classifiquem de acordo com alguns critérios (por exemplo, ideias sobre como melhorar o ambiente físico, como melhorar os vínculos, como se sentir melhor, etc.).

Recomendações para os docentes Sugere-se identificar com quais ideias de saúde a escola promotora de saúde está associada e ajudar a entender o conceito de saúde integral (física, social, emocional e ligada ao bem-estar).



ETAPA 1

Atividades: Informações e sensibilização sobre as escolas promotoras de saúde

❖ NÍVEL MÉDIO

2. Nossos conceitos de saúde e bem-estar

15 A 17 ANOS

Recursos Folha 1. Anexo de atividades. Folhas de papel e canetas.

Instruções

- O professor divide os alunos em pequenos grupos e pede que imaginem uma história curta com roteiro em que o personagem principal cuida muito bem de sua saúde e os outros membros do grupo têm uma função em sua vida (por exemplo, colegas, marido, mulher, sócios, familiares, chefes, professores, etc.). O roteiro deve detalhar tudo o que o personagem da história faz durante o dia, desde a hora em que se levanta até a hora em que vai para a cama. Ele também deve dizer o que faz com que ele se sinta saudável sozinho ou com cada um dos outros personagens. As perguntas orientadoras a seguir podem ser úteis para desenvolver a história:
 - Onde e com quem a pessoa da história mora? Como é a casa dela? Como é o bairro?
 - Que aspectos do lugar onde ela mora (a casa ou o bairro) fazem com que essa pessoa se sinta bem e saudável?
 - O que ela faz durante o dia para se sentir bem e saudável?
 - Quais atividades ela faz (estudar, trabalhar, praticar esportes, etc.)?
 - Que coisas positivas aconteceram com ela durante o dia?
 - Ela passou por alguma situação durante o dia que a fez se sentir desconfortável ou incomodada? O que ela fez para resolver isso?
 - Em seguida, com base nesse roteiro, cada grupo deve ensaiar uma encenação para apresentar aos demais grupos, na qual cada aluno no seu grupo recebe uma função (de acordo com o roteiro).
 - Haverá uma discussão com a apresentação de cada grupo e um debate de toda a sala de aula sobre as encenações. O professor pode ir fazendo perguntas para orientar a discussão e tentar fazer com que os alunos falem sobre o que significa ser saudável. Por exemplo: por que você acha que aquilo que o que aquela pessoa pratica faz com que ela se sinta saudável? Por que o personagem age de determinada maneira quando XXX...? Você acha que as pessoas que vocês escolheram são e sempre se sentem saudáveis? É possível ser e se sentir completamente saudável? O que existe no lugar onde a pessoa mora (casa, bairro ou comunidade) que a ajuda a se sentir bem e saudável? Como você acha que o contexto ou o lugar onde ela mora, estuda ou trabalha a influencia a se sentir bem e saudável? O que aconteceria se o personagem XX se mudasse para outra casa ou bairro onde não houvesse condições favoráveis à saúde (por exemplo, falta de água potável, falta de higiene, ausência de parques, escolas, etc.)? Em cada caso, o professor deve pedir que justifiquem as respostas.
- Ao final da atividade, proponha que, organizados em pequenos grupos, os alunos façam um cartaz que expresse o significado do conceito de saúde. Em seguida, cada grupo apresenta seu respectivo trabalho, e o professor pode fazer perguntas que ajudem a ampliar o conceito.
- A tarefa é investigar o que as pessoas costumavam fazer no passado para cuidar da saúde (dependendo do período histórico que estejam estudando) e, em seguida, analisar as semelhanças ou diferenças com o que fazem agora. Também pode ser sugerido que os alunos façam essas perguntas a seus familiares para descobrir como eram os cuidados quando eram jovens. Na aula seguinte, o trabalho dos alunos é retomado e compartilhado com todo o grupo. Em cada caso, devem descrever como era o contexto social, econômico e cultural, para ver até que ponto ele condicionava a saúde e a forma de cuidar dela.

Recomendações para os docentes

Transmitir o conceito de saúde integral e multidimensional (abrangendo a saúde física, mental, social, etc.), que depende não apenas das escolhas que fazemos, mas também das oportunidades oferecidas pelo nosso ambiente para seguirmos comportamentos que melhorem a saúde. Enfatize que ser saudável ou sentir-se saudável não é algo estático, mas um processo contínuo, e que a saúde é uma construção diária. Ajude a entender que todos nós temos comportamentos saudáveis e não saudáveis, e que às vezes nos sentimos saudáveis e às vezes não. Além disso, ressalte que podemos ter comportamentos positivos e benéficos à saúde diariamente. Entretanto, deve-se enfatizar que o contexto social, econômico e cultural (bairro, comunidade, escola) em que vivemos determina nossa saúde e condiciona nossas escolhas.



ETAPA 1

Atividades: Informações e sensibilização sobre as escolas promotoras de saúde

❖ NÍVEL MÉDIO

3. O direito à saúde

15 A 17 ANOS

Instruções

- O professor discute as seguintes perguntas com os alunos:
 - Por que se diz que a saúde é um direito?
 - Quando o direito à saúde não é cumprido ou é desrespeitado?
 - Que outros direitos vocês conhecem?
 - Quem é responsável por nos ajudar a proteger nossa saúde?
 - O que podemos fazer para cuidar de nossa saúde todos os dias?
- Em seguida, divida a sala em pequenos grupos e peça que leiam a definição do direito à saúde: "A saúde é um direito de todas as pessoas. As diferentes instituições (município, escola e centro de saúde) e todos os adultos da comunidade onde vivemos são responsáveis por nos ajudar a cuidar e proteger a mesma. Construímos saúde todos os dias com as coisas que fazemos e escolhemos cada um de nós e nossas comunidades".
- Pergunte se concordam ou discordam e por quê. Em seguida, peça que façam um cartaz com base nas seguintes perguntas: Como o direito à saúde integral é garantido em nossa escola ou colégio? O que deve ser feito para melhorar o cumprimento desse direito na escola? Por fim, compartilhem os cartazes com toda a sala.
- Como tarefa de casa, o professor pedirá aos alunos que observem sua vizinhança e descrevam as ações ou situações que garantem o direito à saúde e as que não garantem. Em ambos os casos, eles devem explicar o motivo. Também pode ser proposto como tarefa de casa que façam essa pergunta a seus familiares ou cuidadores e anotem ou desenhem as respostas para guardá-las.
- Na aula seguinte, os alunos devem apresentar a tarefa de casa à sala e apontar as coincidências e diferenças que surgirem. Como produto final, elaboram uma lista comum das coisas que devem ser melhoradas, tanto na escola quanto na vizinhança, para que esse direito seja devidamente cumprido.

