

PROJETO VIVER SAUDÁVEL: AVALIAÇÃO E REDIRECIONAMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM ESCOLAS NO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA, GO

JOVINO OLIVEIRA FERREIRA^{1,1}, JACQUELINE RODRIGUES DE LIMA², ANA LÚCIA ALVES CARNEIRO SILVA³, AÍDA BRUNA QUILICI CAMOZZI⁴

¹Divisão de Doenças Crônico-Degenerativas/ Secretaria Municipal de Saúde, Goiânia, Goiás, Brasil; ²Faculdade de Enfermagem/ Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil; ³Coordenação da Estratégia Saúde da Família/ Secretaria Municipal de Saúde, Goiânia, Goiás, Brasil; ⁴Distrito Sanitário Leste/ Secretaria Municipal de Saúde, Goiânia, Goiás, Brasil

jovino.ef@gmail.com

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a alimentação inadequada e a inatividade física representam os principais fatores de risco para as principais doenças não transmissíveis como as cardiovasculares, diabetes tipo 2 e alguns tipos de câncer (WHO, 2004). A OMS evidencia que a prevenção das doenças não transmissíveis engloba iniciativas intersetoriais, multidisciplinares e participativas por meio de estratégias de longo termo de abrangência global, nacional, regional e local atingindo todos os ciclos de vida. A escola é identificada como um dos principais *settings* para promover a adoção de práticas corporais e hábitos alimentares saudáveis (BRASIL, 2006a; HAUG, TORSHEIM, SAMDAL, 2009; WHO, 2004).

Entretanto, a adoção de práticas corporais e hábitos alimentares saudáveis está relacionada ao estilo de vida, o que responsabiliza indivíduos pelas suas escolhas sem considerar os fatores sociais, econômicos, e políticos que produzem iniquidades em saúde (ALVARO et al., 2010). Estudos sobre efetividade de intervenções direcionadas à promoção da saúde na comunidade escolar apontam que os melhores resultados são alcançados quando as ações envolvem os pais e mudanças ambientais na escola (STEWART-BROWN, 2006).

Neste sentido, o Projeto Viver Saudável (PVS) é o resultado da parceria entre as Secretarias Municipal de Saúde (SMS), por meio do Distrito Sanitário Leste (DSL), e de Educação (SME) do Município de Goiânia, com o envolvimento de sua Unidade Regional de Educação Central e o Departamento Pedagógico e as Faculdades de Enfermagem, Nutrição e Odontologia da Universidade Federal de Goiás (UFG). Fundamentado nas propostas da Carta de Ottawa (OMS, SBESC, ACSP, 1986), na Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2006c) e na iniciativa Escolas Promotoras da Saúde (BRASIL, 2006a), o PVS foi elaborado de forma participativa, envolvendo diferentes setores e níveis de gestão com o objetivo de contribuir na construção de um território, uma comunidade e uma escola mais saudáveis, fortalecendo o controle social e compromissos da comunidade em defesa da vida (BRASIL, 2009a). O PVS atua na área de abrangência do DSL envolvendo a Estratégia Saúde da Família (ESF) e as escolas, de acordo com a distribuição territorial das equipes da ESF. Nesse sentido o PVS tem objetivo geral de estimular e implementar em comunidades escolares, condutas que facilitem um VIVER SAUDÁVEL, mediante a adoção da atividade física ao longo da vida, das escolhas alimentares saudáveis, do abandono e/ou da rejeição de práticas nocivas à saúde (PREFEITURA DE GOIÂNIA, 2006). Este projeto foi financiado em 2007 pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, conforme Edital n.º 4/SVS/MS de 1º de novembro de 2006 (BRASIL, 2006b) e nos anos sem recursos financeiros diretos, contando com a parceria ensino-serviço para o desenvolvimento das propostas.

