

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

RAQUEL JÚLIO MASTEY

ESCOLA PROMOTORA DA SAÚDE: UM PROJETO DE QUALIDADE DE VIDA.

LAPA, 2013

RAQUEL JÚLIO MASTEY

ESCOLA PROMOTORA DA SAÚDE: UM PROJETO DE QUALIDADE DE VIDA.

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde e Prevenção, Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Profª Dra Elizabeth Bernardino

LAPA, 2013

TERMO DE APROVAÇÃO

RAQUEL JÚLIO MASTEY

ESCOLA PROMOTORA DA SAÚDE: UM PROJETO DE QUALIDADE DE VIDA.

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Especialista em Saúde no curso de Pós Graduação em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio, pela seguinte banca examinadora:

Professora Doutora Elizabeth Bernadino
Orientadora – Departamento de Enfermagem da
Universidade Federal, UFPR.

Professor Doutor Jorge Vinícius Cestari Felix
Departamento de Enfermagem da Universidade
Federal, UFPR.

Professora Mestre Shirley Boller;
Departamento de Enfermagem da Universidade
Federal, UFPR.

Professora Mestre Derdried Athanasio Johann
Instituto Federal do Paraná

Lapa, 17 de dezembro de 2013

Dedico este trabalho a meu esposo Avanir Mastey, pela apoio e compreensão durante os dias que não pude acompanhá-lo e também as minhas filhas: Neferti, Sofia e Lisiê por serem meninas valiosas no quesito colaboração, respeito, estudo e dedicação.

Aos meus amigos, por me aceitarem do jeito que sou.

As pessoas que confiam no meu trabalho e convivem comigo.

Aos meus alunos da Escola Pública.

Aos bebês e alunos do Hospital Infantil Waldemar Monastier.

Á Samantha que fez sua passagem, lutando até o fim por sua vida, iluminando para sempre meu coração com sua inteligência e sorriso.

AGRADECIMENTOS:

À minha orientadora, professora e doutora ELIZABETH BERNARDINO pelas sábias palavras e correções.

Ao Curso de Especialização em Saúde para professores do Ensino Fundamental e Médio, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, na pessoa da professora Elizabeth Bernardino.

Aos alunos do 8º. Ano do Ensino Fundamental e 2º. Ano do Ensino Médio que participaram ativamente deste projeto.

Ao Hospital Infantil Waldemar Monastier, especialmente na equipe SAREH, representada pelas minhas colegas professoras Andreza Valente, Regina Basso e a pedagoga Rozeli Gabardo Pereira as quais me apoiaram em todo momento da escrita deste TCC.

*(...) Estrada fora após segui... Mas, ai
Embora a idade e senso eu aparente,
Não vos iluda o velho aqui vai:
Eu quero os brinquedos novamente!
Sou um pobre menino... acreditai...
Que envelheceu, um dia, de repente!...
(Quintana, 1983)*

RESUMO

Este trabalho descreve uma Intervenção Pedagógica proposta pelo Curso de Especialização em Saúde da Universidade Federal do Paraná, no Colégio Estadual Júlio Nerone, na cidade de Campo Largo, região metropolitana de Curitiba. Traz um estudo base sobre Qualidade de Vida, Prevenção e Saúde. Esta intervenção realizou-se com base no diagnóstico participativo, feito em exercícios anteriores propostos neste curso. Traz reflexão sobre nossa realidade, bem como a realidade das regiões metropolitanas somadas a problemática dos pais que trabalham em outra cidade, de famílias desestruturadas pela necessidade e lares “abandonados” que acabam por si a produzir um contingente de crianças e adolescentes soltos a sua própria sorte.

Partindo do princípio que a Escola Pública deve oferecer um Serviço de Qualidade e para Todos, pensamos num projeto que simultaneamente abarcasse esta situação e levantasse dados para uma reflexão propositiva com atividades que viesse de encontro com a realidade da comunidade. Então estruturamos nosso trabalho na pesquisa de dados históricos sobre o surgimento da preocupação em envolver a comunidade em ações educativas em saúde. Nossa pesquisa considera os conceitos como SAÚDE-DOENÇA da Organização Mundial de Saúde, bem como a primeira Conferência Internacional em PROMOÇÃO DA SAÚDE e o documento que surgiu após esta discussão no ano de 1986, conhecido como a carta de Ottawa, que defende o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, além de garantir a participação plena no controle do processo gerando melhor equidade na promoção da saúde, no desenvolvimento pessoal, tendo como saldo positivo a saúde da população. Para dar sustentação à discussão e traduzi-las em ações para o projeto de intervenção, foram sistematizados encaminhamentos metodológicos, que sustentassem e traduzissem numa linguagem simples e objetiva questões pertinentes para transformar hábitos e conscientizar nossos alunos a voltarem à atenção para cuidar-se de si. Além disso, antes da aplicação do projeto, foi preciso colocar em questão a Qualidade das Aulas, pois sabemos que o processo de ensino e aprendizagem perpassa também por questões do ambiente no qual convivemos. Questões estas que foram embasadas por pesquisas como a do professor Pelicioni, que defende que precisamos entender que a melhoria da qualidade de vida da população também depende dos ambientes sociais. Quanto ao projeto pedagógico adaptamos as idéias Cecin, Vygostsky e Wallon, no que tange a: escuta pedagógica e a humanização do processo pedagógico. Depois escolhemos atividades educativas que instigam os alunos a refletirem sobre a qualidade de vida, no intuito de promover a prevenção de uma maneira muito sutil, através da mudança de comportamentos de risco para saúde no grupo de adolescentes.

Palavras-Chave: Saúde, Escola, Qualidade de Vida, Adolescentes, Prevenção, Oficinas, Arte.

