

"Cuide da Saúde"

Aprendendo e ser saudável com Agendas e Gincanas Escolares



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
LINHA DE PESQUISA: ESTUDOS CULTURAIS EM EDUCAÇÃO

Mirtes Lia Pereira Barbosa

“Cuide da Saúde”:

Aprendendo a ser saudável com Agendas e Gincanas Escolares

Porto Alegre
2012

Mirtes Lia Pereira Barbosa

“Cuide da Saúde”:

Aprendendo a ser saudável com Agendas e Gincanas Escolares

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito para a obtenção do título de Doutora em Educação.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Lúcia Castagna Wortmann

Linha de Pesquisa: Estudos Culturais em Educação

Porto Alegre
2012

CIP - Catalogação na Publicação

Pereira Barbosa, Mirtes Lia
\"Cuide da Saúde\": Aprendendo a ser saudável com
Agendas e Gincanas Escolares / Mirtes Lia Pereira
Barbosa. -- 2012.
240 f.

Orientadora: Maria Lúcia Castagna Wortmann.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio
Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-
Graduação em Educação, Porto Alegre, BR-RS, 2012.

1. Saúde Escolar. 2. Currículo. 3. Cuidado de si.
4. Estudos Culturais. 5. Promoção da Saúde. I.
Castagna Wortmann, Maria Lúcia, orient. II. Título.

Dedico esta tese à minha mãe Lydia e à memória de meu pai EneDir pelo amor incondicional e a minha orientadora Maria Lúcia Wortmann pela dedicação que tornou possível este trabalho. Aos três, por não me deixarem naufragar.

AGRADECIMENTOS

Ao encerrar este longo período de estudos, pesquisa e trabalho, quero aqui deixar registrados meus agradecimentos a todas as pessoas que de uma forma ou outra fizeram parte deste processo. Espero poder dizer em poucas palavras como cada um/a foi importante. Porém, o que está escrito não é tudo o que penso e sinto. Poderia escrever muito sobre cada pessoa citada, no entanto, tentarei a difícil tarefa de resumir meus sentimentos.

Agradeço a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) pela formação de qualidade que pude vivenciar desde o período da graduação em Pedagogia e pelos/as excelentes profissionais que dedicam o seu trabalho a uma educação de qualidade para o país.

Aos/Às profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e da Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre por auxiliarem no início da pesquisa fornecendo informações e documentos necessários à complementação das análises.

Aos/Às colegas das escolas cujos *blogs* foram analisados por estarem sempre dispostos/as a ajudar no que fosse necessário.

À minha mãe Lydia pelo amor incondicional, pela compreensão consoladora e pelas palavras certas nas horas mais difíceis. Por estar sempre por perto tornando mais suave a caminhada. Por suas orações diárias que abençoam tudo que faço e escolho. Há muito mais para agradecer a ela, porém não poderia fazer isso neste momento porque me valeriam muitas e muitas páginas de uma vida inteira.

Ao meu pai, que não pode vivenciar o último ano de estudos junto a mim, mas enquanto esteve por perto se mantinha sempre pronto a ajudar, a dar conselhos e a informar a quem quisesse saber que a filha seria doutora. A ele dedico esta tese pela preocupação com meus estudos, pois nem mesmo na hora mais difícil da doença esquecia que eu tinha que “ir para a aula”.

À Thays, sobrinha/filha, pela compreensão e paciência nas crises existenciais, pela ajuda na organização diária para que eu pudesse dar conta da escrita, por esperar pacientemente para assistir “aquele” filme quando eu estivesse menos ocupada, cinema quando desse mais tempo e pelas sugestões sempre pertinentes que acaba certo.

Ao Bruno e ao Gabryel, que, mesmo sem entenderem muito o quê essa madrinha estudava, emprestavam o computador para minhas longas pesquisas e por contribuírem, nas férias de janeiro para que tudo fosse divertido e produtivo.

À Marilena, minha irmã, que me apresentou importantes amigos que hoje são parte da minha vida e que me ensina sempre que pensamento positivo e fé podem ser grandes aliados. Obrigada por sua preocupação, atenção e carinho com tudo que faço.

Ao César, meu cunhado-irmão, pela constante torcida e empolgação por minhas conquistas.

Ao meu irmão Euclides e minha irmã Madalena, à Clair cunhada-irmã, às sobrinhas Hélen e Karen e ao sobrinho e afilhado Marcel por torcerem junto para que tudo desse certo no final.

Ao Ícaro, companheiro de sempre, paciente e carinhoso, pessoa especial que tem me ensinado sempre muito sobre a vida, agradeço pela companhia, mesmo distante, por ouvir minhas lamúrias e reclamações atentamente, por tornar momentos de tensão em piada inteligente e por amortecer com sua calma a minha ansiedade. Devo a ele as horas dos dias que usou para criar e corrigir a arte para a capa da tese.

Ao Geraldo e à Miriam, casal de amigos que a vida me presenteou, agradeço pelas palavras de carinho e pela amizade sincera. Além disso, ao Geraldo, meu muito obrigada por vasculhar a escola até encontrar o exemplar da única Agenda que faltava para completar o material de pesquisa.

Aos colegas e alunos/as do Instituto Federal de Santa Catarina, campus Araranguá, pelas palavras de força e carinho e pela compreensão nesse final de percurso por minhas ausências em diversos momentos. Em especial ao grupo da Licenciatura (Marcos, Olivier, Samuel, Bel, Oscar, Gerson, Ana Regene, Ana Paula, Humberto, Felipe, César, Adriano, Mateus, Maurício, Suzy, Ramon) nada será suficiente para expressar o quanto as atitudes de coleguismo foram fundamentais para que eu pudesse terminar esta tese. Sem a disposição de cada um de vocês em ajudar, não teria conseguido chegar ao fim desse trabalho. Samuel e Oscar, as viagens de ida e vinda a Porto Alegre em dias de reunião são muito mais divertidas feitas em grupo. A vocês dois agradeço, também, por me fazerem rir quando menos esperava. Olivier e Emerson Cardoso, nossas reflexões conceituais renderam bons momentos de escrita.

Ao Cremilson, colega atencioso, agradeço pelas aulas de inglês, pelo *Abstract* como presente e pelas conversas sempre produtivas.

À Édice, por emprestar gentilmente seu nome para que eu pudesse ter com edições esgotadas.

À Lucimar, obrigada por estar junto em momentos tão difíceis e por sempre oferecer um abraço quando me sentia enfraquecida.

Agradeço imensamente à Tanise, colega de linha de pesquisa e trabalho, por seu modo carinhoso e atencioso que me fez aprender muito durante os anos que convivemos diariamente.

Às queridas amigas Ana Arnt, Shaula Maira e Taís Ferreira pelas conversas consoladoras e aprendizagens constantes.

À Patrícia Martinello, pessoa generosa que encontrei em Araranguá, agradeço pelas conversas divertidas, pelas sacolas de maracujá “para acalmar os ânimos” e pela compreensão nos muitos momentos turbulentos.

Ao Thiago agradeço pela amizade sincera, conversas e risadas tornando minha vida mais interessante.

Aos/Às professores/as da Linha de Pesquisa Estudos Culturais em Educação pelos excelentes seminários e discussões realizadas.

Aos funcionários da Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Educação por manterem tudo sempre organizado para o bom funcionamento de nossas vidas acadêmicas e ao Eduardo por estar sempre atento e disposto a ajudar.

Aos/Às professores/as da banca avaliadora: Luis Henrique Sacchi dos Santos, Daniela Ripoll e Nádia Souza pelas sugestões e esclarecimentos na banca de qualificação que possibilitaram novos modos de compreender e construir a pesquisa. À Maira Ferreira por estar presente na banca final e trazer novas considerações para enriquecer as análises.

Por fim, agradeço à Maria Lúcia, orientadora atenciosa, competente, preocupada e amiga, que faz de seu trabalho uma arte e, por isso, tornou este processo de escrita um misto de firmeza, ternura e grandes aprendizagens. Se não fosse sua paciência e generosidade certamente eu teria desistido no meio do caminho. Meu profundo agradecimento, minha admiração e repeito por seu profissionalismo.

Sinto-me feliz e grata por ter a todos/as vocês como parte de minha vida.

RESUMO

A presente Tese, situada na linha de pesquisa dos Estudos Culturais em Educação e utilizando-se do referencial teórico de Michel Foucault, constitui-se em um estudo sobre artefatos escolares que se destinam a ensinar maneiras de ser saudável, na atualidade. Para tanto, foram analisadas as cinco publicações das Agendas de Saúde Escolar correspondentes aos anos de 2007, 2008, 2009, 2010 e 2011 e as edições de 2009, 2010 e 2011 das Gincanas Solidárias, bem como os *blogs* de duas escolas participantes das atividades propostas nessas Gincanas. Tanto as Agendas de Saúde Escolar como as Gincanas Solidárias são projetos divulgados e efetivados na rede municipal de ensino de Porto Alegre/RS, sendo o projeto das Agendas oriundo do Programa Nacional de Saúde Escolar e o projeto das Gincanas uma proposta da própria Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre. O estudo procurou evidenciar como determinados discursos sobre saúde são colocados em evidência e ensinam os sujeitos a serem saudáveis através de máximas, *slogans*, orientações, poesias, textos informativos bem como desenhos e fotos produzidos, em sua grande parte, por alunos/as de escolas municipais participantes dos projetos. Entende-se, nesta tese, que as relações estabelecidas entre as diferentes enunciações presentes nos artefatos conferem às Agendas e às Gincanas a função de produtoras de uma cultura da saúde escolar, pois essas se inserem através de suas enunciações, discursos e práticas no contexto curricular, estabelecendo relações de poder-saber entre os diferentes sujeitos que organizam, participam e utilizam esses artefatos. Foi problematizado o modo como o material pesquisado age como uma forma de biopolítica voltada para a saúde escolar, operando modos peculiares de gerenciamento da população em relação ao alcance de uma vida saudável. O conceito de performatividade foi abordado como um eixo de análise a partir do qual se colocaram em articulação significados atribuídos à saúde que circulam no currículo e se direcionam à produção de práticas, bem como ao posicionamento dos sujeitos escolares. Foi possível perceber que as discussões contemporâneas sobre o binômio *promoção* da saúde/*prevenção* de doenças atravessam a organização dos materiais examinados, existindo, no entanto, um acento maior no cunho *preventivo*. Foi possível perceber, também, que na produção dos artefatos, há um viés moral e humanizador muito próximo dos discursos da pedagogia crítica, direcionado a condutas de saúde voltadas ao cuidado de si, dos outros e do meio ambiente. É importante considerar que os discursos presentes nos artefatos examinados, bem como os que circulam no currículo através das práticas que tais artefatos produzem, convocam alunos/as, professores/as e comunidade escolar em geral a assumirem condutas e hábitos considerados saudáveis e capazes de conduzir ao bem estar individual e coletivo.

Palavras-chave: Saúde Escolar, Currículo, Estudos Culturais, Cuidado de Si, Promoção da Saúde, Prevenção de Doenças

ABSTRACT

The present thesis, situated on the Cultural Studies Education area, based on Michel Foucault's theoretical references, constitutes a study on school artifacts that intend to teach ways of being healthy, presently. For such, it has been analyzed the five publications of the School Health Agendas, corresponding to the years of 2007, 2008, 2009, 2010 and 2011, and the editions of 2009, 2010 and 2011 of the Supportive Gymkhanas, as well as the blogs of two participant schools in those gymkhanas. Both School Health Agendas and Supportive Gymkhanas are projects divulged and carried out by the municipal school administration of Porto Alegre/RS, coming from the National Program for School Health. As for the Gymkhanas Project, they are a proposal of the Municipal Education Department of Porto Alegre. The study aimed to point the ways determined discourses about health are put on evidence and teach subject how to be health through maxims, slogans, orientations, poetry, informative texts as well as drawings and photos produced, in their majority, by students from the municipal schools that take part in the project. It is understood in this research that the relationships established among the different enunciations present in the artifacts grant the Agendas and the Gymkhanas the function of producers of a culture of school health, for they introduce themselves through enunciations, discourses and practices in the curricular context curricular, establishing relationships of power-knowledge among the different subjects that organize, take part and utilize such artifacts. It is discussed the way the researched material acts as a form of biopolitics turned to school health, operating peculiar means of managing the population in what regards to a healthy life. The concept of performativity was approached as a point of analysis from which meanings attributed to health that appear in the curriculum were put together for understanding how they directed to the production of practices as well as the positioning of school subjects. It has been possible to note that the contemporary discussions on the binomial health promotion/prevention of disease permeate the examined material. Notwithstanding, it has been observed that it is given more emphasis on the prevention aspect. Besides, it was observed that in the production of the artifacts there is a moral and humanizing bias that approaches the critical pedagogy, directed to health conducts turned to the self, the others and the environmental care. It is important to consider that the discourses present on the researched artifacts, as well as those that circulated on the curriculum through the practices which such practices produce, convene students, teachers and the school community in a general basis to take on conducts and habits considered healthy and capable of leading to individual e collective well-being.

Key-words: School health, Curriculum, Cultural Studies, Self-care, Health promotion, Disease prevention

LISTA DE QUADROS

Quadro 1– Transcrição de trecho do texto Higiene individual que integra a Cartilha Palestras de	36
Quadro 2 – Transcrição dos Objetivos do Programa Saúde na Escola	43
Quadro 3 – Transcrição dos componentes que definem as ações do Programa Nacional de Saúde Escolar.....	45
Quadro 4 - Transcrição dos objetivos do Programa Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE)	47
Quadro 5 – Objetivos do Projeto Agenda de Saúde do Escolar/2011.....	82
Quadro 6 – Resumo dos eixos e categorias utilizados para a construção analítica da tese	86
Quadro 7 – Quadro resumo para análise das Agendas de Saúde Escolar/2007, 2008, 2009, 2010 e 2011.	88
Quadro 8 – Resumo para análise dos Blogs das Gincanas Solidárias / 2009, 2010 e 2011.	96
Quadro 9 – Mensagens de Apresentação aos estudantes contidas nas Agendas 2007,2008, 2009, 2010 e 2011.....	111
Quadro 10 – Associações entre Conhecimento e responsabilidade cidadã configuradas nas Agendas Escolares de 2007, 2008, 2010 e 2011.....	113
Quadro 11 – Objetivo da Tarefa Movimentos Solidários Cuidando da Saúde – Saúde do Corpo	118
Quadro 12 – Ações realizadas pela Escola A como tarefas da 2ª Gincana Solidária/2010.....	119
Quadro 13 – Escola B – Relato da atividade da 2º Gincana Solidária/ 2010 realizada pela Escola B para a tarefa Movimento Solidário Cuidando da Saúde - Palestra sobre HIV/Aids e cuidados gerais com a saúde	122
Quadro 14 – Apresentação da Tarefa: Eu e a Saúde na 3º Gincana Solidária/2011	124
Quadro 15 – Registro feito pela Escola A relativamente à tarefa intitulada Eu e a Saúde.....	126
Quadro 16- Orientações sobre o tema Seguridade Social	130
Quadro 17- Orientações para tornar-se um sujeito de atitudes exemplares.....	133
Quadro 18- Proposições acerca de como alcançar a Felicidade	136
Quadro 19 – <i>Slogans/máximas</i> que focalizaram a Saúde Mental	145
Quadro 20–Tarefa Movimentos Solidários Cuidando da Saúde.....	146
Quadro 21 – Relato feito pela escola B da palestra realizada sobre Saúde Mental: Terapia Ocupacional. Gincana Solidária/2010.....	147
Quadro 22– Temáticas incluídas na Agenda de Saúde do Escolar/2011 e vinculadas a cada um dos meses do ano	154
Quadro 23 – Quadro resumo das temáticas por ano e mês das Agendas de Saúde Escolar	158
Quadro 24 – Resumo das temáticas as Gincanas Solidárias por ano e mês	159
Quadro 25 – Enunciações sobre DST/HIV/AIDS que integram as Agendas Escolares dos anos 2007, 2008,2009, 2010 e 2011.	161
Quadro 26 – Enunciações acerca da Alimentação Saudável	162
Quadro 27 – Enunciações que dão destaque aos Cuidados com o Sol.....	163
Quadro 28 – Enunciações sobre o Tabagismo.....	163
Quadro 29 – Humanizar é... Agenda de Saúde do Escolar/2011	178
Quadro 30 - Poesia Alma Estudantil – Agenda Escolar 2007	180
Quadro 31 - Poesia ABC dos Valores – Agenda Escolar/2007.....	181
Quadro 32 – Trecho do livro A Arte da Guerra de Sun Tzu	190

Quadro 33 – Informativo Recreação e Terapia Ocupacional	191
Quadro 34 – Eixos referentes às tarefas para a Gincana Solidária/2012.....	192
Quadro 35 – Ações referentes à tarefa <i>Escola Verde, Vida Sustentável</i>	198
Quadro 36 – Registro feito pela Escola A em seu blog para a ação realizada na atividade denominada <i>Movimentos Escola Verde, Escola Sustentável</i>	200
Quadro 37 – Relato escrito sobre o teatro Prevenção da Dengue.....	204
Quadro 38 – Produções de alunos/as sobre Cuidado consigo e com o meio ambiente – Agenda de Saúde Escolar 2008 e 2010.....	206
Quadro 39 – Frases sobre o meio ambiente.....	207

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Reprodução da capa da Cartilha Palestras de Higiene/1933	35
Figura 2 – Reprodução das capas das Agendas de Saúde Escolar dos anos de 2007, 2008, 2009, 2010 e 2011.	79
Figura 3 – Mapa resumo dos materiais, eixos e categorias de análise.	103
Figura 4 – Representação de Protagonismo Juvenil contida na Agenda Escolar/2008.....	116
Figura 5 – Exemplo de um Informativo HIV/AIDS produzido pelos/as estudantes do III Ciclo da Escola A.	120
Figura 6 – Texto informativo que integra a Agenda de Saúde do Escolar/2011 –Abertura do mês de Junho Seguridade Social	129
Figura 7- Reprodução de imagem e texto sobre Tabagismo. Agenda de Saúde Escolar/2008.....	135
Figura 8 - Representação de Gravidez na Adolescência. Agenda Escolar/2008.	138
Figura 9 – Alerta sobre a importância de adotar-se comportamentos preventivos frente ao HIV/Aids	139
Figura 10 – Representação do tema <i>Drogas</i> . Agenda Escolar/2008.....	140
Figura 11 – Desenho que representa a Saúde Mental, apresentado como imagem	143
Figura 12 – Definições de Saúde Mental. Agenda Escolar/2008	144
Figura 13 – Abertura do mês de Março- DST/HIV/AIDS – Agenda de Saúde Escolar/2010.....	167
Figura 14 – DST/AIDS/TUBERCULOSE/HEPATITE.....	169
Figura 15 – Cruzadinha: Alimentação Saudável	172
Figura 16 – Caça- Palavras – Humanização do SUS	173
Figura 17 – Caça-Palavras DST/AIDS	174
Figura 18 - Informativo sobre Recreação e Lazer e Terapia Ocupacional	184
Figura 19- Informativo sobre Recreação e Lazer e Terapia Ocupacional	185
Figura 20 – Cultura da Paz	194
Figura 21 - Painel informativo <i>Classificação de Risco de Dengue</i>	201
Figura 22 – Panfleto informativo <i>Como é o mosquito que transmite a Dengue</i>	202
Figura 23 – Caminhada orientada para avaliação da situação ambiental do bairro	203
Figura 24 – Grafite sobre Combate à Dengue.....	205
Figura 25 – Produção para Agenda Escolar/2008 – Meio Ambiente.....	208

SUMÁRIO

1. PALAVRAS INICIAIS	15
2. UM PANORAMA DA TRAJETÓRIA DA SAÚDE ESCOLAR E SUAS TRAMAS CURRICULARES: DO SÉCULO XIX AO SÉCULO XXI	20
2.1 SOBRE OS MODOS DE PENSAR UM CURRÍCULO	25
2.2 A SAÚDE ESCOLAR NO DECORRER DO SÉCULO XX.....	38
2.3 OS PROGRAMAS <i>SAÚDE ESCOLAR</i> E <i>SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS: PRÁTICAS CURRICULARES EM SAÚDE PARA O SÉCULO XXI</i>	42
3. OUTRAS CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS IMPORTANTES PARA O ESTUDO ...	51
3.1 GOVERNAMENTALIDADE E BIOPOLÍTICA	52
3.2 DISCURSO E CURRÍCULO	60
3.3. O CUIDADO DE SI.....	63
4. DEFINIÇÕES METODOLÓGICAS	67
4.1 DESFAZENDO NÓS.....	68
4.2 ESTUDOS CULTURAIS E CULTURA	71
4.3 APRESENTANDO AS AGENDAS DE SAÚDE ESCOLAR	75
4.4 APRESENTANDO A GINCANA SOLIDÁRIA.....	82
4.5 TABELAS, RECORTES E DECISÕES ANALÍTICAS	84
4.6 AS AMARRAS ANALÍTICAS.....	101
5. CIDADANIA E SAÚDE ESCOLAR: A PERFORMATIVIDADE COMO PRERROGATIVA DE UMA VIDA SAUDÁVEL	104
5.1 O CONHECIMENTO CONFIGURADO COMO ATRIBUTO NECESSÁRIO À FORMAÇÃO DE UM CIDADÃO SAUDÁVEL.....	109
5.2 O CIDADÃO COMO CAPITAL HUMANO	122
5.3 O EXEMPLO COMO PRÁTICA PERFORMATIVA	132
5.4 A FELICIDADE ESTÁ AO SEU ALCANCE.....	136
6. PREVENÇÃO DE DOENÇAS/ PROMOÇÃO DA SAÚDE ESCOLAR: A RELAÇÃO CONSIGO MESMO, COM OS OUTROS E COM O MEIO AMBIENTE	150
6.1 É REPETINDO QUE SE APRENDE: PROTEJA-SE, PREVINA-SE, PRESERVE-SE, HUMANIZE-SE.	160
6.2 EU E O OUTRO: SOBRE COMO APRENDER A CUIDAR DE SI E DOS OUTROS	187
6.3 EU E O AMBIENTE: “ESCOLA VERDE, VIDA SUSTENTÁVEL”	195
7. NOTAS FINAIS	211

REFERÊNCIAS	218
ANEXOS	228

1. PALAVRAS INICIAIS

Sabemos agora que um texto não é feito de uma linha de palavras, libertando um sentido único, de certo modo teológico (que seria a «mensagem» do Autor-Deus), mas um espaço de dimensões múltiplas, onde se casam e se contestam escritas variadas, nenhuma das quais é original: o texto é um tecido de citações, saldas dos mil focos da cultura (BARTHES, 2004, P.4).

