

**De:** EBI Praia da Vitória [mailto:ebi.praiaavitoria@azores.gov.pt]

**Enviada:** sexta-feira, 30 de Setembro de 2011 13:26

**Para:** Catarina Furtado

**Assunto:** Parecer sobre Proposta de Decreto-Legislativo Regional - Educação para a Saúde

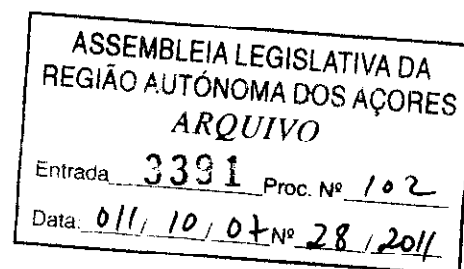
Exm<sup>a</sup> Sr<sup>a</sup> Presidente da Comissão de Assuntos Sociais

Em anexo se envia o solicitado parecer sobre a proposta de Decreto-Legislativo Regional nº 28/2011 – “Educação para a Saúde Escolar”.

Com os melhores cumprimentos

A Presidente do Conselho Executivo

Ana Victória Rodrigues



**Parecer sobre a proposta de Decreto Legislativo Regional nº 28/2011 – “Educação para a saúde”**

**Escola Básica Integrada da Praia da Vitória**

## 1. INTRODUÇÃO

A comunidade científica vem reforçando a importância dos primeiros anos de vida, na aquisição e interiorização de valores, princípios e crenças pelas crianças, na vivência diária com os diversos agentes implicados no seu processo de socialização e educação. Assim, destaca-se a infância como o período, enquanto fase do desenvolvimento, preempório na construção de hábitos e comportamentos salutarres, onde a **Escola deve desempenhar o papel activo de Promotora da Saúde**. Intervir o mais precocemente possível é fundamental para a promoção da Saúde da Comunidade, daí a Saúde Escolar assumir uma crescente relevância no âmbito dos cuidados de saúde primários.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no Health for all in 21st century, estabelece como meta a atingir nos anos que se seguem, que 95% das crianças que frequentam a Escola, devem integrar estabelecimentos de ensino promotores da saúde.

Atendendo a esta necessidade, existe uma área de conhecimento da Saúde Pública – a Saúde Escolar - que assenta nos dois pilares fundamentais da promoção do sucesso pessoal, profissional e social: a Educação e a Saúde, coexistindo numa relação harmoniosa, que necessita de maior expressão e visibilidade, visando ganhos em saúde a médio e longo prazo, das crianças e adolescentes.

É, pois, consensual nos tempos que correm que a educação para a saúde deve iniciar-se tão cedo quanto possível, preferencialmente nos bancos da escola, tendo em vista a interiorização precoce de princípios basilares relativos à “saúde” propriamente dita, bem como à sua prevenção e preservação, numa perspectiva de actuar a montante – na prevenção – em vez de a jusante – na cura –, com os inevitáveis custos para o erário público, em recursos humanos e materiais.

Considerando a natureza multidimensional da saúde e dos factores que constituem o objecto de intervenção da promoção da saúde, os quais exigem abordagens pluridisciplinares e recursos multisectoriais para viabilizar planos de trabalho integrados, os projectos no âmbito de um programa deste tipo devem contar, à partida, com o empenho e os recursos de parceiros estratégicos, em que assumidamente se destacam os Centros de Saúde.

A divisão de Saúde Escolar da Direcção Geral de Saúde elaborou o Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE) que “visa a melhoria da saúde das crianças e dos jovens e da restante comunidade educativa, com propostas de actividades assentes em dois eixos: a vigilância e protecção da saúde e a aquisição de conhecimentos, capacidades e competências em promoção da saúde”.

Este plano tem por principais os seguintes objectivos:

- Promover e proteger a saúde e prevenir a doença na comunidade educativa;
- Apoiar a inclusão escolar de crianças com Necessidades de Saúde e Educativas Especiais;
- Promover um ambiente escolar seguro e saudável;
- Reforçar os factores de protecção relacionados com os estilos de vida saudáveis;
- Contribuir para o desenvolvimento dos princípios das Escolas promotoras de saúde.