ABSTRACT

This work describes a Pedagogical Intervention proposed by Health specialization course at the Federal University of Paraná, at the State College in the city of Nerone Julius Campo Largo, Curitiba metropolitan region. Brings a base study on quality of life, prevention and health. This intervention was based on participatory diagnosis, made in prior years proposed in this course. Brings reflection on our reality, and the reality of the metropolitan regions parental issues summed that work in another city, from broken families by the need and homes "abandoned" that end up by themselves to produce a contingent of children and adolescents released his own luck. Assuming the public school must offer a quality service and to All, we believe in a project that simultaneously encompassed this situation and would raise data for a purposeful reflection with activities that would meet with the reality of the community. So we structure our work in search of historical data about the rise of the concern to involve the community in educative actions in health. Our research considers the concepts like health-disease from the World Health Organization, as well as the first International Conference on HEALTH PROMOTION and the document that emerged after this discussion in the year 1986, known as the Ottawa Charter for health promotion, which defends the process of community empowerment to act on the improvement of their quality of life and health, in addition to ensuring the full participation in the control of the process generating better equity in health promotion in personal development, having as positive balance the health of the population. To provide support to the discussion and translate them into actions for the intervention project, were organized methodological, which depend on referrals and translate into language simple and objective issues relevant to transform habits and educate our students to return attention to take care of you. In addition, before the implementation of the project, it was necessary to put in question the quality of the lessons, because we know that the teaching and learning process is also for questions of the environment in which we live. These issues that were based on research as of professor Pelicioni, who argues that we need to understand that improving the quality of life of the population also depends on social environments. As for the pedagogic project adapt ideas Cecin, Vygostsky and Wallon, as it pertains to: listen and the humanization of pedagogical process. Then choose educational activities that incite students to reflect on the quality of life, in order to promote the prevention of a very subtle way, through the change of health risk behaviors for a group of teenagers.

Keywords: health, quality of life, School, Teens, prevention, workshops, art.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES:

FOTO 1 – CIDADE DE CAMPO LARGO	30
FOTO 1,2 e 3 OFICINA: ARTE E SUSTENTABILIDADE – Projeto de vida:.....	31
FOTO 5, 6, OFICINA: ARTE E SUSTENTABILIDADE – Projeto de vida:.....	32
FOTO 7 OFICINA: ARTE E SUSTENTABILIDADE – Projeto de vida	33
DESENHOS DAS ATIVIDADES DOS ALUNOS EM Q.V.....	34

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA.....	12
2.1 Conceito Saúde/Doença	12
3. QUALIDADE DAS AULAS	14
3.1 Escuta Pedagógica:	15
3.2 Humanização do processo pedagógico	15
4. QUALIDADE DE VIDA, PREVENÇÃO E SAÚDE	17
5. ATIVIDADES DE INTERVENÇÃO	20
5.1 O que foi feito:.....	20
5.2 Como foi feito:	21
5.2.1 Oficinas do Ensino Médio: Hábitos e Cultura.	21
5.2.2 Oficina de Saúde Mental. Projetos de Vida.....	22
5.2.3 Arte e Sustentabilidade - O Meio Ambiente:.....	23
5.2.4 NO 8ª. ENSINO FUNDAMENTAL:	25
5.2.4.1 Teatro –Prevenção: Vírus ou Bactérias um inimigo invisível:.....	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS:	27
7 REFERÊNCIAS	28

1. INTRODUÇÃO:

O presente estudo e intervenção pedagógica, foi desenvolvido no município de Campo Largo, bairro Bom Jesus, no Colégio Estadual Júlio Nerone, com os alunos do 8º do Ensino Fundamental e do 2º. Ano Ensino Médio, nos turnos matutino e noturno, entre os meses de maio (na semana de 20 a 31) e no mês de outubro (na semana de 14 a 25) de 2013. Participaram deste projeto 103 alunos de diferentes faixas etárias, entre 14 a 42 anos, na disciplina de Arte com carga horária de 2h/a semanais. .

A cidade de Campo Largo faz parte da região metropolitana de Curitiba, e apesar de ser uma cidade economicamente emancipada, segundo o caderno do IPARDES¹, existe um fluxo pendular considerável da população da cidade que trabalha em Curitiba. Além disso, nossa cidade é cortada pela BR 277, que liga a cidade com o interior, com o porto de Paranaguá, bem como países que utilizam a BR, como o Paraguai² e a Argentina. Com isso é “comum”, nestes últimos tempos a apreensão de cargas ilegais com grande quantidade de drogas.

Além de todos os problemas que possuem as regiões metropolitanas somadas a problemática dos pais que trabalham em outra cidade, de famílias desestruturadas, de lares “abandonados” acabam por si a produzir um grande contingente de crianças e adolescentes soltos a sua própria sorte. Isto gera uma desesperança de um futuro promissor, pois o acompanhamento escolar, da saúde, da cultura fica distante do ideal.

Pensando enquanto Escola, o não acompanhamento da vida escolar também pode refletir em hábitos e atitudes dos filhos na escola podendo até mesmo gerar novos problemas e refletir nas relações sociais dentro da escola, quando não, causam transtornos no processo de ensino-aprendizagem.

Partindo do princípio que a Escola Pública deve oferecer um Serviço de Qualidade e para Todos, pensamos num projeto que abarcasse esta problemática e levantasse dados para uma reflexão propositiva que viesse de encontro com a

¹ IPARDES: Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social

² PARAGUAY- Acordo documentado desde 1956, conforme consta nos Atos Internacionais nº 391.

realidade da comunidade, ainda sem perder de vistas os conteúdos acadêmicos e disciplinares de Arte, pois ao propor uma intervenção pedagógica desta grandeza, temos que tomar o cuidado para não descaracterizar a disciplina.

Conforme levantamento de dados com a comunidade escolar, estes orientados em exercícios anteriores neste curso de Pós Graduação, e em consonância com o diagnóstico participativo: nos último dez anos os problemas de saúde que vem assolando a juventude na cidade de Campo Largo são: a drogadição, a violência, a gravidez na adolescência, a higiene pessoal bem como as patologias associadas.