¹ Rua GB 9, Quadra 34, Lote 09, Casa 03, Jardim Guanabara IV, Goiânia/GO, CEP 74.680-780. Telefones; +55 62 3565-2086 e +55 62 9957-4074. E-mail: jovino.ef@gmail.com
FIEP BULLETIN - Volume 82 - Special Edition - ARTICLE II - 2012 (<http://www.fiepbulletin.net>)

Em 2007, o PVS atuou em uma escola piloto com a inserção das ações em seu Projeto Político-Pedagógico com a identificação de atividades e parcerias a serem realizadas ao longo do ano. Assim, dois cursos sobre metodologia da problematização foram oferecidos aos trabalhadores da saúde e educação da região, bem como aos conselheiros escolares. A escola foi espaço para práticas de cursos de graduação e pós-graduação da UFG com o envolvimento da comunidade escolar nas atividades realizadas. Em 2008, o projeto iniciou suas ações por meio do III Encontro da Escola Promotora da Saúde, quando foram criados grupos de trabalho para atuar em nove escolas públicas da região envolvendo também cinco unidades da ESF. Em 2009, o PVS contemplou dez escolas e realizou a ação intitulada Lazer Saudável com a realização de dois grandes eventos simultâneos direcionados a ações de educação em saúde para as comunidades escolares. Em 2010, realizou a 2ª edição do Lazer Saudável. No ano de 2011, planejou e formatou o curso de Práticas Promotoras de Saúde e Educação para 2012.

Neste período, as atividades foram avaliadas tanto em seu processo como resultados, inclusive por meio de pesquisa no âmbito de programa de pós-graduação. O objetivo deste artigo é apresentar os principais resultados obtidos no âmbito do projeto junto aos serviços de saúde, escolas e universidade no período compreendido entre 2007 e 2011.

METODOLOGIA

Este estudo descritivo quantitativo e qualitativo foi realizado a partir da análise secundária de dados de duas pesquisas de mestrado: “Atividades físicas e escolhas alimentares de escolares na região leste de Goiânia – GO” (FERREIRA, 2011) e “Alimentação saudável na escola: uma construção coletiva?” (CAMOZZI, 2011), além dos produtos e documentos oriundos das reuniões, eventos e avaliações realizadas ao longo do processo de implantação do projeto.

O primeiro estudo, de caráter quantitativo transversal, foi realizado junto a alunos com idade entre 13 e 18 anos, matriculados em oito escolas públicas municipais e estaduais parceiras do PVS e duas escolas controle totalizando uma amostra de 911 participantes que responderam o instrumento da Pesquisa Nacional sobre a Saúde do Escolar – PeNSE (BRASIL, 2009b). Os dados foram tratados mediante análises comparativas realizadas por meio do Teste Qui-quadrado de Pearson.

O estudo descritivo qualitativo de Camozzi (2011) foi conduzido com representantes de gestores, professores, manipuladores de alimentos e conselheiros escolares de seis instituições públicas de ensino do município com representação de duas escolas parceiras do PVS. Os dados foram coletados por meio de grupos focais (MORGAN, 2007). A análise de Conteúdo na modalidade temática proposta por Bardin (2009) e adaptada por Deslandes, Gomes e Minayo (2008) possibilitou a interpretação das falas dos representantes das escolas parceiras do PVS com foco nas ações promotoras da alimentação saudável e seus fatores facilitadores e dificultadores na comunidade escolar.

A análise documental, com foco no processo e resultados intermediários (DE SALAZAR, 2004) do PVS, foi sistematizada a partir de memórias de reuniões, entrevistas com informantes-chave e relatórios de atividades, com foco no processo e resultados intermediários do projeto (LIMA et al., 2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo realizado com alunos de escolas públicas identificou a frequência de atividades físicas e as escolhas alimentares dos adolescentes de escolas públicas da região leste de Goiânia. Os resultados indicam que não existem diferenças significativas entre as escolas do Grupo Intervenção com as do Grupo Controle, sendo que nos dois grupos 65,64% dos estudantes eram inativos ou insuficientemente ativos (menos de 300 minutos por semana) e, apenas, 55,69%, consumiam alimentos protetores da saúde (leite, feijão, frutas, legumes e verduras) em cinco dias ou mais por semana, conforme recomendações da Organização Mundial da Saúde (FERREIRA, 2011). Entretanto, no conjunto dos respondentes, mais de 78%