As práticas de educação para a saúde devem, por isso, dedicar-se cada vez menos ao carácter preventivo de doenças específicas, apostando cada vez mais na promoção de uma abordagem globalizante. Esta deve levar o indivíduo a adoptar um estilo de vida saudável, capaz de desempenhar um papel apreciável na redução do risco de contrair doenças, proporcionando a adesão a sentimentos de bem-estar que acompanham esta mudança. Este tipo de educação para a saúde consiste, essencialmente, em facilitar o aumento da consciência da comunidade acerca do impacto negativo que alguns aspectos do ambiente têm na saúde e nas origens psicossociais da doença, permitindo alcançar um nível adequado de autonomia, ou seja, facilitar as tomadas de decisão baseadas na informação, quer a nível individual, quer a nível comunitário.

## **2. PROPOSTAS**

Neste passo do parecer da nossa Escola, são apresentadas algumas sugestões de inclusão de temas que cogitamos serem de particular interesse para a matéria em questão.

Parece-nos que este projecto pode, sem prejuízo da vontade do legislador, incluir porventura algumas destas sugestões. Assim, as questões por nós abordadas são as seguintes:

### **Artigo 2 Finalidades**

Podem ser acrescentados os seguintes objectivos:

- Ajudar a reduzir as desigualdades, assegurando a igualdade de oportunidades no acesso aos recursos de saúde;
- Mostrar aos alunos a vantagem de se ser saudável, activo e positivo;
- Trabalhar com a comunidade educativa de modo a adoptar uma política de escola em defesa da saúde (definição do conceito " situação de completo bem estar físico, mental e social e não a simples ausência de doença ou enfermidade") (OMS);
- Melhorar o relacionamento intra e interpessoal na escola;
- Contribuir para melhorar o processo de ensino aprendizagem, maximizando os resultados escolares: os alunos saudáveis aprendem melhor, o pessoal docente e não docente, saudáveis, "produzem" melhor e têm uma maior satisfação profissional;
- Contribuir localmente para criar uma sociedade melhor e mais saudável atenta ao presente e ao futuro;
- Promover novos modelo de parceria entre saúde e educação, que nos orientem, para a implementação dos princípios das Escolas Promotoras da Saúde.

### **Artigo 4- Estilos de vida de educação para a saúde**

1) Áreas prioritárias para a promoção de estilos de vida saudáveis

Podem também ser acrescentadas as seguintes áreas:

- j) Hábitos de higiene pessoais;
- l) Os rastreios em parceria com os Centros de Saúde e Hospitais;
- m) Monitorização do cumprimento do Plano Regional de Vacinação para discentes, docentes e auxiliares de acção educativa;

n) Implementação na Escola de um Gabinete de Apoio ao Aluno.

**Artigo 6- Equipa de educação para a saúde**

3 – Deve também ser nomeado pelo Conselho Executivo um Co-coordenador ou Subcoordenador que substitua o mesmo nos seus impedimentos, bem como o auxilie nas principais tarefas de articulação das diferentes entidades envolvidas, dependendo do número de alunos matriculados na Unidade Orgânica.

**Capítulo IV – Promoção da saúde afectivo-sexual. (alteração do título)**

**Artigo 11- Educação Afectivo-sexual (alteração do título)**

**Artigo 12- Programa de saúde sexual. Finalidades**

- a) A valorização da afectividade e sexualidade (troca de posição) entre as pessoas no desenvolvimento individual.

### **3. CONCLUSÕES**

Da análise da proposta de Decreto Legislativo Regional número 28/2011 – “Educação para a saúde” apresentada, ressalta o cuidado do legislador em matéria curricular, artigo 5, Conteúdos Curriculares, ficando no entanto a aguardar por portaria do membro do governo competente em matéria de educação, sendo que é precisamente aqui que reside a parte mais importante da sua implementação prática.

Por outro lado parece-nos que esta proposta é omissa numa área sensível que é a seguinte: de que forma se dá a articulação entre a estrutura da unidade orgânica e a estrutura do centro de saúde.

Uma vez que existe um Coordenador da Saúde Escolar a nível Açores (oriundo da área da saúde), deve também ser contemplado o mesmo para a área da educação, assim, neste modelo a coordenação regional da saúde escolar seria partilhada por um elemento da área da saúde e outro oriundo da educação, ao contrário do actual modelo. A proposta nesta matéria é omissa e remete-nos para o cumprimento de instruções emanadas pela parte da saúde nesta parceria.

Deve também ser salientado o equilíbrio da proposta ao nível da evicção escolar, bem como da promoção da educação afectivo-sexual, sendo que neste último caso deveria estar mais evidente no texto do legislador a relação indissociável entre a parte afectiva e a componente sexual.

FIM