Sendo assim pensamos numa intervenção que abarcasse as problemáticas à cima citados. Desta maneira o assunto que nos chamou atenção foi a Qualidade de vida. Após escolhermos o tema, elaboramos o projeto de intervenção com o objetivo de desenvolver atividades que promovam qualidade de vida em adolescentes, no intuito de propiciar conhecimentos sobre a qualidade de vida e a prevenção de doenças.

Aqui apontaremos, desde a base da escolha com temas relevantes até a descrição detalhada desta Proposta de Intervenção que trouxe em seu objetivo geral a promoção de conhecimentos e atividades sobre Qualidade de Vida para adolescentes em grupo de risco.

1. PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA

Ao propor um projeto de intervenção que se pautar na qualidade de vida dos alunos adolescentes, que moram em uma comunidade carente em todos os sentidos, somados ao agravante em que a maioria destes estão longe da observação dos pais ou responsáveis, partimos de pesquisas que já existem em bibliotecas virtuais, podemos citar da professora: Solange Abrocesi Iervolino, que em sua dissertação de mestrado traz um compêndio de análises metodológicas sobre o tema: **Escola Promotora da Saúde, Um Projeto De Qualidade de Vida**. A obra da professora, ajudou a nortear nossa intervenção pedagógica, no que tange as referências bibliográficas. Em sua obra a professora abrange desde a História da Saúde, Mundial, Nacional e Local como a do município de Vargem Grande Paulista em interior do estado de São Paulo, onde delimitou seu objeto de estudo. Segundo a professora:

“ Interferir no processo saúde/doença deve ser papel desempenhado por todos os cidadãos, que, em conjunto devem para isso somar esforços. Para que essa interferência ocorra, é preciso compreender que o processo saúde/ doença é fruto das relações do homem com o meio físico, social e cultural” (LERVOLINO, 2000, p. 16)

1.1 CONCEITO DE SAÚDE-DOENÇA

Incluindo aqui o conceito da OMS (Organização Mundial de Saúde) que já nos anos 40, “ considera a saúde como estado completo: bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença” (LEVORLINO,2000, p. 18), podemos então dar um salto na história para o ano de 1978, em Alma-Ata (antiga URSS) quando a “ Conferência Internacional sobre cuidados Primários de Saúde”, discutiu e deliberou sobre o conceito que “ a saúde é um direito humano fundamental”. Para este tempo atual, pode parecer óbvio, mas não se pode esquecer que foi graças a essa conferência que a OMS, desdobrou-se numa meta mundial, onde vários setores sociais juntaram-se com o setor da saúde, para pensar

em ações de promoção e prevenção em saúde. Para a época foi um grande avanço.

Após a 8ª. Conferência Nacional de Saúde, foi elaborada outra normativa que instrui que a saúde vai muito além da ausência da doença. Com isso, houve a necessidade de organizar para então aprofundar os estudos no entendimento entre os vários fatores que determinam as condições de saúde de uma pessoa, entre eles: os fatores biológicos (idade, sexo e herança genética), fatores físicos (meio geográfico, fontes disponíveis de água e alimentação e moradia), assim como os meios socioeconômico e cultural, pois a partir destes, se pode pensar em trabalho, renda, acesso a educação formal, ao lazer, hábitos e maneira de viver e principalmente ao acesso aos serviços de saúde, bem como aos serviços prestados com qualidade.

A primeira Conferência Internacional que abordou o tema PROMOÇÃO DA SAÚDE, foi realizada no Canadá, no ano de 1986, em Ottawa. O foco principal da conferência consistia em encontrar possíveis alternativas para os enormes problemas de saúde. Sendo assim os participantes chegaram numa diretriz, em consequência a uma carta que normatizou e definiu o termo PROMOÇÃO DA SAÚDE como “ o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle do processo.”

De acordo com Ferraz (1999), este documento foi sinônimo da “ ampliação da concepção de promoção da saúde incorporando a importância e o impacto das dimensões sócio-econômicas, políticas e culturais sobre as condições de saúde” (p.26) e principalmente em que a promoção e a prevenção de saúde acontece através da soma dos trabalhos intersetoriais e não somente do setor da saúde.

Sobre as diretrizes trabalhadas na carta de Ottawa, é fundamental que para se atingir um estado de saúde, principalmente: “ a conquista da paz, habitação, alimentação, renda , ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade.” (FERRAZ apud OTTAWA, 1999, p 52)

Parafraseando Chiesa (1999), a equidade promove a saúde, pois ela respeita as dimensões da distribuição dos serviços em saúde. Defende também a “ obtenção de recursos sociais que promovam o desenvolvimento social, econômico e pessoal, e a justiça social proporcionando qualidade de vida” tendo como saldo positivo a saúde da população. Quesito importante quando se pensa em ações preventivas

que minimizem os problemas em saúde que podem ser previstos e evitados.

3 QUALIDADE DAS AULAS:

Aqui se refere ao trabalho do professor, pois diante de conteúdos acadêmicos que precisaram ser transmitidos, trimestres apertados, projetos multidisciplinares, dentre outras tarefas exigidas pela SEED (Secretaria de Estado de Educação do Paraná) como encontrar um espaço para pensar em questões que parecem simples como Qualidade da Educação e a Qualidade de Vida, sendo que em primeiro momento não há tempo hábil para pensar nestas questões.

Ao sistematizar encaminhamentos metodológicos, que sustentassem o tema Qualidade de Vida na Escola, bem como Saúde e Prevenção, foi necessário lançar um olhar para nossa prática e colocarmos em questão a Qualidade das Aulas, sendo que um tema entrelaça-se naturalmente com o outro, na medida em que o processo de ensino e aprendizagem perpassa também por questões de ambiente de sala de aula e trabalho.