Recomendações para os docentes

Estimule o diálogo reflexivo no grupo sobre o direito à saúde e a responsabilidade dos adultos, dos governos e de suas instituições (escola, serviços de saúde, etc.) de garantir o cumprimento desse direito. Sugere-se também criar um clima no qual os alunos possam expressar livremente suas opiniões sobre como se sentem em relação à violação de seus direitos.





ETAPA 2

Diagnóstico participativo de saúde

Objetivos

1

Identificar os riscos e as oportunidades de saúde existentes na instituição educacional e na comunidade.

2

Priorizar os problemas e aspectos que precisam ser mudados para que a escola se transforme em uma escola promotora de saúde.

ETAPA 2

Diagnóstico participativo de saúde

❖ NÍVEL PRÉ-ESCOLAR

1. Diagnóstico Participativo

3 A 5 ANOS

Recursos Folhas, papel, cola, marcadores.

- Instruções**
- Será feito um tour por toda a escola para que os alunos possam apontar o que precisa ser mudado para que se sintam melhor e se sintam bem. Deve-se propor a eles que observem cuidadosamente as salas de aula, a cantina e os pátios do recreio.
 - Em seguida, pede-se aos alunos que discutam em conjunto cada um dos espaços da escola que deveriam ser mudados ou melhorados para que se sentissem bem, saudáveis e mais felizes. Em seguida, deve-se pedir que se expressem com desenhos, individualmente ou em pequenos grupos, de acordo com suas características, e depois compartilhem as propostas com todos os colegas.
 - Como tarefa de casa, a mesma pergunta deve ser feita às famílias, e os alunos devem escrever a resposta ou a expressar por meio de desenhos. As respostas serão apresentadas na aula seguinte.
 - Pode-se convidar as famílias a fazer um breve passeio pelo bairro para identificar espaços ou instituições que promovam a saúde e sugerir o que precisaria ser mudado para que elas se sentissem melhor (ruas, segurança, higiene, etc.). Os alunos podem trazer um mapa simples da vizinhança para marcar esses locais com carinhas felizes ou tristes.
 - Para encerrar, propõe-se fazer um desenho ou colagem, individualmente, em grupo ou com as famílias ou cuidadores. Em seguida, discute-se o assunto, tentando encontrar semelhanças e diferenças.

Recomendações para os docentes É importante que, nas diversas atividades, orientem o grupo e ajudem a apontar os problemas relacionados à saúde integral (física, social, emocional) e ao bem-estar.



ETAPA 2

Diagnóstico participativo de saúde

❖ NÍVEL FUNDAMENTAL

1. Diagnóstico Participativo

NÍVEL FUNDAMENTAL I: 1º AO 5º ANO (6 A 10 ANOS)

Recursos Folha 4. Anexo de atividades.

Instruções

- O professor propõe um trabalho de pesquisa sobre ações e situações que promovem a saúde na escola e o que deve ser mudado para ajudá-los a se sentirem melhor. Após os alunos formarem pequenos grupos, cada grupo deve investigar uma parte da escola (por exemplo, o pátio, as salas de aula, a biblioteca, os banheiros, a quadra ou o quarteirão em que a escola está localizada, etc.), e examinar as perguntas da folha 4.
- Cada grupo, dependendo do local escolhido, faz observações, entrevista professores ou colegas de classe, tira fotos, faz anotações, etc. Além de observar o ambiente físico, deve-se prestar atenção à interação entre os alunos ou com os professores e a direção (por exemplo, se há brigas ou discussões, que tipo de brincadeiras ocorrem, etc.). Em seguida, o professor pede que escrevam ou desenhem suas descobertas em um *flipchart* ou cartaz.
- Também se pode propor entrevistas com adultos de referência, líderes comunitários ou representantes do governo local, convidando essas pessoas a refletir sobre do que gostam no bairro, o que gostariam de mudar e como acham que a escola pode contribuir para melhorar o bairro e vice-versa.
- Compartilhamento: cada grupo compartilha os problemas identificados no setor da escola que investigou. Deve-se incentivar o intercâmbio, com a comparação das semelhanças e diferenças encontradas. Por último, as folhas dos *flipcharts* e/ou cartazes com as conclusões serão afixados na sala de aula.

Recomendações para os docentes

Sugere-se adaptar a folha 4 às necessidades e possibilidades do grupo. Pode-se adicionar ou tirar perguntas; o importante é que, quanto mais completas forem as informações obtidas nessa atividade, mais ferramentas haverá para gerar ideias ou soluções alternativas para os problemas detectados.

NÍVEL FUNDAMENTAL II: 6º AO 9º ANO (11 A 14 ANOS)

Recursos *Flipchart*, marcadores, celulares ou câmeras.

Instruções

- O professor propõe um trabalho de campo para estabelecer as oportunidades e os riscos à saúde existentes na instituição educacional, identificando o que precisa ser mudado para se transformar em uma EPS.
- Pequenos grupos são organizados para apontar os problemas encontrados nas salas de aula e nas diversas áreas da escola: pátio, banheiros, refeitório, biblioteca, etc., bem como nos arredores da escola (entrada e saída, ruas, etc.).
- Cada grupo faz observações e entrevistas com professores ou alunos. Eles podem tirar fotos, fazer anotações, etc. É importante que, além de observar o ambiente físico, observem como os alunos interagem entre si ou com os professores e a direção (por exemplo, se presenciam brigas ou discussões, que tipo de brincadeiras ocorrem, etc.).
- Cada grupo desenha em um *flipchart* ou cartaz a planta dos locais observados, marcando com uma cor os problemas e riscos à saúde identificados e, com outra cor, as oportunidades.
- Por fim, os alunos apresentam o que fizeram e o professor pede que combinem em um único plano os problemas encontrados, as situações de risco à saúde e as oportunidades que cada uma das dimensões investigadas oferece.
- Como tarefa de casa, solicita-se aos alunos que entrevistem suas famílias sobre os problemas e riscos de saúde que identificam na escola e na vizinhança ou comunidade. Os alunos devem escrever a resposta ou a expressar por meio de desenhos. As respostas serão compartilhadas e serão analisadas as semelhanças e diferenças.
- Proponha aos alunos, como trabalho de campo, que entrevistem alguns membros dos serviços de saúde ou de outras organizações comunitárias para saber suas opiniões sobre os problemas de saúde que consideram mais frequentes no bairro ou na comunidade e suas possíveis causas. Pergunte também sobre os recursos que oferecem para a saúde. Registre as perguntas e compartilhe as conclusões.