dos adolescentes foram ou voltaram a pé ou de bicicleta para a escola em 3 ou mais dias, sendo a maioria do sexo masculino (53,07%). Neste caso, o instrumento utilizado, direcionado ao estilo de vida (ALVARO et al., 2009) não permitiu identificar condições sociais e geográficas dos participantes, como por exemplo, autonomia para locomoção, condições de segurança no entorno da escola e disponibilidade de transporte escolar. Na revisão sistemática sobre promoção da saúde na escola realizada por Stewart-Brown (2006), os resultados relacionados as questões de gênero diferiram nos diferentes estudos, onde em alguns, a efetividade das ações foi superior entre as participantes do sexo feminino, e superior entre os estudantes do sexo masculino em outros.

No estudo de Camozzi (2011), direcionado a avaliação das práticas promotoras da saúde nas escolas da rede pública do município de Goiânia, participaram da atividade de pesquisa, dez pessoas provenientes das escolas parceiras do PVS, sendo nove do sexo feminino. O grupo foi composto por duas representantes do conselho escolar, duas manipuladoras da alimentação escolar, dois professores, dois diretores e duas coordenadoras. A análise dos dados a partir das falas dos participantes, dos objetivos da pesquisa e das questões formuladas no roteiro permitiu identificar que as atividades promotoras da alimentação saudável na escola mostram-se monótonas, restritas à sala de aula, como parte de um currículo que não faz interlocução transversal entre as disciplinas; a comunidade escolar está despreparada para abordar temas da promoção da saúde e pouco envolvida com as ações do projeto; a abordagem do tema alimentação saudável tinha limitações do livro e de recursos didáticos.

Foram identificados vários fatores que interferem ou impossibilitam a adoção de estratégias de promoção da alimentação saudável como a sobrecarga de trabalho e formação inadequada dos professores sobre o tema, a falta de capacitação das manipuladoras da alimentação escolar de forma frequente e adequada à realidade das escolas, a fraca interação dos pais com a escola, a inadequação do cardápio da alimentação escolar às preferências e aos hábitos alimentares regionais, a inadequação da estrutura física do local de preparo e armazenamento dos alimentos, percepção sobre alimentação saudável limitada às necessidades fisiológicas e o conflito presente entre alimento saudável e alimento gostoso (CAMOZZI, 2011). Este estudo sugere que as políticas de promoção da alimentação saudável não têm uma inserção adequada na escola, evidenciando a necessidade de envolver toda a comunidade escolar na construção de projetos de promoção de hábitos alimentares saudáveis. Além disso, a adequação da estrutura física e a necessidade de ampliar a participação da comunidade escolar na elaboração de cardápios que façam interface entre o “gostoso” e o “saudável”.

A partir do resultado destes dois estudos e documentos produzidos pelo PVS, percebeu-se a necessidade de ampliar o olhar sobre a avaliação visando reforçar as aprendizagens e identificar caminhos para mudanças e ajustes de sua proposta inicial (BRASIL, 2009a; 2006c; LIMA; BARROSO; CAMPOS, 2009; SÁ; MOYSÉS, 2009). O estudo de Stewart-Brown (2006) levanta algumas pistas que explicam os resultados acima, ao descrever que alterações no ambiente escolar, incluindo currículo; intervenções persistentes de longa duração; e, envolvimento comunitário contribuem para a efetividade de ações de promoção da saúde em ambiente escolar. O PVS apresenta como resultados potenciais a capacidade construída na formação de redes e parceria intersetorial, na sustentabilidade e no desenvolvimento de habilidades pessoais da equipe.

Inicialmente, o projeto contava com a coordenação centrada na área da saúde, e a partir da ampliação do número de escolas e equipes da ESF envolvidas nas atividades, foi estabelecido um grupo gestor formado por representantes de diversos segmentos vinculados à saúde, universidade, educação e controle social. Neste sentido, observa-se que o projeto foi efetivo principalmente no contexto organizacional, pois a compreensão sobre trabalho em rede foi ampliada, com a adoção dos princípios do projeto (co-gestão, participação social, sustentabilidade, equidade e valorização de espaços locais) em outros projetos coordenados

pelos trabalhadores dos DSL. O projeto contribuiu para ampliar a articulação entre a universidade e os setores saúde e educação, pelo fato da ampliação da presença de profissionais e estudantes da saúde nas escolas da região. Algumas equipes da ESF incluíram a escola em seu território de atuação e outras ampliaram o vínculo com a comunidade escolar. Ainda, o evento lazer saudável, que é realizado desde 2009 agrega aproximadamente 15 diferentes parceiros (intra e intersetoriais) governamentais e não governamentais.