Para o autor Pelicioni:

“a melhoria da qualidade de vida da população também depende dos ambientes sociais e físicos que devem ser saudáveis”(…) Sendo que “ As relações e ligações das populações com o meio ambiente não podem deixar de serem consideradas quando se fala em saúde” (...) Encorajar a ajuda recíproca, cada um cuidando de si próprio, do outro, da comunidade e do meio-ambiente natural, deve ser o eixo norteador de todos os povos e de todos os países” (PELICIONI, 1999, p 62)

Esta discussão perpassa a todos os setores, disciplinas, povos, comunidades, pois se trata de uma discussão pela preservação da vida, que se inicia no meio ambiente em que a pessoa se encontra. Neste caso o aluno.

“Educação para Todos” é abordado em várias campanhas publicitárias, está pautado no direito universal da criança e prescrito, por sua vez ECA (Estatuto da Criança e Adolescente) que prevê o acesso a educação como direito primordial. Por ser para “Todos”, este serviço por sua vez também depende da conscientização de todos os profissionais envolvidos no processo de ensino e aprendizagem, haja vista que nossas práticas docentes tem impacto direto na vida dos alunos, podendo ter

desdobramentos mais complexos que se possa imaginar.

Dentro desta perspectiva, a sala de aula é também um espaço onde acontece a socialização do saber, e o professor acaba sendo o mediador deste processo.

3.1 Escuta Pedagógica:

Este termo é trabalhado em diferentes formas nas linhas pedagógicas progressistas e histórico-crítica. Apontaremos aqui alguns conceitos metodológicos que pautam esta intervenção: como simplesmente o ato de ESCUTAR, explanado por Ceccim³ como Escuta Pedagógica, aplicada no método de pedagogia hospitalar que adaptaremos para a Escola Comum:

O termo escuta provém da psicanálise e diferencia-se da audição. Enquanto a audição se refere à apreensão/ compreensão de vozes e sons audíveis, a escuta se refere à apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo através das palavras, as lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas. (CECCIM, 1997, p. 31).

A escuta pedagógica vai muito além do simples ato de ouvir, pois lança olhares em sentido omnilateral, ou seja: o olhar como um todo para entender o “não dito” o “não declarado” o não explícito. Nós como profissionais da educação, através da escuta pedagógica, podemos dar o primeiro passo ao encontro do entendimento das necessidades de nossos escolares. É durante a escuta pedagógica que podemos perceber as possíveis adaptações nas flexibilizações curriculares permitindo assim um melhor ajuste dentro das atividades ofertadas, garantindo maiores chances no sucesso da mediação dos conhecimentos trabalhados. Compreendo também a escuta pedagógica como uma atitude profissional que humaniza o processo de ensino-aprendizagem.

3.2 Humanização do processo pedagógico:

Primando pela humanização em de Vygotsky e Wallon, que em suas pesquisas, abordam o sujeito a partir de uma perspectiva Histórico-Cultural. Ambos estudaram o ser humano como sendo um ser inacabado, ou seja: sem determinismos culturais. A partir desta linha de pesquisa, tanto a pedagogia quanto a psicologia reconheceu

³ Professor, Programa de Pós-Graduação em Educação, Grupo Temático de Educação em Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Ministério da Saúde. <ceccim@edu.ufrgs.br>; <ceccim@saude.gov.br>

que o processo de aprendizagem não é estático. Os estudos monista de Vygotsky e o holístico de Wallon, se calcam na medida em que deve levar em consideração o reconhecimento em que ninguém nasce pronto. E que cada ser carrega em si as histórias das mediações vivenciadas na e pela cultura, e através da cultura que ambos estudam a afetividade como sendo primordial para a mediação de ensino e aprendizagem dando a ela um caráter social.

Nossos alunos estão em processo de formação, cada um traz em si sua bagagem e herança cultural, e ao contrário da linha que aborda o determinismo cultural, a escola como dizia o pedagogo Paulo Freire é um lugar de esperança. Neste caso: a Esperança de um futuro promissor e de “uma vida que valhe a pena ser vivida em termos sociais, psicológicos, assim como físico” (KUCZNSKI, ASSUMPÇÃO JR, p. 94)

4. QUALIDADE DE VIDA, PREVENÇÃO E SAÚDE

Segundo a Psicóloga Evelyn Kuczynski, e o Francisco B. Assumpção Jr. em seu artigo Qualidade de Vida e Fatores de Risco, quanto aos alicerces de sustentação teórica sobre Qualidade de Vida (QV),

” pode-se encontrar contribuições em diversas áreas, logicamente trabalhadas em perspectivas diferentes em estudos (...) da Sociologia (funcionalismo) e da Psicologia (bem estar subjetivo)(...) Na verdade Qualidade de Vida, seria um termo que representaria uma tentativa de nomear algumas características da experiência humana (Jonsen e cols., 1982) sendo fator central que a determinaria para alguns autores (Hinds, 1990; Rosenbaum et AL., 1990) sensação subjetiva de bem-estar. Outros na tentativa de uma definição muito abrangente, priorizam ser ela envolvida por todos os aspectos que temporalmente cercam diagnóstico e tratamento de uma doença, e se estendem além da questão médica, incluindo o estilo de vida (e a sobrevida) valer à pena” (KUCZYNSKI, ASSUMPÇÃO, 1999, p. 74)

O grupo de trabalho sobre QV da Organização Mundial de Saúde, inclui em sua definição a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto cultural e no sistema de valores em que ele vive e em relação aos seus objetivos (WHOQOL, Group, 1993). Já os grupos de Pesquisa com Especial Interesse na Qualidade de Vida da *International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities* e a Organização Mundial de Saúde em QV, definem um conceito rico e diversificado que faz uso das contribuições da Ciência e da Arte, que vão além de pesquisas de dados pra mensuração da QV, mas considera-se também uma variedade de aspirações que, segundo a Psicóloga Evelyn Kuczynski, residem no ser:

“pertencer e tornar-se individual, abrangendo os seguintes domínios:

- a- Bem-estar;
- b- Variabilidade inter-pessoal;
- c- Variabilidade intra-pessoal;
- d- Contexto pessoal;
- e- Perspectiva do intervalo da vida;
- f- Holismo;
- g- Valores, escolhas e controle pessoal;
- h- Percepção;
- i- Autoimagem; e
- j- Autoridade” (KUCZYNSKI, ASSUMPÇÃO, 1999, p. 74)

Quanto à prevenção de doenças, na escola utilizamos como base um artigo do professor: José Precioso Gomes⁴, suas teorias vem de encontro a este projeto na medida em que ele sustenta em sua pesquisa que:

Os estudos epidemiológicos revelam que muitas das doenças transmissíveis como a SIDA e a tuberculose e não transmissíveis, como as doenças cardio e cerebrovasculares, alguns cancros (como os do pulmão, da mama, do estômago, do cólon e do útero), a diabetes *mellitus*, a doença obstrutiva crónica do pulmão, a cárie dentária, as doenças reumáticas, a osteoporose, os problemas de visão, a cirrose do fígado, os acidentes (domésticos, de lazer, de desporto, de trabalho e de trânsito), as doenças psiquiátricas e outras patologias e incapacidades, estão frequentemente relacionadas com o estilo de vida das pessoas (GOMES, 2007, p. 84)

Teoria essa, retifica nosso recorte teórico para tornar possível uma intervenção pautada em QV, e estilo de vida das pessoas. Conforme o Ministério da Saúde, os fatores de riscos que são associados em grande parte destas doenças são: consumo de álcool e de tabaco, alimentação desregrada, o excesso de peso e a obesidade, pouca ou nenhuma atividade física, má gestão do stress, abuso de drogas, bem como os fatores de natureza socioeconômica geradoras do fenómeno da violência e da exclusão social (Ministério da Saúde 2007)

Ainda, segundo pesquisas do professor Precioso, num estudo realizado em Portugal aponta que:

Por outro lado, os resultados da investigação sobre a saúde dos adolescentes, realizados na década de 1991-2000, permitem concluir que: 1) as ameaças à saúde desses grupos etários, advêm sobretudo da sua conduta; 2) elevadas percentagens de adolescentes praticam e adoptam comportamentos potencialmente prejudiciais para a sua saúde; 3) as crianças e os adolescentes de hoje, praticam e adoptam comportamentos de risco para a sua saúde em idades mais precoces do que as passadas gerações de adolescentes; 4) muitos adolescentes praticam simultaneamente, vários comportamentos de risco (aquilo que se chama uma constelação de factores de risco); 5) a maioria dos jovens incorre em algum tipo de comportamento que ameaça a sua saúde e bem estar (ELSTER e KUZNETS, 1995; LÓPEZ e COSTA, 1996); 6) a maioria senão a totalidade desses comportamentos pode ser evitada. (PRECIOSO, 2007, p. 86)

⁴ José Precioso Gomes* Doutor em Educação especialidade de Ensino das Ciências. Docente e investigador no Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho, Braga, Portugal. *E-mail:* precioso@iep.uminho.pt . *Artigo recebido em:* março/2007. *Aprovado em:* maio/2008.

Esta pesquisa nos faz refletir que a qualidade da saúde está diretamente ligada ao comportamento das pessoas. Se muitas enfermidades podem ser prevenidas... Então é exatamente aqui que nós profissionais da educação começamos nosso trabalho, na construção e promoção de ações educativas para adoção de comportamentos saudáveis, e com o uso da ética e todo o cuidado para interferir nas condutas prejudiciais à saúde.

Neste ponto a proposta base deste curso começa a se tornar real, pois através desta Intervenção Pedagógica, poderemos contribuir para a promoção de comportamentos saudáveis e prevenção de doenças dos futuros cidadãos.

O professor Gomes em seus estudos faz alusão aos estudos de Sanmarti, quando cita a Oficina Internacional de Educação e da Saúde, dizendo que ambas, recomendam:

“ que “a saúde se deve aprender na escola da mesma forma que todas as outras ciências sociais. Da mesma forma que o aluno aprende na escola os conhecimentos científicos e os hábitos sociais que lhe permitirão enfrentar os problemas da vida na comunidade, também deve aprender e adquirir os conhecimentos e os hábitos higiênicos e de saúde em geral, que lhe permitirão alcançar o maior grau possível de saúde, física, mental e social (PRECIOSO, apud, SANMARTI, 2000, p. 73).

5. ATIVIDADES DE INTERVENÇÃO

5.1 O que foi feito:

Depois de aprofundarmos nossos estudos em promoção da saúde, e acatar todas as sugestões da professora doutora Elizabeth Bernardino, desenvolvemos uma intervenção onde se discutiu a Qualidade de Vida, dentro de seus subtemas, na disciplina de Arte. Com isso desenvolvemos oficinas tendo como enfoque a a reflexão sobre Qualidade de Vida e Saúde. Foram abordados os seguintes temas: Hábitos e Cultura, Arte e Sustentabilidade (com artesanato sustentável); Entretenimento e Projetos de vida (viagem virtual e cultural por Minas Gerais); Teatro –Prevenção: Doença um inimigo invisível; Oficina de Saúde Mental.

Reafirmamos sempre o nosso compromisso com o grupo de alunos que participaram desta intervenção transmitindo nas aulas o conceito que : a qualidade de vida está centrada basicamente nas necessidades humana.

Pautamos esta Intervenção pedagógica nos estudos de saúde que podem ajudar aos alunos refletirem sobre sua vida, QV atrelada à prevenção de doenças.

A Intervenção pedagógica foi pensada a partir de oficinas especiais de QV, Projeto de Vida, Saúde e Prevenção:

5.2 Como foi feito:

5.2.1 Oficinas do Ensino Médio: Hábitos e Cultura.

Participantes 52 alunos do 2º ano do Ensino Médio:

Tema Norteador: Projeto de Vida

Tempo de duração: 5 aulas- A partir da análise do filme: “Meu nome não é Jhony”⁵. Abriu-se a discussão sobre a importância de saber quem somos, para onde vamos, os objetivos e projetos de vida. Sob foco a personagem principal.