Recomendações para os docentes

Organize as perguntas da entrevista antecipadamente com a classe, dividindo as perguntas que cada grupo fará no trabalho de campo, para evitar sobreposições. Essas atividades podem ser feitas em várias reuniões. Os membros da família e outros membros da comunidade também podem ser convidados para um dia de trabalho conjunto em que essa atividade de diagnóstico é feita para identificar conjuntamente os riscos e as oportunidades para a saúde na escola e na vizinhança.



ETAPA 2

Diagnóstico participativo de saúde

❖ NÍVEL MÉDIO

1. Diagnóstico participativo

15 A 17 ANOS

Recursos Flipchart, marcadores, celulares ou câmeras.

- Instruções**
- O professor propõe um trabalho de campo para estabelecer as oportunidades e os riscos à saúde existentes na instituição educacional, identificando o que precisa ser mudado para se transformar em uma EPS.
 - Pequenos grupos são organizados para apontar os problemas encontrados nas salas de aula e nas diversas áreas da escola: pátio, banheiros, refeitório, biblioteca, etc., bem como nos arredores da escola (entrada e saída, ruas, etc.).
 - Cada grupo faz observações e entrevistas com professores ou alunos. Eles podem tirar fotos, fazer anotações, etc. É importante que, além de observar o ambiente físico, observem como os alunos interagem entre si ou com os professores e a direção (por exemplo, se presenciam brigas ou discussões, que tipo de brincadeiras ocorrem, etc.).
 - Cada grupo desenha em um *flipchart* ou cartaz a planta dos locais observados, marcando com uma cor os problemas e riscos à saúde identificados e, com outra cor, as oportunidades.
 - Por fim, os alunos apresentam o que fizeram e o professor pede que combinem em um único plano os problemas encontrados, as situações de risco à saúde e as oportunidades que cada uma das dimensões investigadas oferece.
 - Como tarefa de casa, solicita-se aos alunos que entrevistem suas famílias sobre os problemas e riscos de saúde que identificam na escola e na vizinhança ou comunidade. Os alunos devem escrever a resposta ou a expressar por meio de desenhos. As respostas serão compartilhadas e serão analisadas as semelhanças e diferenças.
 - Proponha aos alunos, como trabalho de campo, que entrevistem alguns membros dos serviços de saúde ou de outras organizações comunitárias para saber suas opiniões sobre os problemas de saúde que consideram mais frequentes no bairro ou na comunidade e suas possíveis causas. Pergunte também sobre os recursos que oferecem para a saúde. Registre as perguntas e compartilhe as conclusões.

Recomendações para os docentes Organize as perguntas da entrevista antecipadamente com a classe, dividindo as perguntas que cada grupo fará no trabalho de campo, para evitar sobreposições. Essas atividades podem ser feitas em várias reuniões. Os membros da família e outros membros da comunidade também podem ser convidados para um dia de trabalho conjunto em que essa atividade de diagnóstico é feita para identificar conjuntamente os riscos e as oportunidades para a saúde na escola e na vizinhança.





ETAPA 3

Plano escolar de escolas promotoras de saúde

Objetivos

1

Selecionar temas ou problemas relacionados à saúde integral que precisam ser melhorados para serem abordados no plano de EPS da escola.

2

Elaborar propostas para resolver os problemas priorizados, envolvendo as famílias/cuidadores e a comunidade (incluindo os governos locais).

3

Implementar o plano de trabalho da EPS e aprofundar os temas priorizados durante o ano nas diversas disciplinas.

ETAPA 3

Plano escolar de escolas promotoras de saúde

❖ NÍVEL PRÉ-ESCOLAR

1. Propostas para abordar os problemas

3 A 5 ANOS

Recursos Atividades realizadas no diagnóstico participativo. Fita adesiva, lousa e giz ou marcadores.

Instruções

- Após o professor colar os desenhos em uma lousa, agrupados por temas semelhantes, todos comentam o problema de saúde que cada aluno desenhou.
- Cada aluno vota no problema que deseja resolver marcando com um X do lado do desenho escolhido. Após uma contagem para verificar o desenho que recebeu mais votos, os temas a serem abordados na aula são selecionados para contribuir para a iniciativa da EPS.
- As famílias ou os responsáveis são convidados a participar de uma oficina sobre os temas ou os problemas identificados para a iniciativa da EPS. Em seguida, se propõe formar grupos mistos, com alunos e familiares, que, juntos, vão pensar e escrever em um cartaz suas ideias para resolver os problemas escolhidos.
- Depois disso, cada grupo é convidado a compartilhar suas propostas com todos. Para sistematizar as contribuições de cada grupo, o professor pode usar o quadro a seguir como exemplo, copiá-lo na lousa e preenchê-lo à medida que os participantes apresentem suas propostas. Exemplo:

Problema	Proposta	Atividades	Quem participa
Limpeza do pátio	Melhorar a limpeza do pátio da escola	<ul style="list-style-type: none"> • Jogar lixo nas lixeiras • Criar ou pôr mais lixeiras • Fazer uma campanha na escola para mantê-la limpa • Reciclar o lixo • Organizar um evento para mostrar os resultados à comunidade • Apresentar a atividade priorizada ao governo local e propor uma atividade semelhante em paralelo na vizinhança 	Alunos Famílias Pessoal da escola

- Após essa atividade, o professor deve, ao longo do ano, analisar em profundidade os temas selecionados com seu grupo e convocar as famílias em certas ocasiões para realizar atividades conjuntas com os alunos, a fim de superar os problemas levantados na escola. Para cada tema, serão elaboradas e desenvolvidas propostas para abordá-los no âmbito dos diversos componentes da EPS: políticas escolares, ambiente físico e socioemocional, parceria com as famílias e a comunidade, articulação com os serviços.