O conjunto de textos que formam essa tese foi produzido à luz de muitos/as autores/as. Alguns/as com maior ênfase, outros/as com menor, outros/as, ainda, que, mesmo não tendo sido citados/as, fizeram-se presentes a partir das experiências de leitura que tive no decorrer dos anos de estudo que extrapolam os cinco anos do doutorado. Minha tese, portanto, é essa trama de pensamentos que procurei fazer interagir no decorrer da escrita. Disso decorre não ser o que escrevo considerado inovador, ou original, por decorrer do que foi escrito por autores/as conhecidos/as a partir dos quais me debrucei sobre as linhas de escritura.

Não considero corresponder esta tese ao início de uma nova pesquisa, estudo, leitura e escrita, mas o reinício do exame de problemáticas que tiveram início em minha dissertação de mestrado e que me pareceram terem ficado preliminarmente focalizadas. Nessa dissertação, intitulada *Práticas escolares: aprendizagem e normalização dos corpos*, meu foco de estudos foram as práticas escolares e os processos de normalização dos sujeitos considerados com problemas de aprendizagem. Já neste estudo busco dar continuidade ao exame de alguns temas que, no momento daquela escrita, não dispunha de condições para aprofundar. Em um dos capítulos da dissertação discuti, por exemplo, como a saúde e o séquito de especialistas que dela se ocupam – psiquiatras, médicos, psicólogos, psicopedagogos – adentraram os portões escolares no intuito de civilizar e educar, desde a infância, os indivíduos para uma sociedade normal e saudável. É importante destacar que esse discurso higiênico começou a circular no século XIX com investimentos médicos na educação das famílias como forma de prevenção da mortalidade infantil, que alcançava, nessa época, índices elevados. Como indiquei na dissertação, “ao falar em higiene, percorro as formas que a sociedade, a partir do século XIX, investiu, através do corpo médico, na ‘civilização’ da população, tendo como alvo principal a proposição de seus ensinamentos à família” (BARBOSA, 2006, p.180).

Assim, quando reiniciei meus estudos para a organização desta tese, um dos meus desafios foi adentrar um campo de pesquisa até então um tanto estranho para mim – a análise de documentos –, acostumada que estou a lidar com práticas escolares, observações de salas

de aula, bem como com entrevistas e a coleta de relatos escolares. Nesta tese, mesmo que não tenha me afastado do ambiente escolar, busquei bem mais olhar para as marcas que a escola e as práticas escolares imprimem em discursos sobre a saúde escolar, buscando, também, ver, ao mesmo tempo, como esses discursos permeiam o currículo e os artefatos culturais a esse atrelado, no contexto de escolas municipais de Porto Alegre. Pressupus, então, que, como esses fazem parte do cotidiano escolar, eles ensinam a professores/as e alunos/as, bem como à comunidade escolar modos de ser e agir frente a questões que dizem respeito à saúde, procurando imprimir nos sujeitos condutas para uma vida saudável.

Então, nesta tese, situada na Linha de Pesquisa Estudos Culturais em Educação, procuro discutir práticas e discursos relativos à saúde direcionados aos/às escolares e às escolas de um modo geral, notadamente aqueles que envolvem prevenção e a proposição de cuidados e que se voltam à promoção de práticas de saúde e à formação de sujeitos mais saudáveis para a sociedade contemporânea. Porém, quero ressaltar que desenvolver uma pesquisa no campo da saúde escolar não constituiu algo muito confortável, pois tudo que eu dissesse parecia já ter sido dito, tamanha a dimensão de discussões que podemos encontrar a esse respeito. Meu foco de trabalho voltou-se, assim, para os modos como a escola, na contemporaneidade, assume práticas de saúde escolar através de artefatos naturalizados que colocam em circulação discursos sobre o que significa ser um sujeito saudável.

Para desenvolver esse trabalho me ative aos discursos em saúde que têm circulado nas escolas da rede municipal de educação de Porto Alegre/RS, valendo-me de um artefato cultural que passou a circular nas escolas municipais no ano de 2007, que são as Agendas de Saúde Escolar produzidas pela Secretaria Municipal de Saúde por meio do Programa Nacional de Saúde Escolar, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre através do Programa de Saúde Escolar, do Ministério da Educação. Ative-me, também, aos *blogs* referentes a uma atividade associada às Agendas, que recebeu a denominação de Gincana Solidária, ação promovida pela Secretaria Municipal de Educação, a partir do ano de 2009, da qual participam apenas escolas municipais que se interessam por essa peculiar atividade.

Meu propósito com o desenvolvimento da análise de tais materiais foi discutir significados atribuídos à saúde escolar em enunciações veiculadas nesses artefatos, buscando problematizá-las e, desse modo, desnaturalizá-las, na medida em que procurei colocá-las em articulação.

Foi possível, desse modo, perceber a configuração de uma forma de biopolítica que produz maneiras específicas de gerenciamento da saúde no contexto escolar e que opera a

produção de significados sobre a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a cidadania articulados a pressupostos da pedagogia crítica, que produzem no cenário do currículo escolar uma cultura da saúde constituída por múltiplos significados. Argumento, então, nesta tese, que tal cultura da saúde escolar vai muito além da composição de planejamentos escolares que falam sobre saúde, higiene, meio ambiente, implicando a articulação de tais temas a uma infinidade de outros, do que decorre não apenas a sua complexificação, mas, também, a reiteração da presença da saúde em uma ampliada gama de questões, ações, propósitos etc., todos eles vinculados ao currículo escolar. É assim, então, que tal cultura da saúde opera na direção de definir significados, estabelecer estratégias de controle, bem como de direcionar práticas escolares voltadas a regular comportamentos dos sujeitos escolares, seus professores e gestores, notadamente daqueles que utilizam e se envolvem nas atividades contidas nas Agendas e nas Gincanas. Essas são, assim, algumas peculiares formas de essa cultura da saúde escolar atuar, na medida em que essa envolve em enunciações, discursos e práticas, operados em um complexo jogo de relações de poder-saber, os diferentes sujeitos integrantes das atividades e usuários desses artefatos. Com o objetivo de apresentar o modo como esse cenário é constituído, através de algumas produções das Agendas, optei por apresentar, já na capa dessa tese, alguns desenhos que faziam parte de figuras adesivas que os/as alunos/as poderiam colar em seu local de preferência para marcar, lembrar, identificar ou enfeitar um objeto de sua escolha. Todos os desenhos foram produzidos por alunos/as e escolhidos para integrarem a Agenda de Saúde Escolar/2010.¹ Nessas figuras é possível observar representações referentes a múltiplos aspectos da saúde, estando entre eles: o uso de camisinha, o tabagismo, os cuidados a serem tomados com o Sol, a alimentação, a higiene das mãos, os cuidados com o meio ambiente, os cuidados com o outro, a qualidade dos relacionamentos, o amor, entre outros, e todas essas temáticas estão, em algum momento, apresentadas nesta tese como parte das análises.

Para promover e organizar o debate em torno da problemática de pesquisa apresentada, a tese foi dividida em sete capítulos, incluindo esta Introdução. No capítulo 2, intitulado *Um panorama da trajetória da saúde escolar e suas tramas curriculares: do século XIX ao século XXI*, procuro apresentar elementos da trajetória da saúde escolar no Brasil e no Rio Grande do Sul para melhor delinear as relações estabelecidas entre os principais eventos que possibilitaram a configuração da temática estudada na contemporaneidade. Para tanto, inicio com uma retomada histórica para discutir, nas seções que seguem, a produção do currículo no

¹ A explicação da produção das Agendas encontra-se no capítulo metodológico.

contexto da saúde escolar, bem como as leis, os projetos e programas nacionais que proporcionam continuidades e descontinuidades na conformação de discursos e práticas escolares referentes às questões da saúde. Faço, portanto, nesse capítulo, a apresentação e a discussão dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), do Programa Saúde Escolar e do Programa Saúde e Prevenção nas Escolas, tomando-os como os principais articuladores de práticas curriculares em saúde para o século XXI. Em *Outras considerações teóricas importantes para o estudo*, capítulo 3, apresento os conceitos utilizados como ferramentas de análise, focalizando-os, para uma melhor organização, em três seções intituladas Governamentalidade e Biopolítica, Discurso e Currículo e Cuidado de Si. Essa construção teórica tem como base as obras de Michel Foucault relacionadas aos conceitos abordados, bem como o pensamento de autores que se utilizaram dos estudos foucaultianos e das discussões conduzidas a partir dos Estudos Culturais em Educação.

No capítulo 4, com o título *Definições Metodológicas*, apresento os materiais analisados na pesquisa, explico como eles se estruturam e como cheguei à seleção dos artefatos analisados. Além disso, explico os modos como organizei o processo de seleção das enunciações contidas nas Agendas e nos *blogs* das Gincanas e indico os eixos e categorias que configuraram as articulações analíticas procedidas. Nesse mesmo capítulo, situo a pesquisa na linha dos Estudos Culturais em Educação, discuto o conceito de cultura, no qual me atenho, e as questões que nortearam a construção da tese.

Os capítulos 5 e 6 se caracterizam por seu caráter mais analítico, pois é neles que os eixos e categorias, apresentados na metodologia, estão compondo o teor central deste estudo. *Cidadania e Saúde Escolar: a performatividade como prerrogativa para uma vida saudável*, capítulo 5, tal como sugere o título, trata de discutir como a performatividade pode ser tomada como um eixo significativo a partir das enunciações contidas nas Agendas e nos *blogs* das Gincanas e como os sentidos referentes à saúde circulam no currículo para a produção de “certos modos” de ser saudável. Proposições que definem maneiras de cuidar de si e dos outros para uma vida mais saudável e para o bem-estar da população são problematizados no decorrer do capítulo, trazendo para a discussão as noções de sujeito como capital humano, a configuração do conhecimento como atributo para a formação de sujeitos saudáveis, o exemplo como prática performativa e a felicidade como o objetivo final de uma sociedade saudável. Além disso, a pedagogia crítica figura como inspiradora frequente dos discursos que tratam dos modos de lidar com a saúde escolar. No capítulo 6 – *Prevenção de doenças/Promoção da saúde escolar: a relação consigo mesmo, com os outros e com o meio ambiente* – aborda-se a relação entre promoção da saúde e a prevenção de doenças, a partir de

como isso está configurado nas Agendas e nos *blogs* das Gincanas Solidárias, sendo focalizado o argumento que a promoção da saúde, apesar de ser apresentada como intenção de produção da saúde, não se configura, nos currículos escolares, como a ideia prevalente no contexto abordado, no qual são destacados discursos de prevenção contra doenças. A relação consigo, com os outros e com o meio ambiente está em destaque, a partir do título atribuído a esse capítulo, pois as enunciações nele apresentadas constroem um cenário discursivo que, através das repetições de máximas, *slogans*, textos, poesias ou frases instigam os/as alunos/as usuários/as das Agendas e participantes das Gincanas à aprendizagens de condutas que levem em consideração a prevenção, a preservação e a humanização de si para o bem de todos/as. O cuidado com o meio ambiente remete a uma discussão sobre a produção de “sujeitos verdes”, pois se percebe a constante repercussão de enunciações dessa ordem nos artefatos analisados sobre as atitudes e melhores maneiras de cuidar do ambiente para a prevenção de doenças e promoção de uma vida mais feliz e saudável.

Por fim, no *capítulo 7*, intitulado *Notas Finais*, apresento algumas proposições que de forma alguma procuram encerrar a pesquisa e as questões propostas, mas demonstram o quanto ainda seria possível continuar escrevendo, lendo e encontrando no material analisado situações, enunciações, imagens que pudessem permitir outras tantas análises e problematizações.

Ao finalizar esta apresentação, encaminho a leitura dos capítulos apresentados, parafraseando Barthes (2004), quando esse autor diz que apenas a morte do autor pode dar vida ao leitor. E, assim, entrego o texto e me afasto para permitir que a leitura aconteça.

2. UM PANORAMA DA TRAJETÓRIA DA SAÚDE ESCOLAR E SUAS TRAMAS CURRICULARES: DO SÉCULO XIX AO SÉCULO XXI

“Mas o verdadeiro sentido histórico reconhece que nós vivemos sem referências ou sem coordenadas originárias, em miríades de acontecimentos perdidos” (FOUCAULT, 2002a, p. 29).

Ao escolher como foco de pesquisa a temática saúde escolar na atualidade, precisei retomar alguns acontecimentos que constituíram as preocupações com a necessidade de inclusão dessa temática no currículo escolar. Portanto, este capítulo tratará de percorrer os meandros da história da saúde escolar, em especial no Rio Grande do Sul, pois ao analisar as *Agendas e blogs*, artefatos que são produzidos pelas e para as escolas municipais da cidade de Porto Alegre/RS, interessa, também, conhecer as experiências que anteriormente estiveram vinculadas ao contexto da saúde escolar no Brasil. Tal procura tem a ver com minha intenção de garimpar os muitos discursos em circulação no país, especialmente, no RS, que compõem/compuseram um panorama para a saúde escolar. Destaco, ainda, que procuro, neste capítulo, construir um panorama histórico inspirado nos estudos de Michel Foucault, o que implica atentar para discontinuidades ocorridas na conformação dos modos de ser sujeito saudável através do currículo escolar, quando esse se apresenta contornado pela temática da saúde.

Incursionando em diferentes estudos, tais como os conduzidos por Georges Vigarello, Heloísa Pimenta Rocha, Maria Stephanou, José Gondra, entre outros autores/as que se ocuparam com o exame do contexto histórico da constituição da saúde, detendo-me, especialmente, na saúde escolar no país e no RS, foi possível perceber a importância das práticas médicas primeiramente no contexto familiar, e depois no escolar, relativamente à saúde da população. A partir do final do século XVIII, a aproximação ocorrida entre médicos e políticos configurou, inclusive, novos modos de interferir na saúde da população. No Brasil, por exemplo, passou-se a definir alguns locais geográficos como mais adequados para distribuir as populações das cidades, ao mesmo tempo em que se procedeu à criação e à instalação de órgãos públicos cuja atribuição seria a de atentar para as condições sanitárias das cidades. Tal atitude não surgiu, no entanto, de forma inesperada, sendo importante assinalar que, até mais ou menos 1800, o Brasil não dispunha de profissionais da área médica para o atendimento da população, sendo tal função exercida por curandeiros, feiticeros,

físicos, sangradores, pajés, padres jesuítas, boticários, que realizavam suas funções em precárias clínicas ou em atendimentos residenciais, conforme destacam Gondra (2004) e Lilia Moritz Schwarcz (2005). Aliás, na Europa medieval, o “médico” também era uma figura híbrida de mágico, malabarista, curandeiro, vendedor de poções e andarilho. Também no Brasil essas práticas se iniciam no século XVI com pessoas de condição humilde, quase sempre analfabetos, negros, indígenas, mestiços, iniciantes que não recebiam por suas funções qualquer posição privilegiada.

Como indicou Gondra (2004),

Os primeiros “profissionais da medicina”² chegaram ao Brasil a partir da terceira década do século XVI, trazendo consigo rudimentos da ciência ibérica e carregando, como arsenal terapêutico, instrumentos de lancetar, sangrar, cortar e serrar, além dos remédios, os simplices, acondicionados nas caixas de botica, onde se deterioravam com o tempo caso não se esgotassem pelo uso. A solução encontrada pelos “profissionais da medicina” foi, também, a de aproveitar as virtudes da flora local para fabricar “remédios.” Esses “profissionais”, os pioneiros da medicina oficial, eram cirurgiões barbeiros, os barbeiros³, os boticários e os seus aprendizes (p.33-34).

Registro que o atendimento à saúde da população era feito dessa forma porque não havia acesso a estudos de Medicina até 1800, no país. Foi só depois dessa época, especialmente após o édito de 1º de maio, do mesmo ano, que ficou decidido que cinco jovens homens da cidade do Rio de Janeiro terminariam seus estudos em Coimbra, sendo que desses, três se especializariam em Matemática, um em Cirurgia e um em Medicina (SCHWARCZ, 2005).

Com a vinda da Corte Real para o Brasil, iniciou-se, principalmente na cidade do Rio de Janeiro, uma urbanização que cresceu em grande escala, piorando a situação sanitária da população e provocando, com isso, a disseminação de muitas doenças. A população, assim, aumentou consideravelmente, em função da vinda de muitos aristocratas, comerciantes, famílias rurais, situação que fez com que a solicitação de medidas médico-higiênicas se fortalecesse cada vez mais. Stephanou (1999) analisou, em sua tese, os discursos médicos como constituidores de práticas educativas preocupadas em orientar e formar cidadãos conscientes da importância da higiene e da saúde. A autora (*ibid.*) fez uma profunda retomada

² Expressão utilizada por Gondra (2004) a partir de Lycurgo Santos Filho (1991).

³ Schwarcz (2005) escreve que “barbeiros” eram aquelas pessoas que faziam pequenas operações e ajudavam nos casos de luxações e fraturas. Realizavam sangrias, aplicações de sanguessugas e extrações de dentes.

histórica de como o social, no Brasil do início do século XX, abalado por problemas de organização e distribuição da população, foi afetado por significativos impasses na forma de gerir as cidades. Como nos apresentou Stephanou (1999), as condições socioambientais das cidades brasileiras se configuravam como caóticas, em função do

[...] descontrole na distribuição espacial da população, ocasionando amontoamentos e contatos sociais promíscuos em habitações sujas e fétidas; as ruas estreitas, pobres e mal-traçadas habitadas indiscriminadamente por ricos e pobres, o lixo e dejetos de todo tipo depositados a céu aberto, cujas emanações empestavam o ar respirado; os hábitos dissolutos e a proliferação de gatunos, vadios e prostitutas; e, enfim, a eclosão de movimentos sociais ameaçadores da ordem e da tranquilidade social (p.50).