Durante as aulas, estudamos textos, exemplos, e dicas sobre a vida, conscientizando os alunos que “nem tudo na vida são flores”⁶ e que sempre iremos nos deparar com momentos bons e ruins. Seguindo para uma discussão ética sobre a vida no sentido de questionar realmente os valores.

Trouxemos para reflexão o valor de uma vida. Durante a oficina os alunos foram instigados a pensar sobre os valores que o filme aborda fazendo um paralelo sobre como andam os valores da comunidade, das pessoas e os nossos próprios, bem como: quem são as pessoa com quem nos relacionamos, qual é a qualidade do relacionamento, quem são os bons amigos e com quem podemos contar nas horas das dificuldades. Terminamos discutindo sobre os relacionamentos saudáveis.

Feito isso, damos um salto para pensar no futuro, onde os alunos foram orientados a se imaginarem daqui a 10 anos, e que pensassem em como proceder para não cometer o mesmo erro trágico, que conforme o filósofo grego Aristóteles, a tragédia é a mais sublime das artes pois de uma maneira mais rápida provoca a *Katársi*⁷ no indivíduo, isto é a mudança no seu estado de consciência, para que o indivíduo não manifeste aspectos que possam desencadear uma tragédia na sua

⁵ Sinopse do Filme conforme lançamento: João Guilherme Estrella (Selton Mello) nasceu em uma família de classe média do Rio de Janeiro. Filho de um diretor do extinto Banco Nacional, ele cresceu no Jardim Botânico e frequentou os melhores colégios, tendo amigos entre as famílias mais influentes da cidade. Carismático e popular, João viveu intensamente os anos 80 e 90. Neste período ele conheceu o universo das drogas, mesmo sem jamais pisar numa favela. Logo tornou-se o maior vendedor de drogas do Rio de Janeiro, sendo preso em 1995. A partir de então passou a frequentar o cotidiano do sistema carcerário brasileiro.

⁶ Ditado Popular

⁷ Conceito tirado A ESTÉTICA DA RECEPÇÃO: O HORIZONTE DE EXPECTATIVAS PARA A FORMAÇÃO DO ALUNO ESPECTADOR do professor Robson Rosseto: *Katharsis* – “prazer dos afetos provocados pelo discurso ou pela poesia, capaz de conduzir o ouvinte e o espectador tanto à transformação de suas convicções quanto à liberação de sua psique” (Idem). Corresponde à experiência comunicativa fundamental da arte, que permite explicitar a sua função social, ao inaugurar ou legitimar normas e também libertar o espectador de sua rotina cotidiana, a fim de levá-lo ao encontro com a liberdade estética do prazer de si no prazer do outro.

própria vida.

Dentre as principais discussões destaco as seguintes falas:

ALUNO A- “ Não é só pobre que usa droga”

ALUNA B- “ Todo o dinheiro não chegou para salvar o homem”

ALUNO C – “Não adiante nascer em berço de ouro se não tiver cabeça”

A partir destas afirmações orientei para que os alunos se questionassem sobre o que andam fazendo de suas vidas, neste momento não registramos nada, apenas lancei as seguintes reflexões:

- Quais seriam seus sonhos hoje?
- Como transformar um sonho em projeto?
- Como fariam para realizá-los?
- Quanto tempo da vida é dedicado a realização do sonho?
- Como transformar um sonho em projeto?

Percebeu-se que muitos nunca haviam “parado para pensar na vida” reafirmando que estávamos no caminho certo, então a oficina finalizou-se numa roda de conversa, onde os alunos não expunham diretamente seus sonhos pessoais, mas sim pensando em que é possível pensar e traçar metas para uma vida planejada.

5.2.2 Oficina de Saúde Mental. Projetos de Vida

Tema Norteador: Projeto de Vida

Tempo de duração: 8 aulas

Oficina prática a partir do senso comum sobre o que é ter saúde mental e sobre o que não é ter saúde mental. Nesta oficina os alunos recortaram de revistas fotos de frases sobre o que eles pensam o que é ser uma pessoa

saudável mentalmente, e também sobre hábitos e pensamentos saudáveis, depois as mesmas figuras foram usadas para montar cartazes sobre o tema. Os alunos apresentaram os cartazes que haviam feito e durante o trabalho surgiram casos de pacientes de saúde mental na família, trazendo a reflexão que qualquer pessoa pode ser acometida por males da saúde mental, bem como, sobre a importância de: sentir-se bem, cuidar da saúde física e mental, procurar os serviços de saúde para fazer consultas e exames de rotinas, se ocupar com atividades criativas, de lazer e artísticas. Expliquei aos alunos que as atividades artísticas prazerosas também ajudam a promover a saúde mental, e para que isso seja possível é preciso não só o envolvimento e interesse pessoal, como também o prazer em fazer determinadas atividades artísticas. Diante disso iniciamos com o conteúdo: Arte e Sustentabilidade. Terminamos a oficina, com uma atividade prática de cestaria em jornal que foi apresentada na semana cultural do colégio.

5.2.3 Arte e Sustentabilidade - O Meio Ambiente:

Tema Norteador: Projeto de Vida, Hábitos e Cultura:

Tempo de duração: 8 aulas

Exibição do filme: Feio, Sujos e Malvados⁸. Após a exibição do filme discutimos: os conflitos das personagens principais, QV daquelas pessoas, os hábitos, a cultura, a higiene e principalmente o que fazer para evitar cair naquela situação.

Partindo da premissa que o meio ambiente tem influência direta sobre o estado de saúde, foi ressaltado a importância de somar esforços para viver num ambiente saudável, colaborando com a ordem e a limpeza com a finalidade de prevenir doenças, sejam elas físicas ou mentais. Também foi

⁸ Dirigido por Ettore Scola. Giacinto (Nino Manfredi) mora com a esposa, os dez filhos e vários parentes num barraco de uma favela de Roma. Todos querem roubar o dinheiro que ele ganhou do seguro, por ter perdido um olho quando trabalhava. A situação fica ainda pior quando ele decide levar uma amante para dentro de casa. Vencedor do Prêmio de Melhor Direção no Festival de Cannes.

distribuídos panfletos, cedidos pela Prefeitura Municipal de Campo Largo sobre informações e telefones da rede de proteção.