Recomendações para os docentes É importante compartilhar o que foi trabalhado nas reuniões da equipe escolar de EPS e planejar atividades conjuntas para integrar os temas ao currículo das diversas disciplinas, de forma transversal, bem como planejar ações nos diversos componentes da EPS e da vida escolar que vão além do currículo e das paredes da sala de aula, para abranger mudanças institucionais e comunitárias.



ETAPA 3

Plano escolar de escolas promotoras de saúde

❖ NÍVEL FUNDAMENTAL

1. Propostas para abordar os problemas

NÍVEL FUNDAMENTAL I: 1º AO 5º ANO (6 A 10 ANOS)

Recursos Atividades de diagnóstico participativo. Lousa e giz ou marcadores.

Instruções

- O objetivo da atividade é explicado e, em seguida, os resultados do diagnóstico são apresentados e analisados em detalhes. Logo, em uma reunião com todos, o professor faz uma lista na lousa dos problemas identificados na escola e, com a ajuda dos alunos, vai agrupando os que levantam temas semelhantes.
- Depois, cada aluno vota no problema que deseja resolver, marcando-o com um X na lousa, e faz-se uma contagem para verificar os que receberam mais votos.
- Uma vez escolhidos os principais problemas, pede-se aos alunos que montem um folheto ilustrativo para as famílias sobre os problemas a serem abordados na iniciativa da EPS.
- Como tarefa de casa, devem compartilhar os folhetos com suas famílias.
- Na aula seguinte, os alunos, organizados em pequenos grupos, preenchem um quadro, identificando propostas de melhoria para cada problema selecionado.
- Posteriormente, as famílias ou os responsáveis serão convidados a participar da aula para conhecer as propostas, ver se conseguem pensar em outras e comentar em quais ações podem colaborar para desenvolvê-las. Algumas propostas exigem a identificação de quais atores da comunidade ou do governo local podem contribuir.
- O professor deve planejar as atividades e distribuí-las em várias aulas ao longo do ano, a fim de discutir em profundidade os temas selecionados em seu grupo. Ocasionalmente, para realizar algumas atividades, é possível recorrer às famílias ou aos cuidadores, ao pessoal de saúde ou a outros membros da comunidade. É importante orientar o grupo na elaboração e abordagem de propostas sobre os diversos componentes da EPS: políticas escolares, ambiente físico e socioemocional, parceria com as famílias e a comunidade, articulação com os serviços.

Recomendações para os docentes Escolha alguns temas (dois ou três) para serem discutidos com mais profundidade na classe. Faça perguntas orientadoras sobre ações específicas para melhorar os diversos componentes da EPS (normas sobre o ambiente físico, socioemocional, vínculos com as famílias e a comunidade, currículo, etc.). É útil compartilhar o que foi trabalhado nas reuniões da equipe de EPS da escola e planejar as atividades em conjunto, a fim de integrar no plano escolar os temas tratados no âmbito das diferentes matérias e os diversos componentes de EPS de forma articulada.

NÍVEL FUNDAMENTAL II: 6º AO 9º ANO (11 A 14 ANOS)

Recursos Lousa / folhas de papel grandes. Atividades de diagnóstico participativo.

Instruções

- Juntos, escrevam em uma lousa ou papel os problemas de saúde que identificaram nas atividades de diagnóstico.
- Selecionem por votação os dois ou três principais problemas que exigem melhorias. Peça aos alunos que justifiquem suas escolhas.
- Faça uma campanha de informação na escola para divulgar os problemas priorizados. Para isso, elaborem mensagens e escolham como divulgá-las (por exemplo, por meio de cartazes, folhetos, palestras, etc.).
- Em seguida, proponha aos alunos que escolham uma forma de convidar alunos de outras turmas ou anos, famílias e outros atores da comunidade a contribuir com ideias e sugestões sobre como melhorar os problemas identificados. Para isso, dependendo do público-alvo em cada caso, eles podem elaborar diferentes propostas, como, por exemplo, usar uma caixa de sugestões, gravar entrevistas em um telefone celular e carregá-las no *Google Drive*, criar um perfil fechado no Instagram para a iniciativa de EPS, etc.
- Conforme as possibilidades, as famílias, pessoal dos serviços de saúde ou outros atores da comunidade podem ser convidados para as aulas para serem entrevistados.
- Depois disso, os alunos devem classificar as ideias e agrupá-las (por exemplo, em propostas para a sala de aula, propostas para a escola, propostas para a vizinhança). Em seguida, em pequenos grupos, devem pensar nas ações que precisam pôr em prática em cada caso para implementar essas propostas, quem pode fazê-lo, quando e do que precisam.

Problemas em cada área:	Ações	Quem	Recursos	Quando (datas)
Sala de aula				
Escola				
Vizinhança				

• Após essa atividade, a equipe docente deve planejar e levar a cabo atividades em várias aulas e ao longo do ano, a fim de analisar em profundidade os temas selecionados no grupo e, em certas ocasiões, promover a participação das famílias ou cuidadores, de profissionais de saúde e de outros membros da comunidade.

Recomendações para os docentes Sugere-se escolher dois ou três problemas principais, já que eles costumam estar relacionados, e orientar o grupo a pensar em ações para melhorar os diversos componentes da EPS: políticas escolares, ambiente físico e socioemocional, currículo, parceria com as famílias e a comunidade, articulação com os serviços. É importante incentivar o envolvimento das famílias, da comunidade (incluindo os governos locais) e dos serviços de saúde. Nas reuniões da equipe escolar de EPS, compartilhe o que foi trabalhado e planeje ações conjuntas e articuladas com professores de outros anos e com outros membros da escola que estejam envolvidos na abordagem dos diversos componentes de EPS. Para facilitar a transversalidade, projetos de ano, ciclo ou área podem ser concebidos para facilitar a integração das diferentes disciplinas rumo a um objetivo comum.



ETAPA 3

Plano escolar de escolas promotoras de saúde

❖ NÍVEL MÉDIO

3. Propostas para abordar os problemas

15 A 17 ANOS

Recursos Lousa / folhas de papel grandes. Atividades de diagnóstico participativo.