Em função de tal configuração urbana tão desequilibrada, diferentes agentes passaram a se preocupar em criar alternativas para o seu controle. Nesse sentido, era a população como coletividade que interessava ao poder político, pois era preciso transformar essa figura desregrada que é propícia ao surgimento de problemáticas tais como doenças e epidemias, que podem conduzir a mortes, em grande escala, tanto de adultos quanto (e principalmente) de crianças. Vigarello (1996) afirmou que, em condições como essas, o que passa a interessar é tornar cada indivíduo mais saudável para, desse modo, aumentar suas perspectivas de vida, de modo a pensar não apenas no indivíduo enquanto tal, mas em como a sua saúde e higiene podem transformar o coletivo. Como indicou Vigarello (1996), “recensar as epidemias, definir as doenças mal conhecidas, forçar a saúde, é agir diretamente sobre a quantidade de habitantes” (p.115). O mesmo autor (*ibid.*) destaca, ainda, que, com esse quadro de controle da população, a higiene, que no século XVII se referia à estética e à civilidade, adquire outro sentido com os problemas que passam a afetar as cidades. Assim, o que anteriormente eram apenas qualificativos físicos passava a assumir um caráter de produtividade. Até o século XIX, tratava-se de disseminar discursos e manuais sobre cuidados com a saúde direcionados aos aspectos físicos, como, por exemplo, a branquidade das roupas, ou até mesmo o hábito de lavar as mãos, pois, segundo esse autor (1996), lavar as mãos, da Idade Média até o final do século XVII, não era uma prática relacionada à saúde do organismo, mas antes representava um comportamento de civilidade. A pessoa apresentada à sociedade deveria estar limpa, com suas mãos adequadamente lavadas e seu rosto igualmente limpo, visto que as mãos constituíam um dos símbolos da limpeza e das boas maneiras. O que contava, naquele contexto, era a aparência. Como também indicou Vigarello (1996)

O trunfo das mãos limpas e do rosto liso não é “sanitário”. A obrigação que se coloca sem rodeios nem comentários, é moral. Seu objeto é a decência, antes de ser higiene. O preceito pertence mais à tradição do clérigo do que à do médico. Nesse caso, a literatura científica não pode, evidentemente, reconstituir as ancoragens profundas da limpeza e de suas formas primitivas. Suas referências mais antigas são as da civilidade antes de serem as da saúde: é a aparência que predomina (p. 51).

Vê-se nascer, nesse tempo, uma preocupação política, pois as cidades com suas precárias condições sanitárias facilitavam a propagação de doenças e a mortalidade aumentava cada vez mais. Aliás, o número crescente de pessoas doentes configurava a necessidade de transformação das sociedades em processo de industrialização, como um problema econômico. Como afirmou Foucault (2002a, p.198), “Os traços biológicos de uma população se tornam elementos pertinentes para uma gestão econômica e é necessário organizar em volta deles um dispositivo que assegure não apenas a sua sujeição, mas o aumento constante de sua utilidade”. Assim, as condições precárias que assolavam a vida da população passaram a preocupar alguns cientistas dedicados a tentar amenizar o descontrole social. Os estudos sobre a microbiologia realizados por Pasteur⁴, por exemplo, revelaram que as doenças que atingiam as pessoas nas mais diferentes idades, ocasionando, na sua grande maioria, a morte, não eram resultado simplesmente do “ar sujo”, mas da existência de pequenos organismos que poderiam atingir até mesmo pessoas consideradas saudáveis. Com isso, as estratégias para o controle e combate das doenças se ampliaram a partir de estudos conduzidos por médicos-sanitaristas. No Brasil, no início do século XX, o Instituto Oswaldo Cruz⁵ “foi uma das instituições que participaram mais ativamente na condução do traçado

⁴ “Louis Pasteur, ilustre pesquisador francês que descobriu a vacina antirrábica e impulsionou a criação do Instituto Pasteur de Paris e várias outras instituições, que receberam o mesmo nome, no mundo todo. Obteve licença internacional para fundação do *Instituto Pasteur*, devotado ao estudo e tratamento de raiva, assim como a outros estudos microbiológicos. Nasceu em Dôle, parte oriental da França, em 27 de dezembro de 1822 e faleceu aos 73 anos, em 28 de setembro de 1895, em Chateau de Villeneuve l'Etang, perto de Paris”. Disponível em: <http://www.pasteur.saude.sp.gov.br/historia_02.htm> Acesso em 29/01/2012.

⁵ O Instituto Oswaldo Cruz recebeu esse nome em homenagem a Oswaldo Cruz, cientista, médico, bacteriologista e sanitarista brasileiro. Nasceu no dia 5 de agosto de 1872, na cidade de São Luís de Paraitinga, São Paulo. Em 1887, aos quinze anos, ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Formou-se em 24 de dezembro de 1892, especializou-se em Bacteriologia no Instituto Pasteur de Paris, que na época reunia grandes nomes da ciência. Atuou como diretor técnico do Instituto Soroterápico Federal, na antiga fazenda de Manguinhos, criado em 25 de maio de 1900, para fabricar o soro antipestoso. Em 1902 passou à função de diretor geral do mesmo Instituto. Apesar de ter enfrentado inúmeras dificuldades ficou reconhecido no mundo inteiro por todo o seu trabalho e dedicação à área da saúde no Brasil. Nos anos de 1907 e 1908 erradicou febre amarela e a varíola no Rio de Janeiro. Ganhou em 1907 a medalha de ouro no XIV Congresso Internacional de Higiene e Demografia de Berlim, pelo trabalho de saneamento do Rio de Janeiro e em 1908 o Instituto Soroterápico foi rebatizado de Instituto Oswaldo Cruz. Nesse mesmo ano as campanhas desenvolvidas no Rio de

assumido pela campanha sanitária brasileira, principalmente na capital federal” (MAI, 2003, p. 47), promovendo políticas públicas em prol da saúde nacional e do incentivo à pesquisa científica. No entanto, apesar de todo o desenvolvimento científico da época, como nos apresenta Boarini (2003), a população continuava em condições de miséria, com a pobreza instalada, ao lado de más condições de higiene em suas casas, além de serem precárias as condições de trabalho. Nas palavras da autora (BOARINI, 2003), “nessas condições não era incomum a saúde precária caminhar *pari passu* com a pobreza. Não era incomum as doenças brotarem com mais frequência do segmento mais paupérrimo da população” (p. 35). Tal situação, além de possibilitar a proliferação do mito de que pobreza é sinônimo de doença, devido à consequente falta de higiene, desencadeou um movimento a favor do higienismo, ao qual estavam associadas ações relacionadas à higiene escolar, à higiene social, à puericultura, à higiene mental, à educação sanitária, entre outros.

Para dar conta daquelas mudanças que ocorriam na Europa no século XVIII, fez-se necessária toda uma racionalidade de controle e gestão da população e, para tanto, conforme nos fala Foucault (2002a):

Esboça-se o projeto de uma tecnologia da população: estimativas demográficas, cálculo da pirâmide das idades, das diferentes esperanças de vida, das taxas de morbidade, estudo do papel que desempenham um em relação ao outro o crescimento das riquezas e da população, diversas incitações ao casamento e à natalidade, desenvolvimento da educação e da formação profissional (p. 198).

Percebe-se, com ênfase mais acentuada, a partir desse momento, a preocupação com a vida dos sujeitos e com os procedimentos de governo para o controle da vida de cada um e de todos. Como referi (BARBOSA, 2006) em estudo anterior, no qual examinei a noção foucaultiana de governo,

Governar a população exigirá, das diferentes instâncias governamentais e institucionais, uma organização tal que seja capaz de acompanhar, sistematizar, prevenir possíveis instabilidades agindo sobre todos e cada um ao mesmo tempo, a fim de se estabelecer um controle regulador da/na sociedade. Com a problemática da população, preocupações como mortalidade, natalidade, doenças, entre outras campanhas, ganham força nas sociedades ocidentais investindo nas famílias como elementos integradores

Janeiro foram ampliadas para o interior do país contribuindo para o desenvolvimento nacional. Oswaldo Cruz morreu de insuficiência renal em 11 de fevereiro de 1917, em Petrópolis”. Disponível em: <<http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/oswaldo-cruz>> Acesso em 29/01/2012.

da população, compreendendo-a e utilizando-a como o meio possível de atingir a melhor conduta dos sujeitos (p.72)

Isso quer dizer que civilizar os indivíduos tornou-se uma tarefa primordial para o “progresso” da população, o que implicou mudanças quanto aos modos de se vestir, comer, dormir, morar, aspectos que se tornam cada vez mais importantes para a promoção de uma sociedade saudável. No entanto, civilizar se refere a um contingente ainda mais amplo de fatos e situações que envolvem: tecnologias, maneiras de se portar, desenvolvimento do conhecimento científico, ideias religiosas, costumes e normatizações. Norbert Elias (1994) focalizou o conceito de civilização apresentando a sua ampla variedade de significados nas diferentes nações ocidentais. De acordo com esse autor (1994), foi na segunda metade do século XVI que o conceito de civilização passou a adquirir maior importância, a partir da obra de Erasmo de Rotterdam, intitulada *De civilitate morum puerilium*, (em português, *Da civilidade em crianças*), publicada em 1530, cujo objetivo era ensinar “os mais adequados e aceitáveis modos de comportamento” em uma sociedade considerada civilizada. Tal documento ganhou tanta importância, que a partir dele surgiram muitos outros livros com esse tema, sendo que esses operaram entre os séculos XVII e XVIII na produção de discursos pedagógicos, assumidos pelas instituições escolares, que reforçaram tal ensinamento. Uma série de manuais, decretos, leis, entre outros documentos, passou, então, a normatizar a organização das cidades. Procurava-se investir na formação de uma sociedade limpa e ordenada, na qual os riscos fossem os mínimos possíveis e os sujeitos soubessem se autoprotger dos perigos que até então abalavam as cidades do país. Assim, era preciso constituir um estatuto de ordem, em que a pureza do corpo e da mente prevalecesse. Como indicou Boarini (2003), “A higiene tanto individual quanto coletiva, não é apenas uma necessidade rotineira, mas um imperativo da ordem social. É uma necessidade instituída pelo desenvolvimento da civilização” (p.36). No entanto, essas modificações implicavam mudanças na forma de vida da coletividade e, para isso, a educação da infância e da juventude tinha por objetivo estender os ensinamentos às famílias dos/as alunos/as. Como destacou Rocha (2003, p. 147), “por meio das crianças procurava-se, desse modo, atingir suas famílias, ensinando-lhes um padrão de vida *civilizado*, expresso em práticas desejáveis de asseio pessoal e do vestuário, higiene do lar, alimentação e cuidado com os filhos”. Para isso, o currículo das escolas passou a ser pensado utilizando estratégias que pudessem envolver os estudantes das mais diferentes formas.

2.1 SOBRE OS MODOS DE PENSAR UM CURRÍCULO

Ao pensar o currículo, cabe lembrar o ponto de vista sob o qual situo minha compreensão sobre esse assunto. Percebo-o, valendo-me, principalmente, de considerações feitas por Silva, Popkewitz e Corazza, como um instrumento de produção de saberes e de posições/modos de ser para os sujeitos. Podemos o compreender como uma relação social, pois é através das relações entre as pessoas que os conhecimentos são produzidos no interior do currículo. Essa produção, no entanto, não se refere apenas a conteúdos, mas, sobretudo ao que se faz com esses conteúdos que parecem existir naturalmente. Nesse sentido, podemos pensar o currículo como fundamentalmente político e histórico, pois através das ideias que nele circulam e das práticas que nele se produzem “podem-se fazer diferentes coisas e coisas dissidentes com eles, e essas atividades podem variar, de acordo com as épocas e situações” (SILVA, 2002, p. 193).

Nessa seção, procuro elencar alguns elementos que caracterizavam o currículo, no início do século XX, a partir da temática da higiene escolar, foco de debates intensos, à época. Portanto, ao buscar essa configuração curricular, parti do entendimento do currículo como uma prática discursiva, que se ocupa não apenas em transmitir conteúdos, mas em produzir indivíduos e posicionamentos para os sujeitos.

A escola, instituição entre tantas outras que passaram a se dedicar à educação da população para a resolução de problemas higiênicos e sanitários, iniciou um trabalho de formação humana que abrangesse a educação intelectual, moral e física das crianças e adolescentes.

Como indicaram Machado et alii (1978):

A criança é objeto privilegiado da medicina, tematizada como fase específica e como fase primeira de uma existência. Dos cuidados com esta etapa dependem as outras etapas da vida. A criança brasileira, retratada pelos médicos como um pequeno monstro, deve ser transformada. Um dos veículos desta transformação é a escola (p.298).

Aliás, Roberto Machado (1978) descreveu com detalhes o modo como a matrícula das crianças na escola era controlada pelo médico-diretor da instituição, que realizava uma inspeção física e moral, verificava o cartão de vacinação, buscando ter, assim, uma visão geral da saúde do futuro escolar. Após essa avaliação inicial no interior da escola, as crianças eram reunidas em grupos, pois se pretendia organizá-las de modo uniforme facilitando, assim, o controle de todos e de cada um. Além disso, o diretor também ficava responsável pela admissão de funcionários e professores. Aos poucos a escola assumiu, assim, no decorrer do

século XIX, uma nova forma de organização mais disciplinada, a qual tinha como objetivo produzir sujeitos saudáveis física e moralmente, evitando assim, ao máximo, os riscos e as desordens sociais.

Como indicou Machado (1978):

Trata-se, portanto, de uma nova escola. Que faz de cada minuto da vida do estudante objeto de conhecimento, observação e controle. Que exige dos professores e funcionários determinados atributos. Que possui um espaço milimetricamente salubre, apto a criar saúde física e moral. Grande diferença daquela escola onde reina o medo da palmatória, onde os alunos recitam tabuadas, onde o mestre franzino é rei, onde a casa escura e barulhenta fica em rua tortuosa (p.305).

Gestava-se, então, uma nova escola em que cada gesto, cada minuto deveria ser objeto de estudo, controle e intervenção e onde o que mais importava eram a saúde física e moral dos/as educandos/as.

No entanto, para educar as crianças seriam necessários profissionais qualificados/as: sujeitos de características nobres, amorosos/as e dedicados/as à formação de um ser cujos hábitos representassem sua servidão ao Estado através do trabalho, da saúde e do bem-estar. Tais sujeitos deveriam ser justos e solidários, além de não recorrerem a punições físicas, pois essas somente degradavam a formação das crianças que, por medo, tornar-se-iam mentirosas e hipócritas. Portanto, o/a educador/a deveria ser um sujeito moralmente afetuoso, de bons hábitos e muito paciente para que fosse capaz de transmitir os mesmos comportamentos às crianças e aos jovens. Para tanto, não seria possível contar apenas com a índole e a formação familiar: fazia-se necessário educar esses/as profissionais, segundo os preceitos da ordem higiênica instalada na sociedade. Cria-se, dessa forma, no início do século XX, as primeiras Escolas Normais que, apesar de estarem embasadas em preceitos europeus, organizaram-se para funcionar conforme interesses nacionalistas. Nos seus currículos eram ensinadas Pedagogia e Legislação, além de matérias que deveriam ser ensinadas às crianças. É interessante destacar o que Chaman (2005) aponta em sua pesquisa: as escolas normais eram destinadas às mulheres ricas e aos homens pobres, o que acarretava o abandono da profissão pelos homens, quando esses encontravam outro emprego que lhes pagasse melhor, pois necessitavam cumprir a tarefa para a qual foram educados: suprir as necessidades de suas famílias, esposas e filhos, enquanto as mulheres seriam aquelas que cuidariam de seus filhos com a amorosidade que sua natureza lhes concedia.

Pode-se dizer que há um investimento importante nesse discurso, no início do século XX, e que as escolas normais passavam a receber um número cada vez maior de mulheres em detrimento dos homens em suas classes, já que o Magistério passava a ser compreendido, cada vez mais fortemente, como uma função prioritariamente feminina por exigir cuidar de crianças, educá-las e amá-las para transformá-las em cidadãos íntegros em todos os aspectos. Como Chaman (2005) ressaltou, então, “ensinar crianças pequenas era um atributo feminino, era um trabalho de vocacionados a serviço da Pátria, os quais deveriam pautar suas ações no amor e na virtude e não nas recompensas materiais” (p.77).

O/A professor/a deveria ser um exemplo de bons hábitos, de boa moral, de equilíbrio mental e, além disso, ela/e precisava ter saúde perfeita. Esse investimento moral, como apontou Donzelot (1986), procurava diminuir os modos de punição do judiciário e colocar/configurar o braço do/a educador/a como crucial para inverter os modos de intervenção educacional. Sobre isso, o autor (1986) esclarece que o Serviço Social, inicialmente proposto por Orientadores Educacionais, Assistentes Sociais e profissionais especializados/as, em expansão até os dias atuais, forma um conjunto de sujeitos incumbidos de intervir, primeiramente, nas classes menos favorecidas, tendo como foco a criança considerada “problema” para a sociedade. O trabalho anterior a esses serviços — realizado pelo poder judiciário — agora passava a ser tutelado por esses/as profissionais. Constituíam-se, desse modo, um campo de saber que procurava, cada vez em maior medida, aperfeiçoar as práticas sobre os sujeitos, no intuito de prevenir e definir os motivos pelos quais a infância se torna desadaptada. Assim, o saber substituía a repressão e deslocava a educação para a construção de discursos que acreditavam em uma educação mais libertadora, muito mais eficaz na produção de indivíduos íntegros, honestos e saudáveis física e mentalmente.

Porém, como destacou Donzelot (1986):

Esse encadeamento de intervenções, umas a partir das outras, torna-as todas originárias de uma mesma definição judiciária. Nesse saber criminológico em forma de encaixes sucessivos, existe, efetivamente, um modelo inicial, o judiciário, do qual todos os demais são a penas cópias envolventes. A substituição do judiciário pelo educativo pode ser vista, igualmente, como extensão do judiciário, aperfeiçoamento de seus procedimentos, ramificação infinita de seus poderes (p. 93).

Sendo assim, foi no modelo ideal de professor/a que a educação higiênica da população se assegurou e a sua formação foi discutida e organizada segundo princípios de médicos responsáveis pela educação sanitária do país e dos Estados.

A educação primária passou a ser então entendida, durante o início do século XX, de modo integral, como uma função prioritariamente social e o/a educador/a como o sujeito responsável e indispensável a essa educação. Para tanto, a organização curricular foi redirecionada e todo o conjunto de conhecimentos como, também o gerenciamento dos tempos e espaços da escola foram pensados de modo a formar indivíduos com consciência sanitária.

Como apontou Costa (1999), o sujeito deveria ser moralmente educado de modo a sentir-se incumbido a agir de acordo com os ensinamentos que lhe eram passados, pois ao contrário seria ele próprio culpabilizado por seus atos e, possivelmente, “julgado” pelos indivíduos que compartilhavam com ele os diferentes espaços sociais do qual fazia parte. Nesse caso, o julgamento coletivo se fazia como meio de confirmar a voz do indivíduo controlador. Reprimir o/a educando/a em frente a seus/suas colegas dava ao/a educador/a uma posição de sabedor da moral e dos bons costumes, enquanto os/as demais, que repetiam as reprimendas, faziam-no com a intenção de estarem sendo autônomos/as em sua decisão. No entanto, nada do que se fazia era sem objetivos definidos e toda a necessidade de moralismos e ensinamentos se fazia com a intenção de se constituir uma coletividade nacional compatível com as mudanças econômicas do país.

Rocha (2003) destacou que, no início do século XX, a formação de professores/as foi fundamental no Estado de São Paulo para a atuação profissional dentro do ambiente escolar. O Dr. Antonio de Almeida Junior (1922), através de suas pesquisas sobre o ensino de Higiene nas Escolas Normais brasileiras e estrangeiras, desenvolveu um programa voltado para o que era considerado “as mais modernas concepções de saúde pública”.

Como a mesma autora destacou:

Tal programa, que orientou o trabalho desenvolvido com as alunas da Escola do Braz, em 1922 e 1923, era composto de preleções e exercícios práticos de Higiene Escolar e Higiene Infantil. Os exercícios práticos realizados no Instituto de Hygiene, visavam demonstrar como proceder à inspeção diária das crianças, pesá-las e medir sua força mensalmente e, ainda, orientar as futuras professoras em relação ao que ensinar às crianças sobre higiene (ROCHA, 2003, p. 139).

Dessa forma, percebemos que a formação das professoras se destinava a ensinar-lhes todos os preceitos de higiene, de modo que pudessem construir junto com os alunos práticas de autocuidado. As atividades sanitárias eram de cunho prático, pois o objetivo da escola era “criar um sistema fundamental de hábitos higiênicos, capaz de dominar, inconscientemente, toda a existência das crianças” (ROCHA, 2003, p. 179), com isso moldando os corpos e eliminando as possibilidades de surgimento de moléstias. Todo o investimento na formação dos docentes se pautava na ideia de que se aprendia pela prática e pelo exemplo.