Enquanto estratégia de sustentabilidade, integrantes do PVS tem atuado na elaboração do projeto político pedagógico (PPP) com planejamento coletivo das atividades direcionadas à promoção da saúde e este tema está inserido no PPP da maioria das escolas parceiras. Os cursos de graduação em Enfermagem e Nutrição inseriram as escolas parceiras do PVS em seu planejamento de prática e atuam em parceria com as equipes de saúde da região e com Programas direcionados à reorientação da formação e dos serviços como o Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (PET-Saúde) da UFG e SMS. Entretanto, o setor saúde tem atuado mais ativamente para a sustentabilidade do projeto e o projeto foi institucionalizado no âmbito da SMS do município. Na análise documental, observa-se que os representantes dos serviços de saúde e da universidade sofreram pouca variação ao longo dos anos do projeto, o que não se aplica as escolas, que, apesar de existir uma coordenação regional fixa da SME no PVS, a participação de representantes da comunidade escolar sofre muitas alterações ao longo do ano letivo e não há socialização das informações e decisões tomadas.

A avaliação dos produtos aponta que alguns trabalhadores do DSL e ESF que atuam no PVS inseridos em programas de pós-graduação elaboraram suas dissertações com estudos relacionados ao projeto (CAMOZZI, 2011; CHAVEIRO, 2011; FERREIRA, 2011), o que tem contribuído para a autonomia e o desenvolvimento de habilidades dos profissionais de saúde na elaboração, implementação e avaliação sistemática de projetos e programas. Os trabalhadores da saúde que participam da equipe gestora do projeto são convidados a participar de oficinas, eventos e aulas para apresentar suas experiências em da promoção da saúde.

Finalmente, uma das principais contribuições deste projeto está relacionada a mudança no ambiente da escola que participou do projeto piloto, pois ao denunciar suas precárias instalações físicas, acelerou o processo de demolição e reconstrução da escola que foi inaugurada no primeiro semestre de 2011. Neste caso, os informantes-chave do projeto, não perceberam inicialmente que o PVS induziu mudanças estruturais passíveis de melhorar a qualidade de vida e de saúde no ambiente escolar.

CONCLUSÃO

Este processo avaliativo permitiu identificar resultados intermediários de efetividade do PVS envolvendo principalmente os profissionais que atuam no setor saúde, sendo que as intervenções não produziram mudanças no estilo de vida da comunidade escolar. A estrutura física precária na maioria das escolas, a sobrecarga de trabalho, a falta de conhecimento sobre o tema e mesmo o não reconhecimento da influência do projeto em algumas ações que estão se consolidando nas escolas explicam em parte o não alcance dos objetivos iniciais.

As reflexões induzidas neste estudo permitiu o reconhecimento da necessidade de ampliar as ações com mais ênfase no aumento da participação da comunidade escolar no planejamento das ações em parceria com o setor saúde. Assim, quatro ações estratégicas foram identificadas para fortalecimento do projeto e engajamento da comunidade escolar: 1) reorganização dos grupos de trabalho com envolvimento efetivo das ESF e representantes da escola com maior acompanhamento e suporte técnico por parte do DSL/SMS, Unidade Regional de Educação Central/SME e universidade; 2) melhoria do processo de planejamento e monitoramento das atividades de promoção de saúde no território escolar; 3) educação permanente Interprofissional por meio de capacitação em promoção da saúde e educação; 4) realização de estudo quali-quantitativo com desenho participativo para ampliar a

compreensão crítica e contextualizada de fatores determinantes para a adoção de um viver saudável. Finalmente, a articulação do PVS com o Programa Saúde na Escola deve ser ampliada para potencializar os recursos financeiros e humanos que atuam na promoção da saúde no ambiente escolar.