- Instruções**
- Juntos, escrevam em uma lousa ou papel os problemas de saúde que identificaram nas atividades de diagnóstico.
 - Seleccionem por votação os dois ou três principais problemas que exigem melhorias. Peça aos alunos que justifiquem suas escolhas.
 - Faça uma campanha de informação na escola para divulgar os problemas priorizados. Para isso, elaborem mensagens e escolham divulgá-las (por exemplo, por meio de cartazes, folhetos, palestras, etc.).
 - Em seguida, proponha aos alunos que escolham uma forma de convidar alunos de outras turmas ou anos, famílias e outros atores da comunidade a contribuir com ideias e sugestões sobre como melhorar os problemas identificados. Para isso, dependendo do público-alvo em cada caso, eles podem elaborar diferentes propostas, como, por exemplo, usar uma caixa de sugestões, gravar entrevistas em um telefone celular e carregá-las no Google Drive, criar um perfil fechado no Instagram para a iniciativa de EPS, etc.
 - Conforme as possibilidades, as famílias, pessoal dos serviços de saúde ou outros atores da comunidade podem ser convidados para as aulas para serem entrevistados.
 - Depois disso, os alunos devem classificar as ideias e agrupá-las (por exemplo, em propostas para a sala de aula, propostas para a escola, propostas para a vizinhança). Em seguida, em pequenos grupos, devem pensar nas ações que precisam pôr em prática em cada caso para implementar essas propostas, quem pode fazê-lo, quando e do que precisam.

Problemas em cada área:	Ações	Quem	Recursos	Quando (datas)
Sala de aula				
Escola				
Vizinhança				

- Após essa atividade, a equipe docente deve planejar e levar a cabo atividades em várias aulas e ao longo do ano, a fim de analisar em profundidade os temas selecionados no grupo e, em certas ocasiões, promover a participação das famílias ou cuidadores, de profissionais de saúde e de outros membros da comunidade.

Recomendações para os docentes

Sugere-se escolher dois ou três problemas principais, já que eles costumam estar relacionados, e orientar o grupo a pensar em ações para melhorar os diversos componentes da EPS: políticas escolares, ambiente físico e socioemocional, currículo, parceria com as famílias e a comunidade, articulação com os serviços. É importante incentivar o envolvimento das famílias, da comunidade (incluídos os governos locais) e dos serviços de saúde. Nas reuniões da equipe escolar de EPS, compartilhe o que foi trabalhado e planeje ações conjuntas e articuladas com professores de outros anos e com outros membros da escola que estejam envolvidos na abordagem dos diversos componentes de EPS. Para facilitar a transversalidade, projetos de ano, ciclo ou área podem ser concebidos para facilitar a integração das diferentes disciplinas rumo a um objetivo comum.



FOLHAS DE ATIVIDADES



Folha 1



NUESTRA ESCUELA PROMOVE A SAÚDE

Você sabia que **nossa escola** está trabalhando para se transformar em uma escola promotora de saúde?

Ser uma escola promotora de saúde exige que todos os membros da comunidade educacional (professores, alunos, famílias, pessoal auxiliar, etc.) trabalhem diariamente para construir um ambiente escolar físico, emocional e social mais seguro e saudável, onde nos sintamos bem, felizes e respeitados.

Isso também significa que, na escola, podemos aprender a cuidar da própria saúde e da saúde de nossa comunidade.

Entendemos que saúde não é apenas não estar doente, mas também construir um modo de vida cotidiano que depende das oportunidades oferecidas pelo ambiente em que vivemos (escola, comunidade, famílias) e também das decisões que tomamos.

A saúde é construída diariamente nos lugares em que brincamos, estudamos e nos movimentamos, e a escola é o local ideal para promover a saúde e melhorar o nosso próprio bem-estar e o da comunidade.

Para isso, realizaremos diversas atividades nos diferentes anos, com toda a escola, com as famílias e com a comunidade.



A escola promotora de saúde é construída por todos nós.



Folha 2



NOSSAS IDEIAS SOBRE SAÚDE E BEM-ESTAR

Recorte estas figuras e use-as na atividade com a faixa etária de 3 a 5 anos. Mostre uma figura de cada vez e peça às crianças que digam se o que estão vendo faz com que se sintam bem e saudáveis ou o contrário.



© Olga Mallari/iStock.



© CrazyStripes/iStock.



© Djvstock/iStock.



© Nurlankani/iStock.



© Studiogstock/iStock.



© Prostock-Studio/iStock.



© PCH-Vector/iStock.



© IconicBestiary/iStock.



© Hengki Lestio/iStock.



© VanderWolf-Images/iStock.



© NiwatSingsamarn/iStock.



© monkeybusinessimages/iStock.



© johavel/iStock.



© Tinnakorn Jorruang/iStock.



© robuart/iStock.

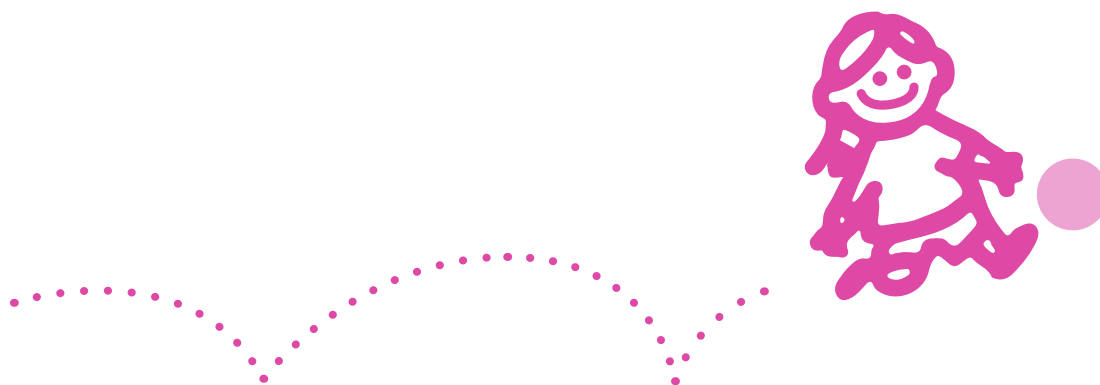
Folha 3



O DIREITO À SAÚDE

A saúde é um direito de todas as pessoas.

As diversas instituições (prefeitura, escola, unidade de saúde) e todos os adultos da comunidade em que vivemos são responsáveis por nos ajudar a cuidar dela e protegê-la. Construimos a saúde todos os dias com as coisas que fazemos e escolhemos, cada um de nós e nossas comunidades.