A formação docente objetivava tornar os/as professores/as capazes de utilizar diferentes estratégias e materiais para a educação higiênica de seus alunos. A pesquisa de Rocha (2003) nos mostrou, também, a influência que alguns impressos tiveram na educação da população e, em particular, das crianças nas escolas. Aliás, a autora detalhou que o material utilizado tinha o objetivo de difundir os preceitos higiênicos. Através de livros produzidos com o intuito de mexer com o imaginário infantil, cartilhas e manuais, bem como livros de histórias infantis, pretendia-se ensinar aos/às alunos/as, e também aos seus/suas educadores, as melhores maneiras de prevenir e tratar doenças infectocontagiosas. Portanto, a divulgação de ideias sobre a importância do controle da sujeira e da educação para a higiene foi tomada como uma estratégia central para o progresso da sociedade: “educação e propaganda figuraram como elementos indissociáveis na configuração de um programa de moralização, que tinha como um dos seus mais importantes pilares, a higienização da população” (ROCHA, 2003, p.218).

Stephanou (1999) apresentou em seus estudos materiais que foram utilizados no Rio Grande do Sul para a divulgação dos preceitos de higiene e de educação na sociedade. A autora considerou serem esses materiais manuais de civilidade e urbanidade, definindo urbanidade como “um conjunto de regras a serem observadas com o intuito de portar-se com dignidade, propriedade, cortesia e elegância próprias a uma experiência cosmopolita, transmitindo tais qualificativos através de gestos, performances, ações e discursos” (STEPHANOU, 1999, p.322), e civilidade como “percepções e sensibilidades” (*ibid.*), que permitem observar e identificar, em si e nos outros, características comportamentais adequadas ou não às normas de urbanidade. Nesse sentido, Stephanou (1999) indicou serem tais manuais repletos de orientações, caracterizando-os como meios de aprendizagem e formação ao salientar que:

Os manuais de urbanidade ou de civilidade, variando sua designação conforme a origem no tempo ou no espaço, são compostos de inúmeros conselhos, orientações, regras precisas, que visam transmitir e ensinar cuidados e atenções que cada indivíduo deveria dirigir a si mesmo, no espaço privado e público, de forma a elaborar uma aparência de si apreciável nas práticas sociais, segundo os padrões de cada momento. Conselhos que dizem respeito ao portar-se em sociedade, aquelas regras preciosas para uma urbanidade e civilidade (STEPHANOU, 1999, p.323).

Tais materiais, segundo a autora, eram direcionados à sociedade em geral e não a uma instituição específica, sendo sua leitura, por esse motivo, de caráter facultativo e informal. Porém, um dos motivos que os tornavam significativos era a sua autoria. Intitulados *O Médico em Casa* e *Medicina em Pílulas: Breviário da Saúde* foram escritos pelo respeitado médico gaúcho Mário Totta, formado farmacêutico pela Faculdade de Medicina de Porto Alegre, em 1900, e médico, pela mesma faculdade, em 1904. É possível caracterizá-los, então, como estratégias direcionadas à urbanidade e civilidade através de discursos de saúde e higiene. A saúde e a higiene eram as temáticas principais desses manuais, pois pessoas urbanizadas preocupavam-se com sua higiene e conseqüentemente com sua saúde, o que implicava cuidar, também, das demais pessoas que conviviam com elas. Urbanidade e civilidade, portanto, estavam atreladas às condições de higiene e saúde. No entanto, os discursos desses manuais circulavam no interior da escola, pois como bem nos apresenta Stephanou (1999):

Assistência médica aos escolares, inspeção médico-escolar, serviço de higiene escolar, educação sanitária, assistência sanitária à criança, medicina escolar, são expressões que assinalam variações de um mesmo tema. Permitem distinguir ênfases sutis, momentos distintos, todos eles, contudo, delimitando em larga escala a relevância da escola para a Medicina e a abrangência da ação médica nas escolas (p.181).

Nesse contexto, no qual a higiene se tornava elemento fundamental para a constituição da instituição escolar e para a formação de sujeitos saudáveis, os detalhes estruturais, bem como a organização, localização e funcionamento da instituição escolar passaram a ser objeto de discussão entre governantes e, ao mesmo tempo, tema de pesquisa em teses de estudantes de Medicina, bem como assunto de destaque em manuais, revistas e panfletos da época.

Gondra (2004) apresenta em seu estudo, que focaliza teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, seis elementos definidos pelos médicos no final do século XIX como fundamentais para a estruturação e organização das instituições escolares, sendo a sua

definição oriunda de manuais de higiene dos franceses Alfred Becquerel⁶ e Michel Levy⁷. São eles: *Circumfusa, Applicata, Ingesta, Gesta, Excreta e Percepta*, os quais inspiraram a criação do programa de normas para a instauração e funcionamento dos colégios relativamente ao campo da higiene.

Circumfusa dizia respeito a como localizar e construir escolas em locais onde a geografia, o clima, o ar, a botânica fossem propícios para um bom desenvolvimento físico e moral, estando distantes do núcleo urbano da corte. Aliás, quanto mais distante da região urbana da corte, melhor seriam as condições dessas “casas de educação” (GONDRA, P.167, 2004). Junto a isso se investia em um controle dos espaços, pois nada poderia estar fora do lugar, desde a mobília até os/a alunos/as. A vigilância, quanto à inspeção de higiene, era a ferramenta para garantir a constituição de uma organização, como refere ainda o mesmo autor (2004), higienizada e higienizadora. Essa inspeção higiênica se espalhou nas diferentes cidades do Brasil e se manteve no decorrer do início do século XX. A distribuição dos prédios escolares pelas cidades e a organização de seus espaços continha preocupações com o controle dos corpos dos sujeitos, de modo a transformá-los em indivíduos saudáveis. O espaço escolar passou a adquirir, então, a partir das preocupações higiênicas, um caráter fortemente educativo, dado que sua organização não se fazia de forma aleatória, pois, como diria Viñao Frago (1998, p.64), “ele carrega, em sua configuração como território e lugar, signos, símbolos e vestígios da condição e das relações sociais de e entre aqueles que o habitam.” Rocha (2003) apresenta uma análise da tese “O saneamento pela educação”, defendida na Faculdade de Medicina de São Paulo, em 1922, pelo Dr. Antonio Almeida Prado, na qual ele propunha uma importante aproximação entre a educação e a higiene.

Rocha (2003) discute as ideias apresentadas, destacando que:

Materializando-se em *lugar da saúde*, a escola, aberta à luz do sol e ao ar, limpa, espaçosa, ordenada e clara, exerceria por si só uma *poderosa sugestão higiênica* sobre as crianças. Contrastando com a sujeira de seus sapatos, o assoalho limpíssimos e os móveis polidos e lustrosos ensinariam às crianças a necessidade de limpar a sola dos sapatos e a lavar as mãos. Agindo sobre a tendência à imitação, a escola, impecavelmente limpa e iluminada transbordaria a sua ação educativa para o ambiente doméstico [...] (p.187).

⁶ Professor da Faculdade de Medicina de Paris no século XIX conhecido no Brasil através da obra de Renato Kehl, a *Bíblia da Saúde*.

⁷ Médico francês e autor de *Traité d'hygiène publique et privée* (Tratado de Higiene Pública), de 1844. Em seu trabalho tratou das epidemias, salubridade das cidades, e hospitais, assinalou a diminuição da mortalidade hospitalar onde este modelo era usado (OLIVEIRA, P.40, 2005).

É interessante observar nesse estudo como o espaço escolar se configurava como condição de higiene e saúde para que os alunos pudessem levar seus conhecimentos para as suas famílias. Por isso, os próprios alunos eram ensinados a fazer inspeções de higiene pela escola, à medida que o ensino de higiene prezava pelas práticas que os alunos deveriam vivenciar diariamente. Como ilustração dessa preocupação, trago uma reportagem do jornal *Correio do Povo*, de 3 de maio de 1931, a qual informa à população sobre as inspeções de higiene que ocorriam nas escolas.⁸ Na reportagem, destaca-se que:

Esteve no collegio Elementar Tres de Outubro, da Tristeza, o Dr. Aurelio Py, médico de hygiene escolar, em visita de inspecção, tendo vsitado todas as aulas. Ao retirar-se felicitou a diretora D. Maria Gusmão Britto pelo bom estado e hygiene do prédio promettendo tomar providencias sobre a agua e installação de bebedouros (p 4).

Em combinação com essas práticas estava o elemento *Applicata* que se referia à necessidade de cobrir, proteger, modelar e limpar o corpo, sendo assim, o vestuário e a higiene pessoal, objetos de cuidados essenciais definidos pelo corpo médico-higiênico das instituições escolares. O banho foi minuciosamente pensado pelos médicos dessas instituições e se cuidava a temperatura da água, o tempo utilizado para banhar-se, além de pensar-se sobre o melhor horário do banho; além disso, pensava-se acerca do que passar no corpo para protegê-lo das impurezas e para manter a pele mais bonita e com a aparência saudável. A roupa era escolhida pelo tipo de tecido, mais quente ou menos quente, conforme o clima e a época do ano.⁹

Novamente destaco Rocha (2003), pois sua pesquisa ilustra claramente a importância atribuída à higiene corporal na análise da “Cartilha de Hygiene”. Entre os diferentes apontamentos para análise, a autora (*ibid.*) cita o tema de asseio corporal como foco de ensino da cartilha, pois em várias lições se focalizava o como tratar das unhas, do rosto, dos dentes, da alimentação, além de se apresentarem considerações acerca do banho, ampliando-se, portanto, as recomendações dessas práticas para além do ambiente escolar. Aliás, o objetivo primeiro de tal cartilha era envolver as crianças em sua leitura, sendo possivelmente esse o

⁸ Esse jornal é editado no Estado do Rio Grande do Sul desde 1895, e está em circulação até os dias atuais.

⁹ A história da vestimenta e da limpeza corporal também foi pesquisada em profundidade por Vigarello (1996), que descreve como, entre os séculos XVI e XIX, esta prática tornou-se elemento fundamental de educação da população. O autor descreve e analisa como as mudanças referentes aos cuidados corporais ocorrem no período da corte francesa e apresenta como as transformações no significado da prática da limpeza caracterizam, também, mudanças na ordem das cidades no que diz respeito à arquitetura, comunicações e fluxos.

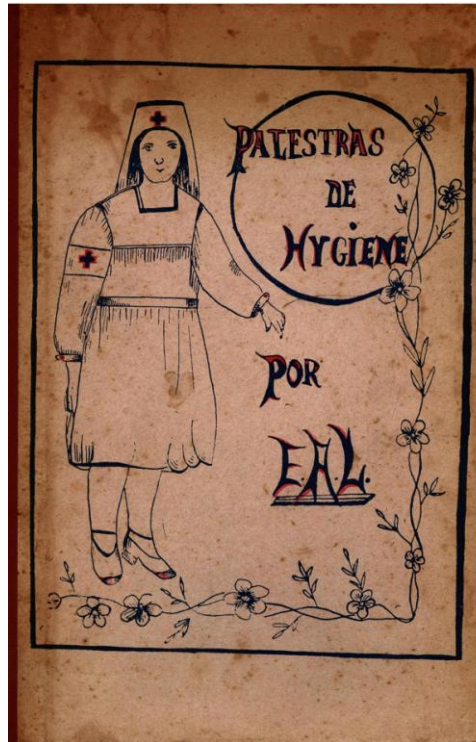
motivo de ela ser editada com imagens e de conter pequenas histórias, que poderiam ser lidas pelas crianças ou por seus familiares.

No Rio Grande do Sul, alguns materiais também circulavam para promover a instrução dentro do espaço escolar, sendo utilizados como material de apoio dos/as professores/as, em um formato muito parecido com o que citei anteriormente. A cartilha “Palestras de Hygiene” (1930), escrita por Edília Alcaraz de Lacerda¹⁰, ganhou importância, até pelo parecer sobre tal livro ter sido elaborado por Fernando de Freitas e Castro, então Diretor de Higiene do Estado, considerado uma pessoa importante, que detinha conhecimentos científicos reconhecidos pela sociedade como verdadeiros, à época. A propaganda desse material podia ser encontrada no jornal Correio do Povo¹¹, sendo seu conteúdo direcionado às crianças por meio de ilustrações e de histórias sobre temas como: esportes, asseio corporal, dentição, alcoolismo, fumo, a água e sua importância, os cuidados com o sol, a alimentação, entre outros assuntos que se dedicavam a definir as melhores formas de comportamento individual e de cuidados consigo, com o ambiente e com os outros. Ainda destaco, sem a intenção de fazer desse material artefato de análise da tese, que a ilustração da capa desse livro traz o desenho de uma enfermeira, o que pode ser lido como bastante representativo do direcionamento dado à saúde nesse material.

¹⁰ Professora formada pela Escola Normal de Porto Alegre.

¹¹ Anúncio apresentado em anexo 1.

Figura 1 – Reprodução da capa da Cartilha Palestras de Hygiene/1933



FONTE: LACERDA, Edília Alcaraz de. Palestras de Hygiene. 1933.

Ao observar a imagem podemos perceber a relação existente entre saúde e ausência de doenças, pois o destaque da figura é para uma enfermeira, profissional da área da saúde que se dedica a cuidar e curar os indivíduos doentes. Uma das mãos da enfermeira aponta para as iniciais do nome da autora, procurando, assim, chamar a atenção sobre a autora e legitimar seus discursos sobre saúde.

Os textos dessa cartilha foram construídos em forma de histórias que apresentavam situações que davam destaque a hábitos de higiene que deveriam ser seguidos para ter-se um corpo e uma vida saudáveis. No entanto, é interessante observar como em tais textos a elaboração de situações que pudessem causar medo era constante. Em todas as histórias a autora colocou em destaque personagens que através de seus comportamentos serviam de bons ou maus exemplos. Para ilustrar essa situação, apresento abaixo o texto que abre o capítulo da cartilha sobre asseio, cujo título é **Hygiene individual**¹²:

¹² A transcrição dos textos foi feita conforme ortografia da época.

Quadro 1– Transcrição de trecho do texto *Hygiene individual* que integra a Cartilha *Palestras de Hygiene*. 1930.

Quem adquiriu o habito do *asseio*, deu um grande passo na senda que nos leva ao caminho da saúde.
 O *asseio* - continuou a professora - é agradável.
 Uma criança *asseada*, *limpinha*, agrada sempre.
 — Por que razão não gostam de Joanna? Indagou uma menina.
 — Simplesmente, porque não se arruma: é descuidada no vestir e anda suja, desgrenhada.
 — E o Pedro? Coitado!...
 — Já repararam suas orelhas, como estão sempre? Adoece, porque não segue os preceitos da *hygiene*.
 — É *surdo* por falta de *asseio*...
 — Não é possível!...
 — Vou te mostrar: o cerume acumulou-se de tal forma dentro do conducto auditivo e criou uma *crosta* que o médico especialista teve de fazer muitas lavagens para elimina-la.
 Depois nunca mais o menino cuidou do ouvido, continuando a coçar com lápis ou caneta, e o resultado foi de ter uma “otite”, mais tarde, ficando completamente surdo.
 — O *asseio* é de grande importancia para a conservação da saúde.

FONTE: LACERDA, Edília Alcaraz de. *Palestras de Hygiene*, 1933.

Registro que esse diálogo corresponde a uma das estratégias utilizadas pela autora para não só envolver as crianças e suas famílias com questões/problemáticas acerca do *asseio* pessoal, mas, também, continha, de certo modo, o intuito de chocá-las ao confrontá-las com situações desagradáveis para que, como já mencionei, certo medo as impulsionasse a cumprir as regras de *hygiene*.

No programa de *higienismo* escolar, tal como indicou Gondra (2004), as questões alimentares, também se destacavam no que chamavam de *Ingesta*. Esse princípio se dirigia às formas de nutrir e de hidratar as crianças em um clima mais tropical, no qual muitas possibilidades de cultivo de alimentos seriam possíveis. Assim, destaques dados à rotina alimentar, bem como à quantidade e à variedade de alimentos a serem utilizadas nos cardápios alimentares fizeram parte do programa médico para o desenvolvimento dos/as alunos/as dentro das instituições escolares. Cabe ressaltar que nos programas de alimentação escolar, tal como especificou Gondra (2004), a reeducação nutricional era elemento chave para a formação e o bom desenvolvimento intelectual e físico dos alunos. Para tanto, a rotina alimentar deveria obedecer a horários definidos para cada momento de alimentação, bem como a quantidade de alimentos deveria ser administrada na medida certa, evitando excessos ou a escassez alimentar, além de ser observada a qualidade e a variedade de alimentos, de modo a possibilitar o bom funcionamento do organismo. Além disso, estudavam-se os efeitos e usos de condimentos e bebidas e as cozinhas mantidas como o local por excelência para o preparo dos alimentos, devendo sua limpeza e organização despertar nos/as alunos/as o gosto pelo alimento e pelo momento da refeição.

De acordo com o autor (*ibid.*):

Produzir a “boa saúde” e corrigir as imperfeições do regime alimentar constituem grandes metas perseguidas pelos médicos. Para tanto, a produção de um colégio higienicamente organizado aparece como um imperativo na ordem médica, pois o mesmo, entendido como lugar de formação, é, também, lugar de intervenção no mundo que lhe é exterior (p. 200).

Além disso, a preocupação com a Educação Física, que representava a *Gesta*, se referia à importância do exercício e à necessidade de robustecer o corpo. Os médicos faziam uma avaliação minuciosa dos tipos de exercícios para cada idade e traçavam atividades que seriam as mais adequadas para a mocidade da época. Aliás, o Rio Grande do Sul, no início do século XIX, quando ainda era Província do Império Brasileiro, tornou-se, segundo João Carlos Piccoli (1994), pioneiro na Educação Física no país, mesmo que de forma rudimentar. Porém, apesar de citada em textos legais, a Educação Física não era obrigatória e raramente era ministrada nas escolas por falta de professores/as qualificados/as. Ela foi incluída no currículo de formação de professores/as a partir do ano de 1877 e nas escolas estaduais vinte anos após, em 1898, por meio do Decreto Estadual nº 89, de 2 de fevereiro do mesmo ano. Foi, então, a partir desse decreto, que foi propugnada a realização de exercícios nos intervalos das aulas e estabelecido que o ensino da Educação Física fosse realizado, uma vez por semana, o que demonstra a importância dada a essa disciplina como meio complementar à formação integral dos/as alunos/as. Como citei no início deste parágrafo, essa disciplina deveria voltar-se ao desenvolvimento físico dos indivíduos escolares¹³, sendo esse, tal como já indiquei, o principal propósito visado por essa disciplina. No entanto, o bom funcionamento do organismo dizia respeito, também, à *Excreta*, que se referia à eliminação de resíduos corporais. Destacava-se a importância de se eliminar o suor através dos poros, a sujeira através do banho, o gás carbônico pela respiração e as outras impurezas pelas fezes e urina, assim como se ressaltava a importância dos cuidados com os olhos, dentes, gengivas, cabelos para que não restasse nenhum tipo de resíduo que pudesse interferir no bom desenvolvimento do organismo.

Por fim, a *Percepta*, a educação dos sentidos — audição, visão, olfato, tato e paladar —, corresponderia à educação cultural e envolveria questões morais, literatura, música, comportamentos configurados como necessários ao desenvolvimento dos sentidos e voltados a tornar os sujeitos mais educados e civilizados para viver em comunidade. Essa preocupação

¹³ A formação dos/as professores/as se dava nas escolas normais, em Porto Alegre no Instituto Flores da Cunha, primeira escola Normal do Estado. Os materiais utilizados eram importados da Europa, principalmente Alemanha que servia de referência na formação dos tipos de exercícios para o melhor desenvolvimento corporal.

com a higiene sensorial apresentava uma hierarquia de importância e seguia prescrições médicas dentro do contexto escolar. A visão seria o primeiro e mais importante dos sentidos; assim, o tipo de luz e de material utilizados no momento do estudo eram condições importantes para a preservação e elevação da capacidade visual. Em ordem de importância seguia-se a audição, cujos cuidados iam desde a limpeza do excesso de cerume até o desenvolvimento do hábito de escutar e estudar música, pois essa poderia ter a função de cuidar dos males emocionais e permitiria a quem a escutasse com frequência tornar-se um sujeito mais agradável para a sociedade. Depois, o olfato, o paladar e o tato, que, mesmo não sendo os primeiros, em grau de importância, exigiam cuidados e aprendizagens específicas. Além disso, o texto trazia indicações sobre a cozinha, indicando a propriedade de se utilizar um tipo de alimento que não interferisse no desenvolvimento integral dos indivíduos, nem agredisse o organismo, e, também, sobre o banho, que nesse item era destacado como elemento fundamental para manter a limpeza e o bom odor da pele.

Esse quadro de práticas curriculares para o ensino da saúde percorreu o século XX e a intervenção médica, apesar de tornar-se fisicamente menos constante dentro das escolas, produziu discursos que ajudaram a definir políticas públicas, leis e projetos educacionais para todo o país. Cabe refletir, então, sobre como o percurso da saúde escolar constituiu-se como uma rede de práticas alicerçadas em saberes científicos produzindo, *em e para cada época*, modos de ser sujeito e de perceber a si e aos outros.