Palavras-chave: atividade física, alimento saudável e promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

- ALVARO, C.; JACKSON, L.A.; KIRK, S.; MCHUGH, T.L.; HUGHES, J.; CHIRCOP, A.; LYONS, R.F. Moving Canadian governmental policies beyond a focus on individual lifestyle: some insights from complexity and critical theories. **Health Promotion International**, Vol. 26, n.1, 2010.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa (PT): Edições 70, 2009.281p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil**. Brasília, DF, 2006a. 302p. (Série Promoção da Saúde; nº 6).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola**. Brasília, 2009a. 96 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica; n. 24)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Edital n. 4/SVS/MS, de 1 de novembro de 2006. Torna público o resultado do Edital n. 2, de 11 de setembro de 2006. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 novembro 2006b. N. 216, Seção 3, p. 72. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/edital4_1_11_2006.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, DF: MS, 2006c. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica_nacional_%20saude_nv.pdf. Acessado em: 9 de outubro de 2010.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE**. Rio de Janeiro, RJ: MS; 2009b. Disponível em: www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf. Acessado em 09 de abril de 2010.
- CAMOZZI, A.B.Q. **Alimentação saudável na escola: uma construção coletiva?** 2011. 98f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Nutrição, 2011.
- CHAVEIRO, LG. **Educação sexual no contexto escolar: um tema transversal?** Dissertação (Mestrado). Goiânia: Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem. 2011.
- DESLANDES, S.F.; GOMES, R.; MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social**. Petrópolis: Vozes, 2008. 108p.
- DE SALAZAR, L.; GRAJALES, C.D. La evaluación-sistematización: una propuesta metodológica para la evaluación em promoción de la salud. Um estudio de caso em Cali, Colombia. **Ciência e Saúde Coletiva**, 9 (3): 545-555, 2004.
- FERREIRA, J.O. **Atividades físicas e escolhas alimentares de escolares na região leste de Goiânia – GO**. 2011. 127f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Nutrição, 2011.
- HAUG, E.; TORSHEIM, T.; SAMDAL, O. Local school policies increase physical activity in Norwegian secondary schools. **Health Promotion International**, Vol.25, n.1, p.63-72, 2009.
- LIMA, V.L.G.P.; BARROSO, M.A.B.; CAMPOS, N.Z.R. Efetividade das práticas de promoção da saúde. **Boletim Técnico do Senac: a revista da educação profissional**, Rio de Janeiro, v.35, n.2, p.72-79, 2009. Disponível em: <http://www.senac.br/BTS/352/artigo-07.pdf>. Acessado em 13 de agosto de 2011.

LIMA, J.R; SILVA, A.L.A.C; FERREIRA, J.O.; ROSA, A.C.A. Projeto Viver Saudável: contribuições para a atuação intersectorial em comunidades escolares. **III Seminário Brasileiro de Efetividade da Promoção da Saúde**. Rio de Janeiro, 2011.

MORGAN, D.L. **Focus groups as qualitative research**. 2. ed. California (USA): SAGE, 1997.80p.

OMS, SBESC, & ACSP. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. **Revue canadienne de santé publique**, 77, 425-430, 1986.

PREFEITURA DE GOIÂNIA. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Rede Básica. Divisão de Doenças Crônicas Degenerativas não Transmissíveis. Distrito Sanitário Leste. **Projeto Viver Saudável**. Goiânia, 2006.

SÁ, R.F.; MOYSÉS, S.T. O processo avaliativo em promoção de saúde como estratégia de empoderamento e de desenvolvimento de capacidades. **Boletim Técnico do Senac: a revista da educação profissional**, Rio de Janeiro, v.35, n.2. p.28-35, 2009. Disponível em: <<http://www.senac.br/BTS/352/artigo-03.pdf>>. Acessado em 5 de junho de 2011.

STEWART-BROWN, S. What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach? **WHO Regional Office for Europe**. Copenhagen, 2006. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/74653/E88185.pdf. Acessado em 16 de maio de 2011.

WHO - World Health Organization. **Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health**. World Health Organization, Geneva, 2004.