Folha 4



DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

SALAS DE AULA	NOSSAS CONCLUSÕES
1. Como são as salas de aula (tamanho, mobiliário, bancos, iluminação, etc.)?	
2. Como a higiene das salas de aula é cuidada?	
3. As salas de aula são ventiladas?	
4. As salas de aula têm sistemas de proteção contra o frio e o calor?	
5. Os alunos têm contato com profissionais de saúde na vizinhança? Os profissionais de saúde vêm à escola?	
6. Como os alunos se tratam? Como os alunos e professores se tratam? A igualdade entre homens e mulheres é promovida nas atividades em sala de aula?	
7. Você discute ou trabalha com temas de interesse relacionados à saúde? Quais?	
8. Você observa situações de violência ou de discriminação na sala de aula? Todos são respeitados?	
9. Até que ponto e como é promovida a participação dos alunos nas atividades em sala de aula?	
10. Há outros riscos à saúde física, mental ou social na sala de aula? Quais?	

ESPAÇO RECREATIVO (PÁTIOS)	NOSSAS CONCLUSÕES
1. Há locais para recreação? Como eles são?	
2. Que tipo de atividades são realizadas durante os intervalos?	
3. Você observa agressões ou brigas durante os intervalos?	
4. Se a escola tiver um refeitório: que tipo de comida é oferecida? A comida é variada e saudável (legumes, frutas, carne, frango, macarrão, etc.)?	
5. Se a escola tiver uma cantina ou quiosque: que tipo de alimento é oferecido? Há opções saudáveis? Quais?	
6. Que tipo de comida é consumida durante os intervalos?	
7. O pátio tem espaço e instalações adequados e seguros para brincadeiras e recreação? Quais?	
8. Durante o recreio, você observa jogos ou atividades em que os alunos são excluídos, destacados ou discriminados? Por quais motivos?	
9. Você observa brigas e outras situações violentas durante os intervalos? Quais?	
10. Há regras ou regulamentos a serem observados durante o recreio? Quais? Até que ponto são apropriados?	
11. Há algum risco para a saúde física, mental ou social? Quais?	

BANHEIROS	NOSSAS CONCLUSÕES
1. Como é a higiene dos banheiros?	
2. Os banheiros estão equipados com sabão, cestos de lixo, papel, etc.?	
3. Como é o abastecimento de água?	
4. Você identifica situações de risco à saúde que podem ocorrer nos banheiros? Quais?	

BIBLIOTECA, LABORATÓRIO, REFEITÓRIO E OUTRAS ÁREAS COMUNS	NOSSAS CONCLUSÕES
1. Quais são as características do local?	
2. Como é o sistema de abastecimento de água? Há acesso à água potável?	
3. Que tipo de atividades são realizadas e quem participa?	
4. Existem regras específicas em vigor? Quais? São adequadas?	
5. Quais são as condições de higiene e quem é responsável por manter o local limpo?	
6. Você identifica elementos ou situações de risco à saúde que ocorrem no local (situações de violência, risco de acidentes, etc.)?	
ÁREAS PRÓXIMAS À ESCOLA	NOSSAS CONCLUSÕES
1. Como funciona o sistema de coleta de lixo? Há depósitos de lixo perto da escola?	
2. Há animais de rua na área que representem risco à saúde?	
3. Há algum incômodo sonoro para as pessoas?	
4. Há hospitais, unidades ou postos de saúde nas proximidades? É fácil conseguir uma consulta? Como é o atendimento?	
5. Como é a iluminação do bairro?	
6. As regras de trânsito são respeitadas nas áreas próximas? Há áreas mais perigosas para acidentes de trânsito? Quais e por quê?	
7. Há algum clube ou centro esportivo na área?	
8. Há praças ou instalações de lazer na área imediata? Como são as condições?	
9. Que riscos à saúde você identifica na vizinhança?	
10. Há acesso a água potável? Há sistema de esgoto?	
11. Existem situações de violência? Que formas de violência? Como é a segurança?	

Referências

1. União Internacional de Promoção e Educação em Saúde. Promover la salud en la escuela. De la evidencia a la acción. Madrid: Ministério da Saúde; 2010. Disponível em: <https://fundadeps.org/recursos/Promover-la-salud-en-la-escuela-de-la-evidencia-a-la-accion/>.
2. Stewart-Brown, S. 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. Copenhagen: OMS; 2006. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/344683>.
3. Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Transformar cada escola em uma escola promotora de saúde: padrões e indicadores globais. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55710>.
4. Organização Mundial da Saúde. Health promoting schools. Genebra: OMS. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/health-promoting-schools#tab=tab_1.
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação para a promoção da saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2019–2030. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55951/OPASFPLIM220006_por.pdf.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para a saúde da mulher, da criança e do adolescente 2018–2030. Washington, D.C.: OPAS; 2018. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/49609>.
7. Basch CE. Healthier students are better learners: A missing link in school reforms to close the achievement gap. *Journal of School Health*. 2011;81(10):593–598. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2011.00632.x>.
8. Durlak JA, Weissberg RP, Dymnicki AB, Taylor RD, Schellinger KB. The impact of enhancing students' social and emotional learning: a meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*. 2011; 82(1):405–432. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>.

9. Organização Pan-Americana da Saúde. Considerações sobre as medidas de saúde pública relacionadas às escolas para as populações em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54331>.
10. Organização Mundial da Saúde, Governo da Austrália. Declaração de Adelaide sobre a saúde em todas as políticas: no caminho de uma governança compartilhada, em prol da saúde e do bem-estar. Genebra: OMS; 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_adelaide.pdf.
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Promover la salud en la escuela. ¿Cómo construir una escuela promotora de salud? Buenos Aires: OPAS; 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49146>.
12. Organização Mundial da Saúde. Carta de Ottawa: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Ottawa: Associação Canadense de Saúde Pública; 1986. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf.
13. Organização Mundial da Saúde, Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Guía de implementación para escuelas promotoras de salud, informe final. Genebra: OMS; 2020.
14. Organização Pan-Americana da Saúde. School health promotion in Latin America and the Caribbean: a regional assessment. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56645>.
15. Cimmino K, Contreras A. Informe de resultados del Registro Regional de Iniciativas de Promoción de la Salud en la escuela de 2011–2012. Washington, D.C.: OPAS; 2013. [Não publicado].
16. Organização Pan-Americana da Saúde. Las escuelas promotoras de salud en América Latina: resultados de la primera encuesta regional. Health Promotion Series No. 3. Washington, D.C.: OPAS; 2005. Disponível em: https://fundadeps.org/wp-content/uploads/eps_media/recursos/documentos/57/escuelas-promotoras-LA.pdf.
17. Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social do Paraguai. Diretoria de Promoção da Saúde. Guía de gestión del entorno Escuela Saludable. Assunção: Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social do Paraguai; 2017.
18. Repositório do Instituto de Programas Interdisciplinares em Atenção Primária à Saúde da Universidade Industrial de Santander. Promoción de la salud en el ámbito escolar. Santander: PROINAPSA; 2021.