2.2 A SAÚDE ESCOLAR NO DECORRER DO SÉCULO XX

Para melhor situar os percursos da saúde escolar no decorrer do século XX, escolhi alguns acontecimentos que tornaram possível a institucionalização do tema saúde no currículo escolar até a atualidade. Como vimos nas seções anteriores, a saúde é tema de debate em diferentes épocas. Porém, seus interesses configuram objetivos e condições sociais e econômicas diferenciadas.

Para a construção de uma sociedade saudável, as ações do início do século, bem como os investimentos no campo da medicina, tinham por objetivo travar uma batalha contra a total falta de condições sanitárias e conhecimentos de higiene. As sociedades em pleno processo de industrialização desejavam construir um país onde a vida fosse o bem maior e, com isso, os sentimentos de nacionalidade e de amor à pátria pudessem promover cada vez mais a ordem e

o progresso. Aliás, o liberalismo¹⁴ econômico determinou maneiras de conceber o cidadão, tornando-o responsável por seu bem-estar e vigilante do bem-estar geral. A saúde, portanto, entrou no contexto escolar por diferentes vias e discursos, mas direcionando-se a ensinar e a formar alunos/as ideais e indivíduos saudáveis para o meio social. Foi o movimento higienista do início do século XX que impulsionou a implementação da racionalidade científica dentro do ambiente escolar, tendo sua influência se constituído, ao longo do século, em um conjunto de ações governamentais direcionadas para a saúde escolar com o intuito de, cada vez mais, torná-la elemento obrigatório nos currículos escolares. Mas, é importante indicar, também, que tal prática visualizava a produção de sujeitos capazes de se autocuidar, tal como indicou Ceccim (2000), pois “os indivíduos devem aprender a cuidar de si e aprenderem a ser vigilantes de suas próprias atitudes. Qualquer dano provocado de fora pode ser contornado por uma atitude pessoal” (p. 41). No entanto, o entendimento de saúde se modificou na segunda metade do século XX e, como afirmou Meyer (2000):

De uma vertente supostamente superada, que apresentava a saúde como sendo a ausência de doenças, vamos deparar-nos, na segunda metade deste século, com um acirrado debate político que entende a saúde como um direito inerente ao exercício da cidadania, acompanhado de um debate teórico-científico que vai gradativamente ampliando, diversificando e complexificando a concepção de saúde em si mesma (P.6-7).

Tais implicações ampliam o debate sobre os rumos da saúde, o que proporciona algumas modificações no âmbito escolar, principalmente no que diz respeito à legislação e às propostas de como a saúde deve ser trabalhada na escola.

Santos (2004) destacou em sua pesquisa a importância da Lei nº 5692/71 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 11 de agosto de 1971, regulamentada pelo Parecer nº 2264/74¹⁵, estabelecendo que devam constar nos currículos os Programas de Saúde. Nesse Parecer, saúde é entendida como o “resultado de múltiplos fatores ligados a diversas áreas da atividade humana, tendo por isso implicações com diversos campos de conhecimento, não sendo consequência apenas da assistência médica” (SANTOS, 2004, p.126). Em função disso, o Parecer propõe que a temática saúde deva ser trabalhada de forma articulada com as demais disciplinas, não restando a ela horários específicos e separados das demais atividades.

¹⁴ O conceito de liberalismo será tratado no capítulo 5.

¹⁵ O parecer nº 2264/74 definia diretrizes oficiais para os Programas de Saúde e estabelecia que os conteúdos referentes a esse Programa não deveriam ser ministrados como disciplinas isoladas, mas como atividades distribuídas no currículo.

Abaixo transcrevo, parcialmente, o que dizia essa Lei, em seu CAPÍTULO I. Do Ensino de 1º e 2º graus:

Art. 7º - Será obrigatória a inclusão de Educação Moral e Cívica, Educação Física, Educação Artística e Programa de Saúde nos currículos plenos dos estabelecimentos de 1º e 2º graus, observado quanto à primeira o disposto no Decreto-lei no 869, de 12 de setembro de 1969¹⁶ (BRASIL, 1971, p.1).

Já a Lei nº 9394/96 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação, de 20 de dezembro de 1996, atualmente em vigor, não aborda os Programas de Saúde e nem determina que se aborde diretamente a saúde, mesmo que nela seja proposto que a educação básica possua uma base nacional comum complementada, em cada local, pelas necessidades da região e disponha incluir a organização curricular da educação básica a partir dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). Destaca-se nesses PCN como objetivo primordial a construção da cidadania e uma proposta de integração curricular a ser conduzida através de uma transversalidade que deve perpassar as diferentes áreas do currículo, estando, entre essas, a saúde. Como Corazza (2002) sinalizou, os PCN funcionam como “uma forma de governamentalização de cada indivíduo e da população” (CORAZZA, 2002, p.77), ao orientarem os sujeitos acerca de modos de ser e agir consigo e com os outros. Nesse sentido, as considerações dessa autora (*ibid.*) permitem pensar sobre como proceder-se através dos PCN a uma forma de governo moral dos sujeitos, que os ensinaria a serem cidadãos, de determinadas formas, bem como acionaria uma política que coordenaria estratégias de governo e autogoverno dos envolvidos nas tramas desse currículo nacional.

No que se refere à temática da saúde, quero destacar alguns elementos que considero importantes para a análise aqui realizada. Meyer (2000) e Ferreira (2008) analisaram como a temática da saúde aparece nos PCN. Ferreira (2008) focalizou seu olhar nas questões do ensino de Química e, além de apresentar de forma completa a estrutura das diferentes edições dos PCN, reforçou a ideia de que “tal processo implica o alargamento das fronteiras do conhecimento escolar, ao promover a ampliação dos temas que passam a ser incluídos no currículo, sob o argumento de que esses são ‘necessários’ à formação de determinados tipos de cidadãos” (FERREIRA, 2008, p.144). Com isso, a autora (*ibid.*) anuncia que, muitas vezes, a concepção de saúde apresentada nos livros didáticos, no caso da tese produzida por

¹⁶ Decreto que dispõe sobre a inclusão da obrigatoriedade da disciplina Educação Moral e Cívica em todas as escolas do país.

ela, os livros de Química, como forma de cumprir o que os PCN propõem, associa a boa saúde a questões de estética. Ter uma boa saúde implicaria, então, ter, também, um bom e belo corpo, o que poderia ser obtido pela observância a regras que disciplinam nossas ações cotidianas: boa alimentação, exercícios físicos, bons hábitos de higiene são algumas estratégias necessárias à boa saúde. Meyer (2000), por sua vez, percebe que os PCN, ao estipularem objetivos, atividades, maneiras de abordagem do tema e formas de avaliação “reafirmam, de muitas formas, as dimensões normalizadora e individualizadora das propostas anteriores” (p.14), ao se referir aos momentos em que a saúde é considerada importante de ser ensinada nas escolas, como é o caso do projeto higienista, da primeira metade do século XX e dos Programas de Saúde, da década de 70, instituídos por meio da Lei nº 5692/71. Nos dois casos o objetivo era ensinar condutas adequadas para uma vida saudável de tal forma que os alunos se tornassem, também, multiplicadores desses ensinamentos em suas comunidades e famílias (MEYER, 2000).

Destaco, do documento, por ela analisado, um trecho no qual o conceito de saúde é exposto:

Entende-se Educação para a Saúde como fator de promoção e proteção à saúde e estratégia para a conquista dos direitos de cidadania. Sua inclusão no currículo responde a uma forte demanda social, num contexto em que a tradução da proposta constitucional em prática requer o desenvolvimento da consciência sanitária da população e dos governantes para que o direito à saúde seja encarado como prioridade. A escola, sozinha, não levará os alunos a adquirirem saúde. Pode e deve, entretanto, fornecer elementos que os capacitem para uma vida saudável (BRASIL, 1997, p.65).

É interessante pensar que, em tal concepção de saúde, os parâmetros para o ensino fundamental dividem os conteúdos em dois blocos: autoconhecimento para o autocuidado e vida coletiva. Em autoconhecimento para o autocuidado são elencados conteúdos como conhecimento do funcionamento do corpo humano, compreensão das diferenças entre as pessoas, higiene corporal e alimentação adequada. Com essas aprendizagens, postula-se nesses PCN que o sujeito será capaz de se conhecer e de conhecer os demais, sendo capaz de se autogovernar.

Eis, como Corazza (2002) refere essa questão, indicando que a mesma contém uma

racionalidade que transforma o infantil escolarizado em um “objeto”: conhecível, calculável e administrável. E, na mesma operação linguística, que o transforma em “sujeito”, que deve ter sua conduta conduzida pelas

condutas prescritas no currículo nacional, de modo a se conduzir moralmente (p.79).

No outro bloco de conteúdos intitulado “vida coletiva”, tanto nas proposições direcionadas ao ensino fundamental quanto ao ensino médio, há um investimento em aprendizagens que também tem como principal função o cuidado com o outro. A vida em coletividade é fundamental para o bom desenvolvimento humano e, portanto, as relações devem ser preservadas em suas condições de saúde. A relação com o meio ambiente, o cuidado com acidentes, o uso de drogas, bem como as doenças e suas causas, a violência e, ainda a análise de fatores de risco, entre outros, são sugestões temáticas destacadas nos PCN relativamente a sua inclusão nos currículos escolares através de diferentes práticas e artefatos.

A partir dos documentos até aqui brevemente comentados, é possível perceber que, durante o decorrer do século XX, a saúde escolar se manteve no escopo de projetos do governo federal. Muitos dos discursos que orientaram suas ações e práticas se estenderam e ganharam legitimidade no âmbito de propostas estaduais e municipais. No entanto, também foi possível ver que a preocupação com a saúde escolar foi sendo deslocada da relação saúde/doença para o debate da saúde como direito e instrumento de cidadania. O que sucedeu nessa direção de modo mais significativo, neste início do século XXI, foi o fortalecimento do debate e das propostas de ações para as escolas através de programas que complementam os PCN e que se voltam a atingir a prática cotidiana das escolas. Como exemplos de tais propostas, encontramos o Programa Saúde Escolar (PSE) e o Programa Saúde e Prevenção nas Escolas. Esse é o aspecto que focalizo na próxima seção.

2.3 OS PROGRAMAS SAÚDE ESCOLAR E SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS: PRÁTICAS CURRICULARES EM SAÚDE PARA O SÉCULO XXI

Em 2007, o governo federal por meio do decreto nº 6.286, de 5 de dezembro¹⁷, tornou oficial o *Programa Saúde na Escola* (PSE). Esse programa proclama ter por objetivo “contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde” (BRASIL, 2007, p. 1). De acordo com o Decreto que o alicerça, são também objetivos do Programa:

¹⁷ O Decreto encontra-se em anexo2.

Quadro 2 – Transcrição dos Objetivos do Programa Saúde na Escola

- I - promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;
- II - articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;
- III - contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;
- IV - contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;
- V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;
- VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e
- VII - fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo (BRASIL, 2007, p.1).

FONTE: Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007- Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Disponível em:

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14578%3Aprograma-saude-nas-escolas&catid=194%3Asecad-educacao-continuada&Itemid=817

Tal projeto prevê uma política de intersetorialidade¹⁸, a qual postula que Secretarias de Educação e Secretarias de Saúde trabalhem em parceria para buscar desenvolver a educação integral das crianças, adolescentes e jovens do ensino público, através das já citadas ações de promoção, prevenção e assistência. Em função da parceria entre os setores da educação e da saúde, o decreto sugere que algumas ações sejam desenvolvidas. São elas: avaliação clínica; avaliação nutricional; promoção da alimentação saudável; avaliação oftalmológica; avaliação da saúde e higiene bucal; avaliação auditiva; avaliação psicossocial; atualização e controle do calendário vacinal; redução da morbimortalidade por acidentes e violências; prevenção e redução do consumo do álcool; prevenção do uso de drogas; promoção da saúde sexual e da

¹⁸ O conceito de intersetorialidade tem sido utilizado na realização de programas do Ministério da Saúde e se estende aos estados e municípios. Esse termo trata da “integração dos serviços de saúde e outros órgãos públicos com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS, potencializando, assim, os recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos disponíveis e evitando duplicidade de meios para fins idênticos. Se os determinantes do processo saúde/doença, nos planos individual e coletivo, encontram-se localizados na maneira como as condições de vida são produzidas, isto é, na alimentação, na escolaridade, na habitação, no trabalho, na capacidade de consumo e no acesso a direitos garantidos pelo poder público, então é impossível conceber o planejamento e a gestão da saúde sem a integração das políticas sociais (educação, transporte, ação social), num primeiro momento, e das políticas econômicas (trabalho, emprego e renda), num segundo” (BRASIL, Rede Humaniza SUS). A tese de Silveira (2011) trata desse assunto a partir da análise das práticas de interconsulta proposta com profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, tendo como foco a saúde mental.

saúde reprodutiva; controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer; educação permanente em saúde; atividade física e saúde; promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar; e inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas (BRASIL, 2007).

Como é possível perceber, as ações abrangem um amplo contexto e estão voltadas para a avaliação, prevenção e controle sendo, dessa forma, representativas da direção que toma a política pública nesse documento. Apesar das mudanças que podemos perceber em relação à concepção de saúde, pois há todo um discurso de promoção da saúde e desenvolvimento integral do indivíduo, o que ainda observamos é uma intensa preocupação com as questões de diagnóstico, avaliação, controle e prevenção, dando destaque à participação da comunidade como condição fundamental para a qualificação das ações propostas. É possível, assim, entender que a saúde ainda é pensada como instrumento para o desenvolvimento de práticas de segurança da população, cujo objetivo é sempre a vida governável e autogovernável. É o que podemos perceber no artigo 3º do parecer 6.286 (BRASIL, 2007):

O PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica (p.03).

O documento ainda estabelece cinco componentes que organizam e definem as ações enunciadas, conforme indico no Quadro 3, no qual esses estão reproduzidos.

Quadro 3 – Transcrição dos componentes que definem as ações do Programa Nacional de Saúde Escolar

Componente I: Avaliação clínica e psicossocial

Ações de atenção integral à saúde dos estudantes, através da avaliação das condições de saúde de crianças, adolescentes, jovens e adultos que estão matriculados na rede básica de ensino através de três atividades conjuntas: a avaliação clínica e psicossocial; avaliação nutricional; e avaliação da saúde bucal. Estas são ações estratégicas a serem desenvolvidas pelos profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF) juntamente com a equipe escolar.

Componente II: Ações de promoção da saúde e prevenção das doenças e agravos.

A escola é um espaço social importante para construção de uma sociedade democrática. Logo, as crianças, adolescentes e jovens devem participar das decisões que ocorrem no cotidiano da escola, como por exemplo, na elaboração de um plano de ação em saúde, que pode ser incluído no Projeto Político-Pedagógico das escolas.

As ações estratégicas para a promoção da saúde na escola são: Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de doenças e agravos; Promoção da Alimentação Saudável; Promoção da atividade física; Educação para a saúde sexual e reprodutiva; Prevenção ao uso do álcool, tabaco e outras drogas.

Componente III: Educação permanente e capacitação de profissionais da Educação e Saúde e de jovens para o PSE

Neste componente está prevista a realização de educação permanente de Jovens para Promoção da Saúde e Educação permanente e capacitação de profissionais da educação nos temas da saúde e constituição das equipes de saúde que atuarão nos territórios do PSE. O projeto de Formação Permanente tem sido elaborado a partir de três eixos: gestão da formação, operacionalização e organização dos diferentes formatos de formação.

Componente IV: Monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes

O monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes são fundamentais para a o direcionamento das ações de saúde e educação. Com os resultados do monitoramento é possível a reorganização das ações e atividades com foco maior nas necessidades reais dos estudantes, adequando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, além de orientar o redirecionamento de investimentos e projetos. Para isso, é necessário realizar periodicamente inquéritos e pesquisas nacionais e regionais sobre fatores de riscos e proteção à saúde dos estudantes.

Componente V: Monitoramento e avaliação do PSE

E o quinto componente se refere ao Monitoramento e avaliação do programa, que será realizada por meio de coleta de informações diretamente com as equipes, através de um formulário eletrônico, que será disponibilizado periodicamente para preenchimento. Outro processo desse monitoramento se dá através do sistema SIMEC/PSE¹⁹, que é direcionado para as ações realizadas nas escolas, desenvolvido pelo Ministério da Educação.

¹⁹ SIMEC é uma plataforma de desenvolvimento do sistema do MEC que inicialmente se referia apenas ao Planejamento, Orçamento e Finanças do Ministério da Educação. Atualmente esse sistema é organizado em módulos que se referem à: Módulo de Monitoramento e Avaliação; Programação Orçamentária; Elaboração e Revisão; Orçamentário e Financeiro; Monitoramento do Plano de Desenvolvimento da Educação; Gerenciamento de Projetos; Reestruturação e Expansão das Universidades; Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação; Brasil Profissionalizado; Monitoramento de Obras; Informações Gerenciais; Recursos e Infraestrutura e Financeira dos Hospitais Universitários Federais (REHUF).

FONTE: Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007- Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Disponível em:

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14578%3Aprograma-saude-nas-escolas&catid=194%3Asecad-educacao-continuada&Itemid=817

Ao lermos com atenção cada um dos componentes, é possível perceber novamente a ênfase nas ações de avaliação e monitoramento das condições e condutas de saúde dos indivíduos. Embora os discursos coloquem em destaque a importância da promoção da saúde e proponham ações de educação integral, ainda é evidente a preocupação com a saúde enquanto ausência de doenças. Isso não significa pensar que não há necessidade de se considerar as condições para evitar as doenças, mas o que coloco em destaque é a continuidade dos discursos em relação aos modos de conduzir as práticas associadas a tal propósito. As crianças, jovens e adolescentes são percebidos como sujeitos de direito, portanto, aptos a participarem como sujeitos atuantes das ações a serem desenvolvidas de modo a tornarem-se multiplicadores dos ensinamentos para uma vida saudável.

Ressalvo, também, que o governo da vida necessita, de acordo com essa proposta, de um controle constante através de “inquéritos e pesquisas nacionais e regionais sobre os fatores de risco e proteção da saúde dos estudantes” (BRASIL, 2007). Esses mecanismos de segurança surgem no Documento como meios de controle e de produção de saberes sobre a população escolar, claramente percebido no componente V direcionado ao monitoramento e avaliação do Programa de Saúde Escolar, através de instrumentos organizados de forma a abranger um amplo contexto da realidade escolar, o que possibilitaria a produção de uma rede de relações de saber/poder que define modos de agir sobre os indivíduos escolares.

Além disso, pode-se dizer, também, que a escola é considerada o espaço ideal de desenvolvimento dessas formas de articulação pensadas entre a saúde e a educação, tendo sido o referido Programa firmado através de parcerias entre os organizadores dos projetos político-pedagógicos das escolas e as equipes de saúde. Como se salienta no site do governo federal que apresenta o Programa: “A escola é a área institucional privilegiada deste encontro da educação e da saúde: espaço para a convivência social e para o estabelecimento de relações favoráveis à promoção da saúde pelo viés de uma Educação Integral” (BRASIL, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão).

Em relação ao PSE, cabe ainda indicar que esse se direciona aos municípios que se inscreverem e que estiverem cadastrados no *Programa Saúde da Família* (PSF)²⁰, podendo

²⁰ Iniciado em 1994, o Programa de Saúde da Família é uma forma de reorganização e reorientação do sistema assistencial que funciona através de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde que têm por função

igualmente participar municípios que integrem o Programa Mais Educação²¹. Para apoiar tais ações, o Ministério da Saúde repassa uma parcela financeira anual, que é correspondente a um extra do incentivo às Equipes da Saúde da Família que atuam no PSE. Além do repasse financeiro, o Ministério da Educação encaminha *kits* de materiais pedagógicos às Secretarias Estaduais e Municipais de Educação das regiões que integram os PSE, podendo os recursos financeiros ser utilizados para a aquisição de materiais necessários ao desenvolvimento do Programa. Dentro do PSE, está inserido o programa *Saúde e Prevenção nas Escolas* (SPE), que é uma ação conjunta entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde em parceria com a UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura), UNICEF (Fundo das Ações Unidas para a Infância) e UNFPA (Fundo de População das Nações Unidas).