Na roda de conversa, foi orientado para que os alunos utilizassem os conhecimentos de: cores, formas, volumes, desenho geométrico, para compor uma maquete de com detalhes de uma casa, com o enfoque do que é necessário necessário para garantir um ambiente saudável para uma família pequena. Neste âmbito foi destacado a importância de se planejar uma vida.

Conforme anexo, alguns alunos fizeram uma crítica e reproduziram uma maquete de um ambiente de risco a saúde.

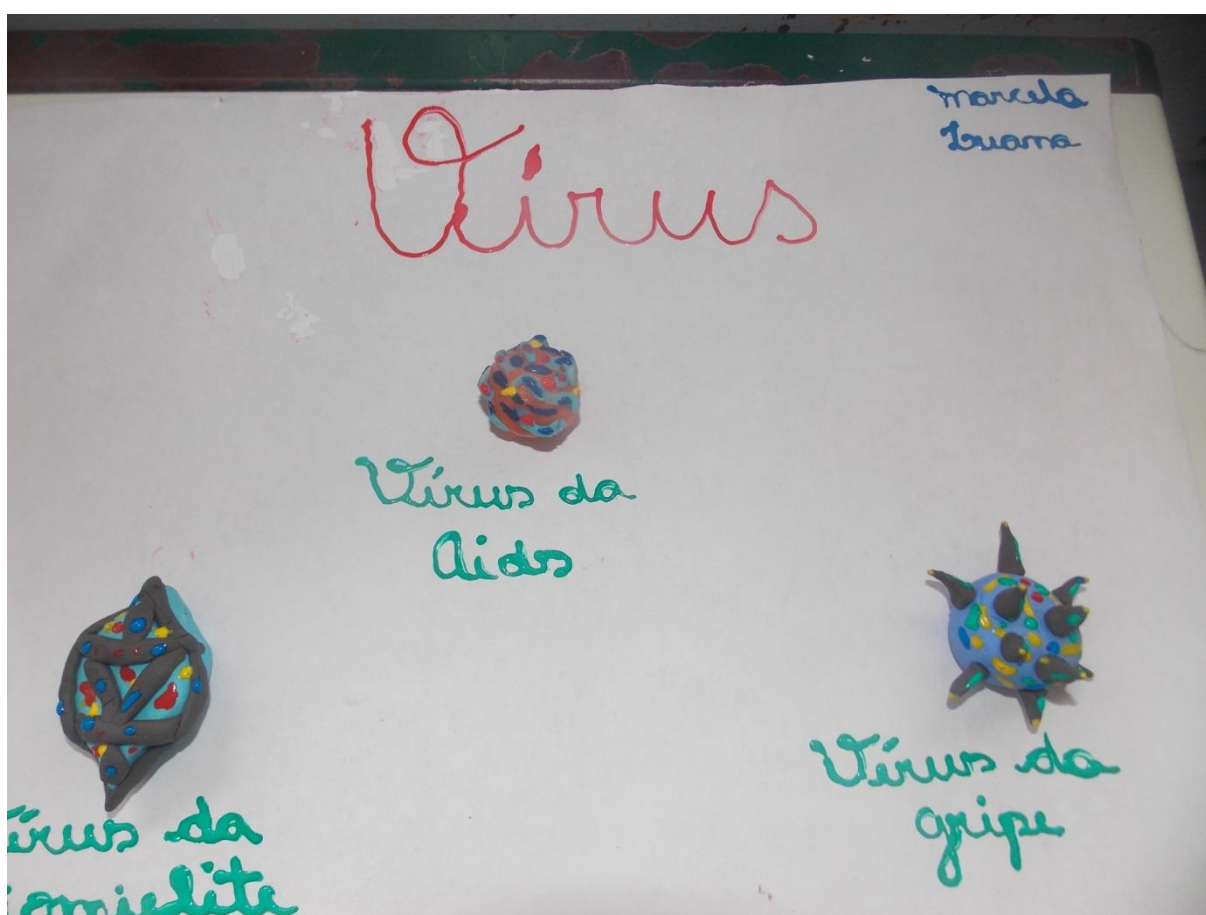
Quanto à reflexão do filme, percebeu-se que dois alunos viviam em situação semelhante à história contada.

5.2.4 NO 8ª. do ENSINO FUNDAMENTAL:

Estas oficinas foram elaboradas para 36 alunos do 8º ano com idades entre 12 a 14 anos. Utilizamos os recursos didáticos do teatro, tais como: elaboração de roteiros, composição de personagens, criação de bonecos.

Ao montar a peça os alunos escolheram um tema em saúde, fizeram uma pesquisa entre o processo saúde-doença, tendo como enfoque a prevenção.

5.2.4.1 Teatro –Prevenção: Vírus ou Bactérias um inimigo invisível:



Tema Norteador: Prevenção de Doenças

Tempo de duração 16 h/a

Como a disciplina de arte não abarca os conteúdos de saúde em si, sentimos a necessidade de emprestar alguns livros de ciências. Então foi pedido que os alunos folheassem os livros como uma revista, sem a preocupação dos conteúdos que estavam estudando naquele momento, no objetivo de escolher um tema dentro da prevenção de doenças com o objetivo de montar cenas curtas sobre o tema seguindo o seguinte roteiro:



- 1- Encontrar um tema de interesse.
- 2- Retirar as informações principais.
- 3- Selecionar as mensagens sobre prevenção.
- 4- Criar uma situação entre o processo de saúde-doença.
- 5- Elaborar um cartaz com a doença, utilizando a técnica 3D.
- 6- Compor uma personagem.
- 7- Organizar um roteiro .
- 8- Apresentar.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Depois de conhecer a área de Saúde e ter a oportunidade de participar desta Pós Graduação na modalidade Educação a Distância, pude perceber que a Proposta do Curso é muito bem organizada e está centrada principalmente na premissa de democratizar os conhecimentos científicos em saúde para professores que realmente são assim como eu do “chão da escola. Considero importante frisar que meu sonho de ser uma aluna da UFPR, finalmente se concretizou. Agradeço a todos que acreditam na democratização de conhecimentos tão valiosos quanto estes de Prevenção e Saúde na Escola. Agradeço também ao tutor Anderson, aos professores da UFPR, conseguiram me dar um norte e me ajudar a desenvolver uma formação teórico-prática para tornar acessíveis os conteúdos de base filosófica, técnica e política relacionado ao tema da saúde.