19. Ministério da Saúde e Proteção Social. Estrategia de entorno educativo saludable. Bogotá: MINSALUD; 2019. Disponível em: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/estrategia-entorno-educativo-2019.pdf>.
20. Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social do Paraguai. Diretoria de Promoção da Saúde. Guía para la implementación de entornos saludables. Assunção: Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social do Paraguai; 2013. Disponível em: <https://isbn.bibliotecanacional.gov.py/catalogo.php?mode=detalle&nt=13794>.
21. Stewart Brown, S. 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? Copenhagen: OMS; 2006. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/344683>.
22. Bonell C, Beaumont E, Dodd M, Elbourne DR, Bevilacqua L, Mathiot A et al. Effects of school environments on student risk-behaviors: evidence from a longitudinal study of secondary schools in England. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2019;73(6):502–508. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2018-211866>.
23. Shinde S, Weiss H, Varghese B, Khandeparkar P, Pereira B, Sharma A, et al. Promoting school climate and health outcomes with the SEHER multi-component secondary school intervention in Bihar, India: a cluster-randomised controlled trial. *The Lancet*. 2018;392(10163):2465–2477. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31615-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31615-5).
24. Bond L, Patton G, Glover S, Carlin J, Butler H, Thomas L, et al. The Gatehouse Project: can a multilevel school intervention affect emotional wellbeing and health risk behaviours? *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2004;58(12):997–1003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2003.009449>.
25. Samdal O, Rowling L. Theoretical and empirical basis for implementation components of health-promoting schools. *Health Education*. 2011;111(5):367–390.
26. Organização Mundial da Saúde. Escritório Regional do Pacífico Ocidental. Health promoting schools: experiences from the Western Pacific Region. Genebra: OMS; 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789290617884>.
27. Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde. Fortalecimiento de la Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud: estrategias y líneas de acción 2003–2012. Washington, D.C.; 2003. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/813>.

28. Organização Mundial da Saúde. Escritório Regional do Pacífico Ocidental. Health promoting schools: a framework for action. Manila: OMS; 2009. Disponível em: <https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/health-promoting-schools-framework-action>.
29. Rede Latino-Americana de Escolas Promotoras de Saúde, Comitê de Credenciamento e Certificação de EPS. Guía de acreditación y certificación. Washington, D.C.: OPAS; 2005.
30. Cimmino, K. The role of schools in promoting health: lessons learned in the Western Pacific Region. Genebra: OMS; 2013. [Não publicado].
31. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, Laboratório Latino Americano de Avaliação da Qualidade da Educação. Análisis del clima escolar. ¿Poderoso factor que explica el aprendizaje en América Latina y el Caribe? Santiago do Chile: UNESCO; 2013. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000243050>.
32. García-Moya, I. The importance of connectedness in student-teacher relationships. Insights do Teacher Connectedness Project. Londres: Palgrave MacMillan; 2020.
33. Cimmino, K. Diplomado virtual: Escuelas promotoras de salud en el marco de la salud y el desarrollo. Módulo 3: Construcción de un proyecto de promoción de la salud en el ámbito escolar. 2007. [Não publicado].
34. Cimmino, K, Meresman S. Curso Internacional de Promoción de la Salud. Módulo 4: El abordaje de problemas desde el enfoque de Promoción de la Salud en el ámbito escolar. Buenos Aires: FLACSO; 2015. [Não publicado].

Recursos didáticos

Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos. Padres a favor de escuelas saludables. Guía para lograr la participación de los padres desde kínder hasta 12.º grado. Atlanta: Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA; 2019. Disponível em: https://www.cdc.gov/healthyschools/parentsforhealthyschools/pdf/spanish/19_306913-A_PHS_guide_new_SPN_508.pdf.

Coalizão nacional para prevenir a obesidade em crianças e adolescentes. Entornos escolares saludables. Recomendaciones para promover políticas escolares que prevengan la obesidad infantil en la Argentina. Buenos Aires: UNICEF; 2018. Disponível em: https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2018-11/SALUD_1811_entornos_escolares.pdf.

Confederação Espanhola de Associações de Pais. Cómo construir una escuela saludable y segura. Guía para padres y madres. Chile: CEAPA; 2018. Disponível em: <https://educra.cl/wp-content/uploads/2018/10/DOCC2-esc-saludable-segura.pdf>.

Diretoria de Saúde Ambiental, Secretaria de Meio Ambiente e Espaço Público, Município de Rosário. Seminário: “De generadores de residuos a generadores de tierra”. Rosário: Dirección de Salud Ambiental, Secretaría de Ambiente y Espacio Público; 2018. Disponível em: https://www.rosario.gob.ar/web/sites/default/files/cantinas_saludables_escuelas_sustentables.pdf.

Fundo para a Realização dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Plan de escuelas saludables y entornos saludables. Totonicapán, Guatemala: FIODM; 2010. Disponível em: http://www.mdgfund.org/sites/default/files/ISAN_%20CASO%20DE%20ESTUDIO_Guate_Plan%20Escuelas%20saludables.pdf.

Gobierno da República da Guatemala, Fundo para a Realização dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Alianzas para mejorar la situación de la infancia, la seguridad alimentaria y la nutrición. Diagnóstico: Cuán saludable es mi escuela. Cidade da Guatemala: MDGIF; 2010. https://www.sdgfund.org/sites/default/files/USAN_%20CASO%20DE%20ESTUDIO_%20Guate_%20DiagnosticoCuan%20Saludable%20es%20mi%20Escuela.pdf.

Martinelli M, Villafañe J. Cantinas saludables para promover hábitos alimentarios en las escuelas. Experiencia con el ministerio de educación de la provincia de Santa Fe y la federación de cooperadores escolares del Departamento La Capital, Santa Fe, Argentina. Disponível em: https://www.academia.edu/26974269/Cantinas_saludables_para_promover_h%C3%A1bitos_alimentarios_en_las_escuelas.