Os principais objetivos desse projeto estão apresentados no Quadro 4:

Quadro 4 - Transcrição dos objetivos do Programa Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE)

- Contribuir para a promoção dos direitos sexuais e direitos reprodutivos de adolescentes e jovens;
- Contribuir para o enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS entre adolescentes e jovens;
- Desenvolver ações articuladas no âmbito das escolas e das unidades básicas de saúde;
- Envolver toda a comunidade escolar na promoção de ações em saúde sexual e saúde reprodutiva;
- Promover a participação juvenil para que adolescentes e jovens possam atuar como sujeitos transformadores das suas realidades.

FONTE: Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=578&id=12370&option=com_content&view=article>

Acesso em: 29/01/2012.

acompanhar um número estabelecido de famílias em torno de uma área geográfica específica. “As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais freqüentes, e na manutenção da saúde desta comunidade”(BRASIL, Portal da Saúde. Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=149> Acesso em: 29/01/2012.

²¹ Criado pela Portaria Interministerial nº 17/2007, o Programa Mais Educação tem o objetivo de aumentar a oferta nas escolas públicas agrupadas em macrocampos que são: acompanhamento pedagógico, meio ambiente, esporte e lazer, direitos humanos, cultura e artes, cultura digital, prevenção e promoção da saúde, educação científica e educação econômica. Sua manutenção é feita através do Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE) e Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). As atividades são organizadas em turno inverso para os/as alunos/as e orientadas por monitores que são remunerados com a verba recebida, geralmente esses monitores são os/as professores/as da escola. (BRASIL, Mais Educação). Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=86&id=12372&option=com_content&view=article/> Acesso em 29/01/2012.

É possível perceber nos objetivos listados que as ações estão voltadas para as práticas sexuais e reprodutivas dos/as jovens, o que nos permite, de certa forma, compreender que os programas configuram um modo de posicionar os adolescentes em “zonas” de risco sexual/reprodutivo. Da mesma maneira, o discurso invocado nesses objetivos enfatiza a condição cidadã desses/as jovens, tornando-os/as atores/atrizes de suas ações juntamente com a comunidade da qual fazem parte. São ações individuais, mas que visualizam o resultado no coletivo.

Ainda em relação a esse projeto, é importante indicar que apresenta esses grupos de trabalho nas três esferas do governo, as quais coordenam/promovem as iniciativas regionais, com o intuito de dar destaque a ações sobre questões como “qualidade de vida, prevenção das DST/AIDS, gravidez não planejada, diversidade sexual, drogas, promoção da cultura da paz, por meio do desenvolvimento articulado de ações no âmbito das escolas e das unidades básicas de saúde” (BRASIL, Saúde e Prevenção nas Escolas). Nesse caso, vemos que esse projeto é direcionado às questões sexuais, considerando não apenas a gravidez, mas também doenças sexualmente transmissíveis. Também é importante ressaltar que esses dois programas articulados têm sido configurados como representativos de esforços do governo brasileiro para promover a ampliação das práticas de saúde no contexto escolar, sem perder de vista o entendimento da educação integral dos indivíduos. O conceito de promoção da saúde se fortaleceu nesses projetos, associando-se a discursos que postulam a necessidade de um tipo ideal de sujeito saudável para a sociedade contemporânea. Os currículos escolares se configuram como importantes elementos a compor um conjunto de atividades dos mais diferentes níveis, que envolvem intervenções dos setores de saúde em associações com as secretarias de educação e unidades básicas de saúde. Como se afirma em alguns desses programas de saúde, a escola é o local mais significativo para a promoção da saúde daqueles que nela labutam diferenciadamente. Aliás, o documento enaltece bastante positivamente o papel desempenhado pela escola, tal como é possível ver no excerto que transcrevo abaixo, retirado do referido Documento (BRASIL, 2009):

A escola, que tem como missão primordial desenvolver processos de ensino-aprendizagem, desempenha papel fundamental na formação e atuação das pessoas em todas as arenas da vida social. Juntamente com outros espaços sociais, ela cumpre papel decisivo na formação dos estudantes, na percepção e construção da cidadania e no acesso às políticas públicas (p.10).

É possível dizer que a saúde é concebida nos referidos documentos a partir de um entendimento de responsabilidade múltipla, pois a articulação entre diferentes instituições coloca em ação diferentes profissionais, além de incentivar a participação da comunidade. A promoção da saúde é vista ainda como algo que necessita articular valores, tais como: “qualidade de vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria, entre outros” (BUSS, 2009, p. 165). Argumenta-se, no documento, sobre a importância de articularem-se saberes técnicos e comunitários para buscar sanar os problemas de saúde/doença. Conforme Buss (2009), nessa nova concepção de saúde que atravessa as propostas contidas nos programas que aqui se discutem, estão implicadas noções como bem-estar e qualidade de vida, que deslocam o foco dessas propostas da ideia biologicista anteriormente referida de ausência de doença.

Como BUSS (2009) indicou,

Proporcionar saúde significa, além de evitar doenças e prolongar a vida, assegurar meios e situações que ampliem a qualidade da vida “vivida”, ou seja, ampliem a capacidade de autonomia e o padrão de bem-estar que, por sua vez, são valores socialmente definidos, importando em valores e escolhas (BUSS, p.175).

O PSE, assim como os PCN, coloca em ação preceitos de *promoção da saúde* que buscam atingir os currículos escolares de modo a constituí-los enquanto tecnologias que, através das práticas e saberes de diferentes profissionais, que em conjunto articulam ações voltadas ao cuidado da vida, buscam tornar os sujeitos responsáveis por seus atos, em um processo de tornar cada um responsável por si e vigilante do outro, numa trama de governo e autogoverno. Através das Agendas e Gincanas Solidárias, bem como através dos registros feitos pelas escolas participantes em seus *blogs*, procurei construir uma análise olhando para o currículo cujas práticas estão interessadas em fazer viver mais e melhor a população, utilizando-se, para isso, de preceitos sociais, políticos e morais e procurando, desse modo, perceber a rede de relações existentes entre esses artefatos e os demais programas que normatizam ações a serem desenvolvidas no âmbito escolar.

Esclareço, então, que a partir dessas prerrogativas construí questões que nortearam as análises desenvolvidas nesta tese. Entre essas, estão as que anuncio a seguir:

- Que discursos sobre saúde escolar circulam/circularam no espaço das escolas municipais de Porto Alegre/RS, entre os anos de 2007 e 2011, e como neles foi abordado o papel da escola, na produção de sujeitos saudáveis?
- Que atributos/atribuições têm sido colocados em destaque, quando se trata de saúde escolar no âmbito dessas escolas?
- A que práticas curriculares as propostas de saúde escolar passaram a ser articuladas no âmbito dessas escolas?
- Em que direções os discursos acionados pelos artefatos examinados neste estudo operam para marcar e delimitar ações que configuram práticas de saúde escolar?

Durante todo o texto procurei construir argumentos e apontar possíveis respostas às questões evidenciadas, sem torná-las fechadas em si mesmas. Também não será possível encontrar respostas específicas a essas em um capítulo especial, pois a análise procurou relacionar aspectos relativos às diferentes questões enunciadas, por entender-se que elas se complementam, bem como atravessam muitos momentos dos debates conduzidos.

3. OUTRAS CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS IMPORTANTES PARA O ESTUDO

“A pergunta mais importante a ser feita, nesta parte, para que seja produtiva, e para que a Proposta fique coerente, redonda, é: - O que é que vou usar?” (CORAZZA, 2006, p. 359).

Na construção de uma pesquisa não basta a existência do material de análise. Para que o que se pesquisa adquira sentido, é preciso construir, em seu entorno, um quadro teórico que direcione as possibilidades de seleção para o que será importante considerar no processo de escrita. É preciso, como diz a autora da epígrafe citada, saber o que se vai usar. Assim, traçar conceitos apresentando-os e relacionando-os com o foco de análise será o objetivo deste capítulo. No entanto, esse caminho será feito de forma a se tornar possível não só apresentar os conceitos, mas, também, apontar algumas produções pensadas a partir da temática *saúde escolar* e que considere serem importantes para esta tese. Portanto, o trabalho de revisão aqui desenvolvido teve o intuito de tornar-se parte essencial no processo de reflexão e análise da temática em estudo. Talvez, ainda, este momento da escrita não seja do interesse de muitos leitores e de forma alguma pretendo acreditar que estarei, em meus comentários das pesquisas selecionadas, sendo original, pois é sabido que todas elas, por seu grau de importância já foram debatidas por outros/as autores/as. Meu interesse foi o de trazê-las para o texto na tentativa de já pensar como elas se relacionam com esta tese a partir do mapa conceitual que apresentam e como, de certa forma, influenciaram as discussões apresentadas nesta tese.

Para responder à pergunta: o que é que vou usar? Recorri, primeiramente, ao material de análise que dispunha para a tese: as Agendas e os *blogs*. Ao fazer a revisão da bibliografia, em consonância com a leitura do material citado, sobre a temática saúde escolar, pude definir o que seria fundamental trazer para a discussão das questões apresentadas para esta tese. Nesse momento do estudo, selecionei os conceitos de governamentalidade, biopoder, discurso e cuidado de si utilizados a partir de Michel Foucault e seus interlocutores, procurando construir um conjunto de “ferramentas” analíticas. Esse entendimento se refere ao fato de concordar com o que Foucault (2003b) define como teoria:

[...] a teoria como caixa de ferramentas quer dizer: que se trata de construir não um sistema, mas um instrumento: uma *lógica* própria às relações de poder e às lutas que se engajam em torno deles; que essa pesquisa só pode se fazer aos poucos, a partir de uma reflexão (necessariamente histórica em

algumas de suas dimensões) sobre situações dadas (FOUCAULT, 2003b, p. 251).

Além desses conceitos, procuro focalizar questões sobre o currículo, utilizando-me de autores do campo dos Estudos Culturais em Educação, tais como Tomáz Tadeu da Silva, Alfredo da Veiga-Neto e Sandra Corazza.

Este capítulo está dividido em três seções intituladas: *Governamentalidade e Biopolítica; Discurso e currículo e o Cuidado de si*. Ressalvo que tal divisão não implica tentar separar os conceitos sem levar em consideração suas redes de significados, pois considere ser essa uma forma de organizar melhor o debate, na tentativa de conduzir as aproximações teóricas de forma mais clara, sem se esquecer de estabelecer as relações necessárias em cada um dos momentos.

Dito isso, passo à exposição e ao debate dos conceitos elencados, a partir da seção Governamentalidade e Biopolítica.

3.1 GOVERNAMENTALIDADE E BIOPOLÍTICA

Desenvolver uma escrita que possa não apenas descrever, mas, sobretudo, relacionar o tema de pesquisa com conceitos trabalhados por Michel Foucault em sua extensa obra, não é tarefa simples. No entanto, este momento é fundamental para que os/as possíveis leitores/as compreendam os caminhos teóricos pelos quais me desafiei a passar e, ao mesmo tempo, para que eu, enquanto pesquisadora, possa situar algumas das importantes articulações que me propus a fazer. Após consultar um considerável número de estudos que focalizam tal temática, entre esses Stephanou (1999), Rocha (2003), Santos (2004), Gondra (2004), Camargo (2012), parece-me que ao se falar sobre saúde escolar termos tais como *biopolítica* e *governamentalidade* emergem como suportes importantes para que se possa compreender como a saúde, na atualidade, constitui-se como um acontecimento, ou seja, como um conjunto de experiências capazes de produzir maneiras de ser sujeito. Tais maneiras envolvem, então, a aprendizagem de algumas formas configuradas como o envolvimento de comportamentos que visam ao bem-estar do coletivo e que capturam o sujeito ensinando-o, também, a se cuidar e a cuidar dos outros.

Para desenvolver tal argumentação, utilizo-me do conceito de governamentalidade a partir dos estudos de Michel Foucault. O autor, para desenvolver suas ideias sobre a noção de

governo, estabelece um conjunto de relações sobre os diferentes modos de se entender o que ele chamou de problemas de governo. Foucault (2008a) enfatiza que o problema de governo emerge mais especificamente no século XVI sob diferentes aspectos, tais como o governo de si, ou seja, o problema de como governar a si mesmo. Problema também do governo das almas e das condutas, preocupação essa da pastoral católica e protestante. Problema, de igual modo, com o governo dos filhos, problemática que se referia à pedagogia e, por último, o governo do Estado pelo príncipe. Nesse último caso, as questões que surgem em relação ao governo são: “Como se governar, como ser governado, como governar os outros, por quem devemos aceitar ser governados, como fazer para ser melhor governador possível?” (FOUCAULT, 2008a, p. 118). Levando em consideração essa perspectiva, um bom governo é estabelecido em forma de uma economia política que implica governar bem a si, em primeiro lugar para gerir de forma adequada o Estado. Essa lógica governamental que se inicia no século XVI e percorre até o século XVII toma diferentes proporções, pois no século XVIII, a arte de governar implica um complexo conjunto de estratégias políticas, como mostra o autor (*ibid.*) por meio de suas análises, a partir dos textos de La Perrière sobre o entendimento de que governar é dispor de forma correta as coisas, coisas, nesse caso, entendidas como as relações dos homens com os fatos e condições que os cercam. Governar, portanto, nesse sentido, é ocupar-se com as pessoas, mas também com os modos pelos quais elas se relacionam entre si, consigo mesmas e com o seu entorno. Além disso, governar refere-se, nesse contexto a dirigir, guiar, dispor as coisas para um fim determinado.

É nesse ponto que se percebe uma ruptura com o que antes era denominado governo soberano, modo circular de governo, pois a obediência às leis do próprio soberano leva a um único fim: à confirmação da própria soberania e à submissão de seus súditos. Toda e qualquer decisão sobre a vida dos indivíduos é tomada unicamente pelo poder soberano, ou seja, tanto a vida, as decisões a serem tomadas, as condutas a serem seguidas, como a própria morte são submetidas à vontade soberana. Deixar morrer ou fazer viver, eis um dos contratos do poder soberano. E ele tinha o poder de matar, por isso se tornava capaz de exigir obediência dos diferentes sujeitos que formavam a população que dominava. Nesse contexto não havia, então, um governo da população, mas um controle desregrado de indivíduos que viviam sob os desejos de um soberano. A ruptura, que citei anteriormente e que acontece nesse momento, se estabelece à medida que, com o advento da população, a forma de governar se reestrutura. Com a população e a problemática de sua economia, a possibilidade de pensar o governo fora dos padrões jurídicos da soberania se fortalece. Junto a isso, a estatística surge como instrumento de constituição de saberes sobre a população e, com isso, “descobre e mostra,

pouco a pouco, que a população tem suas regularidades próprias: seu número de mortos, seu número de doentes, sua regularidade de acidentes” (FOUCAULT, 2008a, p.138). Assim, como epidemias, acúmulo de pobreza e riqueza são efeitos da composição e agregação de uma população, de suas condutas, atividades e modos de vida.

Por esse motivo, Foucault (2008a) destaca que a população será nessa lógica governamental o fim último do governo, pois sua finalidade será “melhorar a sorte da população, aumentar suas riquezas, sua duração de vida, sua saúde” (p. 140). O autor (*ibid.*), ainda salienta que “vivemos na era da governamentalidade”, na medida em que as táticas de governo e as estratégias do Estado são capazes de gerir a massa populacional com todas as características que a tornam específicas. Com isso é possível conceber que uma população se constitui por seus desejos, sua cultura, seus discursos, crenças, hábitos, gostos, princípios políticos e econômicos e não somente pelo simples agrupamento de pessoas.

Proponho-me a pensar, então, a partir das considerações feitas, como, nos dias atuais, as escolas têm se constituído enquanto espaços articuladores de ações de produção de saberes, governo e controle da população escolar através da análise de discursos sobre saúde. Nesse sentido, posso destacar ser a saúde escolar um dos focos de ação das tecnologias de governo. Aliás, isso nos foi mostrado na dissertação de Iolanda Santos, intitulada “Cuidar e curar para governar: as campanhas de saúde na escola”, defendida no Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRGS, no ano de 2004, sendo que nela a autora problematiza a relação educação e saúde como forma de governo dos corpos dos/as alunos/as, através de Campanhas de Saúde realizadas nas escolas, a partir do Programa Nacional de Saúde do Escolar. Suas problematizações focalizam o caráter curativo/terapêutico da Pedagogia, tendo como destaque a higiene, a cura e o cuidado, elementos considerados pela autora como articulados e articuladores das práticas escolares²². Ressalto que Santos promove uma importante discussão sobre as campanhas de acuidade visual e auditiva que compõem as práticas escolares e os propósitos de educar as crianças para uma vida mais saudável.

Como destacou Santos (2004):

O campo da saúde escolar pareceu-me produtivo justamente por sua relação de imanência, ou seja, ao pensar no controle dos corpos já se produz o tipo de criança a que esse controle será endereçado. E, ao falar do tipo de criança, já se pode estabelecer um certo modo de controlar seus corpos (p.33).

²² As análises de Santos (2004) se debruçam sobre os materiais destinados às campanhas de acuidade visual e auditiva, foco sob o qual a autora analisa materiais impressos e vídeos destinados a professores e alunos para melhor cuidado ou cura de possíveis anormalidades.

Com essas considerações, a autora (*ibid.*) nos auxilia a refletir sobre como as atuais Campanhas de Saúde na escola se constituem como espaço pedagógico de governo, cuidado e de cura. A tese de Rosângela Barbiani (2008), “Da sala de aula à sala de atendimento: a produção do usuário do programa saúde escolar do município de Porto Alegre”, também apresenta um panorama importante quanto às políticas de saúde escolar desse município ao focalizar as relações interinstitucionais exercitadas entre o Programa de Saúde Escolar e as escolas do município de Porto Alegre, dando destaque aos encaminhamentos e atendimentos realizados. Seu estudo não apenas discute esse panorama, como também problematiza o fracasso escolar concebido como patologia, atitude que desencadeia, em grande parte, a constituição de dossiês escolares e de encaminhamentos de alunos/as classificados/as como portadores/as de problemas de aprendizagem para os *Núcleos de Atendimento à Saúde da Criança e do Adolescente* (NASCAS) do município. Tais ações “pedagógicas” podem ser percebidas como um conjunto de práticas de governo que implicam a classificação e a normalização dos sujeitos, que estão direcionadas a operar mudanças de comportamento que, por vezes, incluem medicalização, mas que objetivam encontrar um padrão de saúde que seja considerado aceitável para o sucesso da aprendizagem.

No mesmo sentido de debate sobre saúde escolar e contribuindo significativamente para esta pesquisa, Camargo (2012) em sua tese de doutorado intitulada *O governo dos excessos: uma análise das práticas de prevenção e controle do excesso de peso realizadas por profissionais da Atenção Básica à Saúde, em Porto Alegre/RS*, defendida pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na linha de Pesquisa dos Estudos Culturais em Educação, realiza um amplo debate através de uma pesquisa etnográfica em uma escola da rede municipal de Porto Alegre. A autora analisa a Estratégia de Saúde da Família articulada ao Programa Saúde escolar do governo federal, destacando como determinadas práticas agem sobre os escolares para a produção de corpos magros conformados como ideais para um padrão considerado saudável. Com isso, a autora (*ibid.*) problematiza os modos como essas práticas operam nos indivíduos, fazendo-os agir sobre si próprios, à medida que constituem modos de se perceber e de se compreender perante o coletivo. Ela considera ser essa uma estratégia biopolítica contemporânea, inserida no contexto escolar, que promove a constituição de corpos considerados normais.

É possível perceber, a partir de pesquisas tais como as referidas, o quanto as tecnologias de regulação e controle da população estão presentes nas diferentes práticas de saúde em ação no contexto escolar. Tais práticas podem ser caracterizadas como tecnologias de poder; por

certo, não de um poder disciplinar que tem como objetivo controlar minuciosamente o corpo individual, enquanto uma anatomia política, mas de um poder que atua positivamente sobre os corpos, por meio de diferentes estratégias, tornando-os produtivos. Enfim, essa é uma tecnologia de poder cujo objetivo é a vida, conforme nos explicou Foucault (2002b), e que também se constitui em:

[...] uma tecnologia que agrupa os efeitos de massas próprios de uma população, que procura controlar a série de eventos fortuitos que podem ocorrer numa massa viva; uma tecnologia que procura controlar (eventualmente modificar) a probabilidade desses eventos, em todo caso em compensar seus efeitos (p. 297).

Trata-se, nesse caso, do que o autor chama de biopoder, ou seja, um poder de regulação sobre a vida que se concentra na ideia de fazer viver a população. Rabinow e Rose (2006) destacam que para entendermos o conceito de biopoder em seu plano de atualidade, é preciso levar em consideração alguns elementos, tais como: discursos de verdade sobre os seres vivos, estratégias de intervenção sobre a existência coletiva em nome da vida e da morte, autoridades competentes para falar o que é verdade, modos de subjetivação para que os sujeitos possam agir sobre si e sobre a coletividade. O biopoder pode ser entendido como um conjunto de ações governamentais que tem como objetivo “intervir no âmbito da vitalidade humana – seu nascimento, desenvolvimento, adoecimento e morte” (CASTIEL, s/d, p. 02).