Estes conhecimentos se concretizaram no projeto de intervenção, que foi aplicado durante três momentos deste ano na Escola. Acredito que estas informações que aprendi no curso e que consegui com sucesso transmiti-las aos alunos ficaram para sempre gravadas em nossa memória.

Acredito que como exercício meus escolares conseguiram ampliar: os conhecimentos em saúde, a qualidade de vida, a perspectiva de vida e principalmente que é possível se planejar para o futuro.

As oficinas elaboradas em nenhum momento descaracterizaram a disciplina de Arte, sendo que foi através da linguagem artística que pude traduzir os conceitos que apreendidos através de estudos e leituras.

Reafirmo que as oficinas deste projeto transformaram a forma de trabalhar na Escola, afirmo também que estes conhecimentos e ações agregaram valores à minha disciplina

REFERÊNCIAS:

Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde; 1986 nov 26-28; Brasília (DF). Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1987.

CECCIM, R. B.; ARMANI, T. B. Educação na saúde coletiva. **Divulg. Saúde Debate**, n.23, p.30-56, dez. 2001.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis - Rev. Saúde Coletiva**, v.14, n.1, p.41-65, 2004a.

CECCIM, Ricardo Burg, **Criança hospitalizada: a atenção integral como uma escuta à vida**. In: CECCIM, Ricardo Burg, CARVALHO, Paulo R. Antonacci (orgs.). *Criança hospitalizada:atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre: Editora da (1997). UFRGS, p. 27-41.

CHIESA, A. M. **A equidade como princípio norteador da identificação de necessidades relativas ao controle dos agravos respiratórios na infância**. São Paulo: 1999 [Tese de doutoramento – Faculdade de Saúde Pública da USP).

IERVOLINO, S.A. Dissertação de Mestrado: **Escola Promotora da Saúde: Um projeto de Qualidade de vida**. São Paulo: 2000.

KUCZYNSKI, Evelyn ; ASSUMPÇÃO JUNIOR, F. B. . **Definições Atuais sobre o Conceito de Qualidade de Vida na Infância e Adolescência**. *Pediatria Moderna*, Brasil, v. XXXV, n. 3, p. 73-78, 1999.

FERRAZ, S. T. **Cidades Saudáveis: uma urbanidade para 2000**. Brasília (DF) : Paralelo 15: 1999.

FERRIANI, MGC; GOMES, R. **Saúde escolar: contradições e desafios**. Goiania: Cultura e Qualidade, 1997. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo:

PELICIONI, M.C.F. **As interrelações entre a educação, saúde e meio ambiente**. *Biológico*: 1999; 61(2): 1-4

PELICIONI, M.C.F; WESTPHAL M.F; IERVOLINO, S.A.; SANTOS, J.V.K. Saúde, educação e meio ambiente no contexto de cidades saudáveis: avaliação de impacto: **relatório de pesquisa**. São Paulo: 1999.

PRECIOSO, J. **Não fumar é o que está a dar**: guia para o professor. Braga: Casa do Professor, 2000.

_____. **A necessidade de prevenir e promover o abandono do tabagismo**

em estudantes universitários. 2003.

_____. Educação para a Saúde na Universidade: um direito dos alunos e uma necessidade dos futuros professores. Comunicação apresentada no ENCONTRO NACIONAL DE EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, X., Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, Lisboa, 4 a 6 de setembro, 2003.

Organização Mundial da Saúde. **Glossário de promoção da saúde**. Genebra; 1998.

Relatório da Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde; 1978; Alma Ata (URSS). Brasília: Unicef; 1979

VYGOTSKY, Lev S., (2000a). **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. São Paulo: Martins Fontes. Tradução de José Cipolla Neto, Luiz Silveira Menna Barreto e Solange Castro Afeche.

..... (2000b). **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes.

.....(2000c). **Manuscrito de 1929: psicologia concreta do homem**. 2ª ed. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 21, nº 71, p. 21-44, out.

WALLON, Henri, (1971). **As origens do caráter na criança: os prelúdios do entendimento de personalidade**. São Paulo: Difusão Européia do Livro., (1941). *A evolução psicológica da criança*. Rio de Janeiro: Andes. , (1975). *Psicologia e educação da infância*. Lisboa: Estampa.

Relação de Sites:

LERVOLINO, Solange Abrocesi (2000) , ultimo acesso: 29/11/2013 as 00:42
<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-01072006-211720/en.php>

Acordo entre Brasil e Paraguai:

http://dai-mre.serpro.gov.br/atos-internacionais/bilaterais/1956/b_3/

FOTO 1 CIDADE DE CAMPO LARGO:

FONTE: <http://www.ipardes.gov.br/cadernos/Montapdf.php?Municipio=83600>

OFICINA: ARTE E SUSTENTABILIDADE – Projeto de vida:

Todas as fotos possuem autorização de imagem.

FOTO1 :



FOTO 2



FOTO 3



FOTOS: OFICINA- Teatro –Prevenção: Vírus ou Bactérias um inimigo invisível:



Preparação do teatro aluna Milli, 8º ano.



Apresentação das alunas Rafaela e Kaona, 8º ano



Aluno Maylon 8º ano