Ministério da Educação Pública, Organização Pan-Americana da Saúde. Educación para la salud como tema transversal en el sistema educativo costarricense. Guía para docentes y personal de salud. Costa Rica: MEP, OPAS; 2009. Disponível em: <https://www.bvs.sa.cr/saludmental/mep.pdf>.

Ministério da Educação, Cultura, Ciência e Tecnologia, Secretaria de Saúde do Governo, Ministério da Saúde e Desenvolvimento Social da Argentina. Entornos escolares saludables. Guía de entornos saludables escolares. Buenos Aires: Ministério da Educação, Cultura, Ciência e Tecnologia; 2020.

Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar do Paraguai, Diretoria de Promoção da Saúde. Guía del entorno escuela saludable. Assunção: Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar do Paraguai; 2013. Disponível em: <http://isbn.bibliotecanacional.gov.py/catalogo.php?mode=detalle&nt=13794>.

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Centro de recursos de salud y educación. Paris: UNESCO.

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Aprendizaje positivo: ¿Cómo puede el sector educativo satisfacer las necesidades de los y las estudiantes con VIH? Paris: UNESCO; 2022. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000380025_spa.

Organização Pan-Americana da Saúde. Considerações sobre as medidas de saúde pública relacionadas às escolas para as populações em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54331>.

Organização Pan-Americana da Saúde. Orientações para a aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas a grupos populacionais em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19. Washington, D.C.: OPAS; 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53194>.

Organização Pan-Americana da Saúde. Promover la salud en la escuela: ¿Por qué cuidar la alimentación, el agua y prevenir y manejar desastres? Buenos Aires: OPAS; 2019. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/50758>.

Organização Pan-Americana da Saúde. Promover la salud en la escuela: el abordaje de la COVID-19 desde el enfoque de las Escuelas Promotoras de Salud. Buenos Aires: OPAS; 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56122>.

Organização Pan-Americana da Saúde. Promover la salud en la escuela: ¿cómo construir una escuela promotora de salud? Buenos Aires: OPAS; 2018. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/49146>.

Planificación municipal participativa en educación. Bolívia; 2016. Disponível em: https://www.slideshare.net/doctora_edilicia/planificacin-municipal-participativa-en-educacin-61759429.

Programa de Ciências Sociais e Saúde da Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais/Fundo de População das Nações Unidas/Escritório Regional para a América Latina e o Caribe. Iniciativa “Pausa. Vamos de nuevo”. Buenos Aires: FLACSO/UNFPA. Material educativo em espanhol, para adolescentes, docentes e famílias (vídeos, podcast, guias didáticos e recursos) sobre temas de Educação Integral da Sexualidade. Disponível em: <https://eis.flacso.org.ar/>.

School Meals Coalition: Nutrition, Health, and Education for Every Child. Disponível em: <https://schoolmealscoalition.org/>.

Ministério da Saúde do México. Dirección Geral de Promoção da Saúde. Programa de Acción Específico: Escuela y Salud. Manual operativo. Cidade do México: Ministério da Saúde do México; 2012. Disponível em: http://promocion.salud.gob.mx/escuelas/descargables/Manual_Operativo_Programa_Escuela_y_Salud_FINAL.pdf.

Recursos para aprofundamento

Actividad física en la escuela. Ferramenta de informação. Recurso Web desenvolvido pelo Ministério da Saúde do México. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=-LAYPCySz3k>.

Escuelas promotoras de la salud. Ferramenta de informação. Recurso Web desenvolvido pelo Ministério da Saúde do México. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=klurTtPnJD0>.

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. UNESCO strategy on health and well-being. UNESCO Education 2030; 2022. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381728>.

Solís, OF. Educación para la salud con enfoque integral: experiencia Guayas. Ecuador. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/03/1418543/23-educacion-para-la-salud-con-enfoque-integral-guayas.pdf>.

Universidade Industrial de Santander, Faculdade de Saúde. Programas Interdisciplinarios en Atención Primaria de la Salud (PROINAPSA). Promoción de la salud en la escuela. Mirada al ayer y retos en América Latina. Bucaramanga, Colômbia.

Universidade Industrial de Santander, Faculdade de Saúde. Programas Interdisciplinarios en Atención Primaria de la Salud (PROINAPSA). Buenas prácticas de promoción de la salud en el ámbito escolar para contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS). Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1YIN0EcfwJ3smXDj9u5LsIxT4LuU2cSIS/view>.

As escolas realizam diariamente inúmeras atividades que ajudam a promover a saúde e o bem-estar dos alunos, famílias e comunidades. Existem evidências claras dos benefícios da abordagem das escolas promotoras da saúde (EPS), que visam melhorar os resultados globais de saúde da comunidade educativa (física, mental e social) e obter melhores resultados de aprendizagem. O termo escola promotora da saúde é aqui utilizado para se referir a instituições de todos os níveis de ensino (pré-escolar, primário e secundário) que adoptam uma abordagem abrangente para promover a saúde e o desempenho escolar nas suas comunidades, utilizando o potencial organizacional das escolas para promover o bem-estar físico, socioemocional e psicológico, o que contribuirá para uma melhor saúde e resultados educacionais positivos. Espera-se que este guia contribua tanto para o pessoal dos estabelecimentos de ensino como para o pessoal de saúde e outro pessoal das escolas, reforçando a sua motivação, reconhecendo cada uma das componentes da iniciativa e promovendo a sua aplicação, adaptada e recriada de acordo com as características do respectivo contextos. O guia apresenta as bases conceptuais e operacionais da iniciativa Escolas Promotoras de Saúde, incentivando a motivação das equipas que coordenam a sua implementação e fornece ferramentas conceptuais e metodológicas que permitem promover a iniciativa Escolas Promotoras de Saúde de forma crítica e contextualizada. Este guia será útil para todo o pessoal que trabalha em instituições de ensino nos níveis inicial, primário e secundário, incluindo pessoal de gestão, ensino, psicologia escolar e pessoal auxiliar e administrativo. Atenderá também profissionais de diversos setores (educação, saúde e desenvolvimento social) cujas atividades estão ligadas à saúde e ao bem-estar em instituições de ensino nos três níveis.



OPAS