A biopolítica, por sua vez, pode ser entendida como uma política dos seres vivos organizados em populações; e ela segue o curso dos acontecimentos cotidianos e instaura, para o “conforto” da regulação estatal, uma política de segurança com o intuito de tentar prever e de, assim, evitar o máximo possível as possibilidades de surgimento de alguns elementos considerados fundamentais no processo de regulação da vida das populações. Eles são elencados por Foucault (2008a) como: *caso*, *perigo*, *risco* e *crise*. Tais elementos precisam ser compreendidos, pois se constituem como instrumentos de significados para os dispositivos de segurança que o Estado deve gerir e, por isso, passo a explicitá-los.

A noção de *caso* está relacionada aos acontecimentos passíveis de surgimento em meio à coletividade e não a casos individuais de situações estranhas ao desejável. Os “acazos/acontecimentos individuais se situam na quantificação do fenômeno coletivo” (CASTRO, 2006, p.72). Assim, o meio no qual os sujeitos estão inseridos ganha significado, pois é nesse meio que circulam os efeitos e as causas das ações de cada indivíduo na coletividade. “O meio é um certo número de efeitos, que são efeitos de massa que agem sobre todos os que aí residem. É um elemento dentro do qual se faz um encadeamento circular dos

efeitos e das causas, já que o que é efeito de um lado, vai se tornar causa de outro” (FOUCAULT, 2008a, p.28). Portanto, os dispositivos de segurança se ocupam do caso, dos acontecimentos do meio a partir de uma determinada norma natural e, com isso, pretendem medir os *riscos* através de cálculos de probabilidade levando em consideração a localização, as idades, os hábitos de determinada população ou grupo específico. Ao calcular os riscos se tornam mais evidentes os *perigos* a que a população observada está sujeita, percebendo-se, assim, que a evidência de casos é relativa e depende de diferentes fatores do meio no qual os sujeitos estão inseridos. Combinados esses três elementos, finalizamos com o que Michel Foucault (2008a) chamou de *crise*, ou seja, a multiplicação, o alastramento do caso que poderia ser uma doença, uma epidemia capaz de levar ao descontrole da gestão da população e que só terá efeito de “cura” à medida que houver uma ação artificial ou mesmo natural.

Para exemplificar o exposto e como isso se processa em uma versão bastante contemporânea, podemos utilizar a situação ocorrida no ano de 2009, decorrente da epidemia da conhecida Gripe A ou H1N1, que causou, em determinados locais do país, um grande descontrole nas práticas governamentais de saúde da população, bem como nos modos de gerenciamento de tal situação. Jornais, revistas e televisão direcionaram seu foco de notícias para esse assunto, em função da gravidade dos efeitos por ela desencadeados, ao mesmo tempo em que proliferaram as discussões acerca da necessidade de assumir-se uma série de procedimentos preventivos, que envolveram práticas de higiene configuradas como necessárias para a prevenção dessa gripe e para a promoção da saúde. Em função disso, os profissionais da área da saúde foram constantemente solicitados a fornecer esclarecimentos à população, através dos meios de comunicação e da rede escolar, nas diferentes regiões do país. Entre os procedimentos assumidos frente a essa epidemia de proporção mundial, que atemorizou a todos, destaca-se, especialmente, a decretação de um recesso escolar prolongado, assumido até pelas escolas privadas e pela rede de Ensino Superior. Além disso, foram promovidas palestras ministradas por enfermeiros, agentes da saúde e médicos em diferentes instituições escolares com o objetivo de auxiliar os educadores a realizarem práticas pedagógicas tendo como tema principal o vírus causador da epidemia. Desse modo, incorporou-se, de diferentes modos, tal tema aos currículos escolares, pois igualmente passaram a circular nas escolas. Panfletos organizados pelos gestores da saúde pública, com orientações do que deveria ser feito *na e fora da* escola para evitar o contágio²³. Entre os

²³ No anexo 3 há um exemplar do panfleto distribuído pela Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre às escolas da rede. Tal panfleto foi trabalhado, também, nas salas de aula das escolas municipais e os alunos o levaram para casa para a leitura dos seus responsáveis.

procedimentos recomendados estavam: manter os ambientes ventilados; evitar aglomerações; vedar bebedouros; lavar os banheiros a cada intervalo escolar; não trocar materiais e merendas; proteger vias respiratórias ao espirrar ou tossir; entre outras tantas orientações.

Podemos indicar, a partir de uma situação como essa, como os procedimentos assumidos no “pico” da epidemia da *Gripe A* manifestaram uma clara condição de tentar resolver a crise instaurada, a partir de tentativas de pensar os casos da doença, bem como de calcular os riscos de contágio e de identificar perigos mais iminentes para a população. A busca de alternativas de segurança e de prevenção da doença se estendeu de forma avassaladora por todas as instâncias ocasionando uma situação bastante aproximada daquelas que Castiel (2011) caracteriza como sendo de hiperprevenção.

Como comentou o autor (*ibid.*):

Aqui, estamos nos referindo, sob o ponto de vista de uma teoria crítica, à instituição de uma normatividade prevencionista excessiva no campo da saúde pública, em geral, e da promoção da saúde, em particular. Atualmente isso pode suceder diante das ameaças catastrofistas tanto no âmbito coletivo como individual (p. 1).

A partir dessas considerações, quero destacar o conceito de norma, o qual Foucault (2008a) expõe de duas formas: uma relacionada às disciplinas e outra à biopolítica. A normalização disciplinar resulta de um modelo considerado ótimo, que passa a ser tomado como padrão para que se proceda a comparações com os demais. Todos/as serão classificados/as a partir de uma norma estabelecida que definirá a partir desse ponto, normalidades e anormalidades. Então, será normal aquele/a que consiga se adaptar à norma definida e anormal o sujeito que não seja capaz de a essa se adaptar.

Como Foucault (2008a) indicou:

Em outros termos, o que é fundamental e primeiro na normalização disciplinar não é o normal e o anormal, é a norma. Dito de outro modo, há um caráter primitivamente descritivo da norma, e é em relação a esta norma estabelecida que a determinação e a identificação do normal e do anormal se tornam possíveis (p.75).

Mas, ao contrário da norma disciplinar, a qual o autor (*ibid.*) denominou de normação, a norma estabelecida a partir dos dispositivos de segurança ou, ainda, nos espaços do biopoder, acontece em processo inverso ao anterior e que será denominado de normalização, pois a relação normal-anormal não mais partirá da norma, mas da própria relação de normalidades e

anormalidades. Como indicou Foucault (2008a), “[...] a operação da normalização vai consistir em fazer essas diferentes distribuições de normalidades funcionarem umas em relação às outras e fazer de sorte que as mais desfavoráveis sejam trazidas às que são mais favoráveis” (p.83). Nesse sentido, é interessante pensar o movimento operatório procedido no ato de estabelecimento do normal, tal como Veiga-Neto e Lopes (2007) indicaram: ao estabelecer o normal “tanto se define o anormal quanto a norma; esquece-se o caráter arbitrariamente construído pela norma” (p.956). Assim, em uma situação de controle de problemas dentro do contexto escolar, o normal será constantemente estabelecido e anunciado como forma de esclarecimento do que deve ou não ser feito.

Quero aqui considerar o conceito de verdade que atravessa todas as práticas e discursos sobre os quais se determina o que deve ou não ser feito, as classificações entre o normal e o anormal estão imbricados em relações de poder e discursos de verdade. É através do que se torna instituído como verdadeiro que é possível produzir nos sujeitos modos de ser e pensar. Com efeito, a conduta dos sujeitos se estabelece a partir do que se entende sobre o que pode ou não ser feito. Porém, é preciso considerar que a conduta do sujeito não é submissa ao governo de outro, pois como bem explica Foucault (2008a), a conduta pode ser entendida de duas formas, como o ato de condução, ou seja, conduzir a conduta do outro e, também, a condução de si mesmo, o modo como o sujeito se conduz, suas escolhas, suas decisões em relação a sua vida. Nesse sentido, esse é o modo como a pessoa é conduzida e sua reação a essa conduta. Dessa ideia podemos inferir que a verdade está distribuída nas diferentes práticas e discursos de diferentes instituições que têm por objetivo gerir a vida da população através de estratégias que ensinam a cada sujeito como deve/pode se comportar.

A partir dessas discussões podemos compreender que a ideia de governamentalidade, tal como essa é discutida por Foucault (2008a), contribui para pensarmos na lógica de governo que através de diferentes práticas proporciona maneiras de conduzir a si e aos outros. Do mesmo modo, e articulado ao conceito de governamentalidade, a biopolítica, preocupada com a política das multidões, passa a investir em campos que atualmente percebemos terem alcançado um grande destaque: a saúde, a higiene, nutrição, natalidade, velhice. É nesse aspecto que procuro analisar como o currículo escolar se estrutura, pois se constitui por práticas e discursos de governo que se importam com a vida e com a condução da mesma.

Para dar continuidade a essa discussão, na próxima seção, passo a escrever sobre como percebo a relação dos conceitos de discurso e currículo para o contexto desta tese.

3.2 DISCURSO E CURRÍCULO

“O visível vai em paralelo com o dizível” , assim escreveu Jorge Larrosa (2002, p.65) ao falar sobre as relações entre o que se diz, se vê e se faz. Escolho esse pensamento por acreditar que tanto os materiais que analisei quanto meu próprio olhar sobre esses artefatos se constituem em relações discursivas, tal como já venho argumentando. Nenhuma relação, nenhuma linguagem, nada do que é dito se constrói isolado do contexto histórico. Procurei, portanto, ajustar as possíveis conexões discursivas que fui percebendo, combinando proposições que se foram produzindo na construção de possíveis “verdades” a serem consideradas, quando se focaliza a saúde escolar.

Larrosa (2002) é um dos muitos autores que se filiam ao pós-estruturalismo a ressaltar que o discurso produz os sujeitos e as práticas nas quais esses sujeitos estão inseridos. O visível depende do que é dito e cada enunciado se relaciona com outros enunciados. Nada está fora do discurso, ele produz o sujeito e o objeto, o significante e o significado. Portanto, “para cada enunciado existem posicionamentos de sujeito. O sujeito é uma variável do enunciado” (LARROSA, 2002, p.66). Mas é importante ressaltar que uma análise com base na compreensão de tais efeitos do discurso, conforme o modo genealógico de olhar, não se caracteriza por buscar algo a ser descortinado, ou o que está por trás do que é dito, pois parte-se do princípio de que as posições de sujeito que hoje vivenciamos são construções históricas, assim como as composições discursivas também o são.

Vale destacar que essa composição de discursos segue algumas características colocadas em evidência por Foucault (2003a). O autor explica que ao analisar-se um discurso é preciso compreender que não existe nada pré-discursivo, não há nada que nos dê indicação de uma origem prévia do que é dito, porque não é possível encontrar por baixo de tudo o que é dito um grande e inquestionável discurso que dá origem a todo o restante que é falado, devendo “os discursos serem tratados como práticas descontínuas, que se cruzam por vezes, mas também se ignoram ou excluem” (FOUCAULT, 2003a, p. 52-53). Portanto, nada está oculto nas produções discursivas nem mesmo devemos ter a pretensão de desvelar o que pode estar nas entrelinhas de cada frase/máxima/*slogan*, nesse sentido uma análise feita com essa compreensão leva em consideração que tudo está visível.

Frente a isso, é preciso pensar a linguagem como algo que constitui o pensamento — é ela que dá movimento ao discurso e que permite que os significados e as supostas “verdades” circulem na sociedade —, dando origem a formas e posicionamentos. Como explicou Veiga-Neto (2003, p.110), “dado que cada um de nós nasce num mundo em que os discursos já estão

há muito tempo circulando, nós nos tornamos sujeitos derivados destes discursos”. Com essa perspectiva é possível compreender que os conhecimentos sobre saúde escolar são produtos das práticas discursivas, pois elas formam os objetos sobre os quais falam e são caracterizadas pelo conjunto de enunciados que articulados definem “nossas maneiras de construir o mundo, de compreendê-lo e de falar sobre ele” (VEIGA-NETO, 2003, p.112).

Destaco, ainda, o que Rosa Fischer (2001) indicou ao tratar a noção de discurso. Segundo a autora (*ibid.*), ao compreender que os enunciados estão colocados de modo disperso e que eles são, antes de qualquer coisa, acontecimentos, um/a pesquisador/a deve trabalhar a partir de tal dispersão, mostrando como esses enunciados aparecem e como se constituem no interior de determinadas unidades. Como ressaltou a autora (*ibid.*)

Ao analisar um discurso [...] não estamos diante da manifestação de *um* sujeito, mas sim nos defrontamos com um lugar de sua dispersão e de sua descontinuidade, já que o sujeito da linguagem não é um sujeito em si, idealizado, essencial, origem inarredável do sentido, ele é ao mesmo tempo falante e falado, porque através dele outros ditos se dizem (p. 207).

É nesse ponto que destaco a importância da compreensão do enunciado para a análise desenvolvida nesta tese. Fazer uma análise dos discursos que constituem através dos artefatos estudados um conjunto de significados sobre os modos de ser sujeito saudável no mundo contemporâneo, implica perceber como os enunciados se articulam na produção de significados. Para isso, é preciso ter claro o que Fischer (2001) destaca ao indicar que, para Foucault (2008c), o que interessa é a condição do enunciado estabelecida a partir de quatro elementos básicos que são: a) a referência a algo que identificamos, explicando ela que um enunciado se utiliza de referências legitimadas que são capazes de anunciar, em seu conjunto, um teor de veracidade e uma suposta simplicidade de compreensão. Sendo assim, fazer as devidas aproximações dá sentido ao enunciado; b) a existência de um sujeito que possa afirmar e confirmar o que foi dito fortalecendo, assim, o sentido de verdade do enunciado; c) o enunciado não existe sozinho, ele está sempre em sintonia e correlação com outros enunciados que sustentam o que é dito e a materialidade do enunciado através das formas como esse aparece em diferentes textos e falas em diferentes períodos e situações.

Se nos defrontamos com a descontinuidade discursiva e com a ideia foucaultiana de que um enunciado sempre se relaciona com outros, poderemos então dizer que em uma análise discursiva a interdiscursividade é ponto fundamental a ser considerado. Como Foucault (2008c) indicou:

Não há enunciado que não suponha outros; não há nenhum que não tenha, em torno de si, um campo de coexistências, efeitos de série e de sucessão, uma distribuição de funções e de papéis. Se se pode falar de um enunciado, é na medida em que uma frase (uma proposição) figura em um ponto definido, com uma posição determinada, em um jogo enunciativo que a extrapola (p.117).

A interdiscursividade, no entanto, não está preocupada em desvelar todas as supostas verdades sobre o que está sendo dito sobre algo ou alguém; ela opera em uma trama de poder/saber, em uma luta que tenta posicionar os sujeitos de quem ela fala, produzindo-os nessa rede discursiva. Assim, todo enunciado proclamado parte de uma relação com outros enunciados anteriores e será articulado a outros que possam ser construídos. No caso da pesquisa aqui realizada, podemos dizer que o campo da saúde escolar é produzido a partir de enunciados que, no decorrer da história, integraram formações discursivas acerca do *que é* necessário ser ensinado na escola para possibilitar a formação de sujeitos saudáveis em uma sociedade, que se tornaria, assim, menos perigosa para os demais seres vivos. No entanto, tais discursos não estão, na atualidade, isolados de um contexto histórico. Apesar das descontinuidades, os enunciados que circulam nos dias de hoje são construídos, também, a partir de entrelaçamentos históricos. Veiga-Neto (2003), ao escrever sobre como os discursos são produzidos, afirmou que “Os discursos não estão ancorados ultimamente em nenhum lugar, mas se distribuem difusamente pelo tecido social, de modo a marcar o pensamento de cada época, em cada lugar, e, a partir daí, construir subjetividades” (p.120).

Ao analisar os discursos que emergem dos Programas de Saúde Escolar que estudei nesta tese, é possível dizer que esses possibilitam a constituição de artefatos e práticas pedagógicas curriculares. Busquei, portanto, olhar para as enunciações com o intuito de refletir sobre como essas operam e se relacionam na produção de enunciados e discursos com teor de verdade, sem, no entanto, tentar descobrir o que os atores tentaram dizer, mas analisar a produção de posições dos indivíduos sujeitos a tais enunciados (FOUCAULT, 2008c).

Mas, ao falarmos sobre saúde escolar e discursos, não podemos deixar de indicar o instrumento através do qual os discursos podem circular e constituir práticas de efeito – o currículo –, pois, afinal, o currículo e a saúde escolar têm sido articulados em muitas práticas pedagógicas. Passo, a seguir, a discutir, sucintamente, o significado atribuído ao termo currículo.

Entende-se como currículo um conjunto de práticas discursivas e não discursivas, ou seja, uma rede de relações de saber/poder enunciada através de campos específicos de conhecimentos que, ao serem expressos, constituem sentidos também relativos a práticas

cotidianas. Portanto, o currículo é produzido através de diferentes discursos, sendo ele, ao mesmo tempo, que nos produz como sujeitos de determinado tempo histórico ao colocar em operação os próprios discursos que o instituem. Como nos apresentou Corazza (2002, p.14): “Um currículo é o que dizemos e fazemos... com ele, por ele, nele. É nosso passado que veio, o presente que é nosso problema e limite, e o futuro que queremos mudado. É a compreensão de nossa temporalidade e espaço”. No entanto, é preciso entender que, por ser constituído por discursos com teor de verdade, o currículo é organizado de forma a postular saberes e práticas de regulação e disciplinamento dos sujeitos.

Assim Popkewitz (2002) afirma que:

O currículo é uma imposição do conhecimento do “eu” e do mundo que propicia ordem e disciplina aos indivíduos. A imposição não é feita através da força bruta, mas através da inscrição de sistemas simbólicos de acordo com os quais a pessoa deve interpretar e organizar o mundo e nele agir (p.186).

O currículo, portanto, extrapola a organização e hierarquização conteudista da escolarização, sendo ele envolvido/impregnado por diferentes práticas de governo e autogoverno. Tal investimento se destaca quando nos remetemos a modos como se dá a articulação da saúde escolar e o currículo. Por meio de diferentes estratégias governamentais (campanhas, projetos, propagandas...), a saúde adentra o contexto escolar, constituindo-se tais estratégias em práticas de controle, promoção e prevenção da saúde. Nos artefatos aqui analisados, Agendas e *blogs*, foi possível ver como tanto os discursos de especialistas, quanto o de alunos/as, constituídos a partir das ações cotidianas junto aos/as professores/as e seus planejamentos, invocam questões que dizem respeito a determinadas maneiras de cuidar da saúde, nas quais predomina a responsabilização dos sujeitos pelas formas de vida que escolheram ou venham a escolher. Essas implicam maneiras de cuidar de si sobre as quais discorro na próxima seção.

3.3. O CUIDADO DE SI

O homem é, sem dúvida, um animal que se auto-interpreta (LARROSA, 2002, p.41).

Ao encontrar no currículo discursos e práticas que orientam os indivíduos a definirem modos de agir em relação a si e aos outros, é possível pensar funcionarem esses como um conjunto de estratégias que colocam em destaque as melhores formas de cuidar de si, em primeiro lugar, para poder, depois, cuidar do outro e obter, conseqüentemente, um resultado coletivo positivo em relação ao alcance de uma vida saudável. Assim, o cuidado de si implica um modo de governamentalidade, pois, como afirma Revel (2005), o conceito de cuidado de si em Michel Foucault surge como um prolongamento da ideia de governamentalidade, compreendendo o fato de que as maneiras de se relacionar consigo mesmo, interferem no governo do outro. Para desenvolver tal conceito, Foucault (2004) retornou à história da antiguidade²⁴ e destacou a ideia de que o indivíduo se constitui não apenas pelo assujeitamento ao poder externo, ao governo de uns sobre os outros, mas, sobretudo e em primeiro lugar, pelas formas de sujeição a si mesmo, ou melhor dizendo, o indivíduo se constitui através das práticas de subjetivação de si sobre si.

Através da máxima socrática “conhece-te a ti mesmo”, em voga desde o período helenístico, Foucault (2004) problematiza todo um conjunto de práticas em ação nas sociedades greco-romanas, que tinham por objetivo a relação do sujeito consigo e cujas articulações e experiências voltavam-se à intenção de ajudá-lo a transformar-se.

Considerar as formas de relação do sujeito consigo mesmo como meio de produção de identidades e de modos de viver exige pensar a constituição de uma rede de relações de poder que configuram um caleidoscópio de práticas relacionadas a si, ao outro e ao coletivo. Nessa direção, Veiga-Neto (2003), ao apresentar os três domínios que Foucault denominou *ser-saber*, *ser-poder* e *ser-consigo*, destaca que:

Colocado no espaço projetado pelos três eixos, o sujeito é um produto, ao mesmo tempo, dos saberes, dos poderes e da ética. Mas como essa produção do sujeito não é mecânica, causal, não se pode pensar nos elementos que constituem os três eixos operando independentemente entre si. Ao contrário, não só sempre atuam ao mesmo tempo como, ainda e principalmente, os constituintes de cada eixo se deslocam para os eixos vizinhos por meio do sujeito em constituição, o qual flutua no espaço definido pelo feixe de coordenadas que o projetam sobre os eixos (p. 99).

²⁴ Na obra *A hermenêutica do sujeito* (2004) Michel Foucault faz uma retomada histórica e debruça-se sobre a história Greco-romana destacando as práticas e discursos que o levaram a construir uma posição teórica sobre o cuidado de si. Para tanto o autor (ibid.) define três modelos importantes para essa construção: o modelo platônico relacionado à reminiscência, ou seja, à relação entre o cuidado de si e o conhecimento de si; o cristão cujo caráter circula entre uma exegese de si, a relação e verdade do Texto e da Palavra e conhecimento de si e renúncia de si; e o modelo helenístico que gira em torno da autofinalização da relação a si, ou seja, modelo centrado na lógica de converter-se a si. Como fim de organização dessa tese decidi não fazer a retomada histórica em seus detalhes, pois ela já foi realizada em pesquisas e artigos sobre a temática. Dentre essas cito: ORTEGA (2000); VEIGA-NETO (2003); REVEL (2005); LOPONTE (2005); GALLO (2006); GROS (2004; 2006); CARVALHO (2011).

Dito isso, saliento a importância de se pensar a relação do cuidado de si implicada nas práticas de governamentalidade, pois essas, ao investirem sobre a população, agem sobre os indivíduos, constituindo-os como sujeitos. Portanto, é importante entender que as técnicas de si estão imbricadas nas práticas realizadas em instituições sociais, tais como hospitais, clínicas médicas, consultórios psicológicos, escolas, presídios, mídias, entre outros, mesmo que elas não sejam oriundas de normativas legais, pois atravessam os discursos sobre a constituição dos sujeitos que tais instituições divulgam. Podemos considerar que tais discursos e práticas propõem, sem obrigar, maneiras de se comportar, estilos de vida que seriam, presumidamente, os ideais para alcançar-se uma vida mais feliz e saudável.

Ortega (2000) destaca que, nas obras de Michel Foucault, o sujeito, antes de ser um sujeito de conhecimento, é um eu ético, ou seja, ele é “compreendido como transformável, modificável, sendo, assim, um sujeito que se constrói, que se dá regras de existência e conduta, que se forma através de exercícios, das práticas, das técnicas, etc. (p.128). Nesse contexto, o sujeito não é mais alguém que é observado apenas de fora, ele é sobretudo vigilante de si mesmo, observador de seus próprios pensamentos e atos. Tal condição de meditação e vigilância sobre seus atos não caracteriza o sujeito como solitário, individualista e egoísta no mundo. Ao contrário, a vigilância de si, o cuidado consigo é “o motor da ação política” (*ibid.*); é o meio pelo qual os sujeitos se integram ao coletivo, modulando sua relação com os outros.

Cabe salientar que três características devem ser consideradas nas práticas de si: a atitude de respeito a si, aos outros e ao mundo; os modos de atenção ao que se pensa e ao que se faz e as ações sobre si para a transformação do sujeito, tais como ressaltou Loponte (2005). Assim, Foucault (2005) explica que a lógica da *cultura de si* reside no fato de que se tornam necessários os cuidados consigo e “é esse princípio de cuidado de si que fundamenta a sua necessidade, comanda o seu desenvolvimento e organiza a sua prática” (p.49). Com isso, quero destacar que cuidar de si e preocupar-se consigo exige a experiência de um eu cuja liberdade de ação reside nas escolhas feitas pelo sujeito para a sua vida, e que tais escolhas incidem diretamente sobre os modos de agir e de se relacionar com os demais sujeitos.

Ao trazer para análise nesta tese artefatos que discursam sobre modos de ser saudável e que promovem ações para a efetivação de práticas de saúde no interior do currículo escolar, proponho-me a debater como tais discursos e práticas criam possibilidades de produção de sujeitos contemporâneos preocupados consigo mesmos e que, ao mesmo tempo, e para se manterem saudáveis, aprendem a praticar um exame constante de pensamentos e

comportamentos, bem como a exercitar a autoanálise e o autogoverno, voltando-se para o bem não só de si, mas, também, de todos. Ao discutir a perspectiva de uma *cultura da saúde* no contexto escolar, considero a lógica de governar a si e aos outros, de cuidar de si e dos outros, como impressões que produzem o currículo como uma tecnologia de relações de poder e de produção de verdades que, através de suas práticas, ensina aos sujeitos modos de se relacionar consigo para a promoção de uma vida mais saudável.

Assim, tento operacionalizar nas análises aqui desenvolvidas os conceitos que abordei neste capítulo, colocando-os em relação com práticas e discursos pedagógicos que produzem sujeitos, que direcionam formas para que vivenciem diferentes experiências e reflitam sobre si e seus atos para que, desse modo, possam transformar-se.

4. DEFINIÇÕES METODOLÓGICAS

Ele tem que impor uma ordem a essa promiscuidade de livros abertos e a esse caderno abarrotado de notas e borrões. Ele tem que dar uma forma a esse murmúrio em que se ouvem demasiadas coisas e, justamente por isso, não se ouve nada (LARROSA, 2003, p. 35).

Jorge Larrosa (2003), ao escrever sobre o ato de estudar, descreve poeticamente a necessidade que o estudante tem de organizar seus rascunhos, de dar uma forma às suas ideias soltas, rabiscadas em um caderno, caderno que só ele compreende e que seria impensável imaginar que, após tantos rabiscos, pudesse ele viver sem esse instrumento de estudo. São anotações, frases, excertos, citações, reflexões, um emaranhado de vozes de muitos autores que se misturam com a do estudante e que nesse quase desacerto parecem não dizer nada. Então, para dar sentido ao que se escreve e fazer ouvir o que se pensa é preciso organizar, reescrever, classificar, incluir, excluir, ou seja, dar uma forma ao disforme.

Tomando como inspiração a escrita de Larrosa (2003), procuro neste capítulo apresentar o material de pesquisa, as maneiras pelas quais cheguei até esses materiais, bem como o modo como fui construindo e classificando os elementos para a produção das análises. Minha intenção é explicitar os caminhos que percorri para organizar tudo que produzi como estudo ao longo dos anos de doutorado. Caminhos que, ora se apresentavam tortuosos e esburacados, enquanto outras vezes pareciam não ter nenhuma direção, ou ainda, que, em muitos momentos, quando eu pensava poder caminhar com tranquilidade, se desfaziam em pedregulhos. No entanto, aos poucos e com uma dose de paciência, insistência e muito estudo as direções começaram a ser vislumbradas, perderam a nebulosidade e a trama e os enovelamentos iniciais foram se tornando mais suaves e libertos, talvez seja melhor dizer, reorganizados, começando a tomar a forma que agora apresento nesta tese. Contarei, portanto, da minha “viagem” em direção à proposição deste estudo, salientando, no entanto, que não espero que essa tenha “um final feliz”, tal como diz Bauman (2003, p.8) ao referir-se à incompletude da experiência humana, pois, como ressalva o autor (*ibid.*), “toda a sua felicidade se encontra na própria jornada” (p. 08). Construí este capítulo para apresentar a metodologia e o campo de estudos, bem como os encontros e os desencontros experimentados até a definição dos materiais de pesquisa e das formas de leitura e classificação dos elementos que compõem esses materiais.

4.1 DESFAZENDO NÓS

“No princípio era o verbo” (JOÃO, 1: 1-3, 2006).

No princípio era a intenção, a ideia de um anteprojeto desejoso de estudar os meandros de como aquilo que a escola considera problemas de aprendizagem se torna um problema de saúde pública. Ao me dispor a estudar essa questão, daria continuidade à discussão que havia iniciado em minha dissertação.²⁵ Certa do direcionamento a ser impresso ao meu projeto, passei a buscar leituras e trabalhos na área, quando, um ano após o início de minhas incursões, e já no começo da escrita de meu projeto de tese, deparei-me com a tese *Da sala de aula à sala de atendimento: a produção do usuário do Programa de Saúde Escolar do município de Porto Alegre*, de Rosângela Barbiani, defendida em 2008, no Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da UFRGS que, para minha surpresa, apresentava como foco de pesquisa problemáticas por mim elencadas, além de ter sido realizada em um campo de pesquisa coincidente, pois se desenrolara nos locais em que eu pretendia explorar, valera-se dos documentos que eu começara a selecionar; enfim, havia entre minha intenção de estudo e a tese defendida muitas similaridades. Assim, mesmo que eu tentasse reconstruí-lo, não me pareceu que conseguiria lhe imprimir a consistência e a originalidade necessárias a uma tese, pois, afinal, o campo já havia sido explorado de forma muito bem articulada e as análises se aproximavam bastante das que eu estava pretendendo fazer.

Em função disso, precisei retomar minhas leituras para reconstruir a projeto de pesquisa e, nesse percurso, percebi que não seria mais possível trabalhar com a área específica dos problemas de aprendizagem, pois o foco que me interessava já havia sido explorado. Assim, direcionei meu olhar para a área da saúde escolar, procurando verificar que projetos já tinham sido realizados no Estado do Rio Grande do Sul sobre esse tema. Conversei com representantes da Secretaria de Educação do Estado e fui informada sobre o Projeto Saúde Escolar²⁶, que era desenvolvido com parceria entre escolas e postos de saúde. Fui conversar,

²⁵ A dissertação intitulada “Práticas escolares: aprendizagem e normalização dos corpos”, defendida em maio/2006, teve como foco de análise práticas realizadas nas escolas municipais de Porto Alegre e discutiu como tais práticas promovem a constituição de modos de ser sujeito dos diferentes indivíduos que nelas estão inseridos. A prioridade de análise foi dada às práticas voltadas aos sujeitos considerados “anormais” dentro do processo de aprendizagem.

²⁶ O Projeto Saúde Escolar da Secretaria Estadual de Educação é uma seção do Departamento Pedagógico da mesma Secretaria e tem o objetivo de manter a qualidade de vida e prevenir agravos nas comunidades escolares. É considerada uma estrutura permanente de gestão procurando trabalhar temas transversais com o objetivo de atingir equipes diretivas, alunos, famílias e comunidade em geral. Inclui capacitação para educadores, oficinas com alunos, palestras, produções textuais, fóruns, atividades culturais, mostras, seminários, grupos de reflexão e

então, com a diretora de uma das escolas pelo que, aliás, era considerada como uma importante referência de trabalho e de envolvimento com esse projeto. No entanto, mais uma vez me deparei com uma surpresa: a escola e o posto de saúde haviam interrompido o trabalho, em função das dificuldades políticas encontradas para dar continuidade às atividades previstas para esse projeto. Mais uma vez, precisei repensar o projeto de tese, pois todas as ações que tentava desencadear, tais como entrevistas para buscar mais informações e até mesmo a autorização para a realização da pesquisa não tinham retorno dos responsáveis, o que novamente me obrigou a refazer questões e a reconstruir caminhos. Nesse momento, a angústia do completo desencontro tomou amplitude no processo, pois, sem saber exatamente o que fazer desse momento em diante, desfiz, mais uma vez, a trama da trajetória e teci outras possibilidades. Mas meu desejo de trabalhar com saúde escolar permanecia e, no desconforto de pensar em desistir da tese, construí um projeto voltado para a história do higienismo escolar no Rio Grande do Sul.

Para essa escrita, percorri locais buscando encontrar materiais que me dessem condições de pensar os processos do higienismo escolar, no início do século XX, no RS. Nesse caminho, pude encontrar alguns materiais, tais como uma cartilha de 1930, intitulada “Palestras de Hygiene”, editada no Estado e utilizada com as crianças nas escolas do ensino primário, além de reportagens publicadas no jornal Correio do Povo, de Porto Alegre, e dos Anais de três congressos de higiene realizados no Rio Grande do Sul nos anos de 1957, 1959 e 1962, respectivamente, e que apresentavam em seus documentos registros de debates e decisões que envolviam a prática do higienismo escolar. Embora tenha esboçado uma tentativa de utilizar materiais diferenciados, durante a análise do projeto que apresentei em minha qualificação, pude perceber com maior clareza nas inúmeras observações e sugestões feitas pela banca examinadora o quanto aquilo que propunha repetia, em certa medida, o que vários autores já haviam discutido e pesquisado, por exemplo, por Maria Stepanhou, José Gondra, Lilian Schwarcz e Heloísa Pimenta Rocha. A partir dessa constatação, novamente o foco da tese se tornou nebuloso e precisei me reorientar em meio a um conjunto de ideias que, naquele momento, auxiliassem-me a encontrar uma direção adequada para a pesquisa.

De posse de todas as sugestões e observações da banca, novamente me senti entorpecida ao perceber os nós que precisava desfazer e a dimensão complexa em que precisaria adentrar para poder efetivar a pesquisa. Cabe então registrar que, ao longo dessa complexa viagem,

mobilização das comunidades. Para tanto, os postos de saúde tem parceria de trabalho acompanhando através de formações à comunidade escolar. Disponível em:

<http://www.educacao.rs.gov.br/pse/html/saude_escolar.jsp?ACAO=acao1>

que empreendi na direção da definição deste estudo, perdi a bússola, em alguns momentos, e nas incansáveis discussões nas reuniões entre orientanda e orientadora acabei, paulatinamente, reencontrando o rumo e reconstruindo intenções e interesses de pesquisa. Para a definição de qual seria meu foco de trabalho, bem como de quais seriam os materiais de análise, segui a sugestão da banca de pensar a saúde escolar a partir da atualidade – a ideia de observar, na contemporaneidade, como a saúde está articulada às ações processadas no interior do ambiente da escola. Tarefa nada simples, pois tudo parecia já ter sido dito e feito, condição que me exigiu dias e noites de pesquisa bibliográfica, de leituras, de buscas e de construção de um olhar de pesquisadora, dentro do próprio ambiente em que trabalhava, já que, na época, eu atuava como professora e supervisora de duas escolas da rede municipal de Porto Alegre, RS.

Minha condição de pesquisadora, que “garimpava” informações e possibilidades de pesquisa dentro do ambiente de trabalho me exigiu, então, educar o meu olhar para proceder a um distanciamento daquilo que eu estava habituada a fazer. Tentava estranhar o que era tão próximo a mim, há tanto tempo. Como escreve Tura (2003), “na observação de qualquer realidade social o observador terá que adquirir a capacidade de estranhamento que é tão mais difícil quanto mais familiar é o espaço observado” (p.195). Nessa busca interminável, e como supervisora pedagógica de uma das escolas, recebi os materiais enviados pela Secretaria de Educação para serem distribuídos aos/às alunos/as e professores/as, estando entre eles caixas e mais caixas de Agendas que, na capa anunciavam: *Agenda de Saúde Escolar*. Curiosidade absoluta, e ao ler cada página da Agenda, percebi que outras tantas já haviam passado por mim, pois costumava lê-las e conversar com os/as alunos/as sobre elas, além de já ter, muitas vezes, observado suas ilustrações, porém sem ter nenhuma intenção específica. Assim, fui verificar as demais Agendas, que sabia já terem sido distribuídas em anos anteriores. Algumas eu havia guardado, outras, colegas conseguiram para mim. Mas, para saber exatamente *o que eram e quantas eram* as Agendas, fui até a Secretaria Municipal de Educação, de onde fui encaminhada para a Secretaria Municipal de Saúde, onde fui informada de que o projeto era advindo dessa Secretaria. Conversei com os/as responsáveis pelo projeto, que o apresentaram e disponibilizaram um exemplar da primeira edição de 2007, o qual ainda não possuía, pois acreditava ser a de 2008 a primeira.²⁷ Depois disso, passei a ler com atenção esses materiais, o que me levou a pensar sobre outras ações que aconteciam nas escolas municipais. Assim, desse modo, fui montando meu objeto de estudo, produzindo condições para a pesquisa e definindo o que seria construído como questões de análise. Disso resultou o entendimento que

²⁷ O projeto das Agendas será apresentado em seção posterior.

construí para esta pesquisa, cujo foco são as Agendas de Saúde Escolar nas cinco edições distribuídas aos/às alunos/as de toda a rede municipal de Porto Alegre, RS. Articulada à análise das Agendas, procurei, também, trazer a discussão de como a saúde escolar envolve os/as alunos/as e professores/as através de ações voltadas a um conjunto de práticas coletivas, na ação denominada *Gincana Solidária*, atividade organizada pela Secretaria Municipal de Educação, e que desenvolve, em algumas de suas práticas, a temática de saúde escolar. Porém, essa construção e reconstrução da temática de pesquisa, bem como a escolha de materiais de análise, não se deu de forma aleatória. O trajeto seguiu uma base teórica que permitiu aprimorar, no decorrer do processo, tudo o que deveria ser feito. E é sobre isso que falo na seção seguinte.

4.2 ESTUDOS CULTURAIS E CULTURA

Durante todo o tempo em que busquei materiais sobre os quais poderia desenvolver minhas análises, minha prática de pesquisadora parecia confusa, desordenada, mesmo porque, após tantos desencontros, eu precisava desfazer as imagens ofuscadas que me impediam de perceber o que havia logo adiante para realizar a pesquisa. Porém, imersa na linha de pesquisa dos Estudos Culturais em Educação²⁸, passei a delinear minhas intenções de pesquisa, bem como a atentar para os modos de perceber as práticas e materiais que circulavam na escola sobre saúde escolar, a partir das teorias desse campo de estudos. Portanto, o redirecionamento imprimido, tantas vezes, durante esses anos a essa tese, esteve embasado em teorias que exigem do pesquisador uma multiplicidade de olhares e que, por isso, envolvem uma maior complexidade de construção de hipóteses, estabelecem e norteiam a pesquisa. Nesses entremeios, fui me reconstruindo como pesquisadora, pois durante o mestrado, aprendi, na ida ao campo e na leitura concentrada de textos de unidades curriculares do Programa de Pós-Graduação²⁹, a como definir metodologias, organizar materiais, observar o campo de estudos.

²⁸ Optei, nessa tese, em não descrever a história dos Estudos Culturais, pois podemos encontrar trabalhos que realizam essa discussão, inclusive delimitando em detalhes seu campo teórico-prático. Nesse caso sugiro aqueles que queiram iniciar e conhecer o campo dos Estudos Culturais a leitura de livros publicados por Rosa Hessel Silveira (2005), Maria Elisa Cevalco (2003), Stuart Hall (2003), Ana Carolina Escosteguy (2001), Marisa Vorraber Costa (2000, 2003).

²⁹ Destaco, do período de mestrado, a significativa contribuição das aulas da professora Dagmar Meyer, ao ministrar a disciplina *Perspectivas Pós-Estruturalistas de Pesquisa em Educação: abordagem metodológica*, no ano de 2004/2, pois através dela pude adquirir subsídios para a organização da pesquisa de campo e de toda a análise dos materiais produzidos.

No entanto, durante o doutorado, precisei reencontrar maneiras de ser pesquisadora, bem como de produzir materiais e, sobretudo, de aprender a desmontar para montar novamente o que parecia ser o mais adequado. Nesse contexto, a base teórica do campo de pesquisa dos Estudos Culturais me auxiliou a preencher os espaços de um eixo, a Saúde Escolar e, para tanto, tomei a postura de uma pesquisadora *bricoleur*, ou seja, de alguém que se apropria dos instrumentos de que dispõe e que estão a seu alcance para construir a sua pesquisa (KINCHELOE, 2007). Além disso, procurei apropriar-me dessa postura, pois uma pesquisa que se utiliza da bricolagem está preocupada não com a explicação do mundo a partir dos dados de pesquisa, mas em pensar as relações que estabelecemos com o mundo, levando em consideração a própria história do pesquisador, seu campo de pesquisa, suas possibilidades, acertos e desacertos. Kincheloe (2007) ainda destaca que “os *bricoleurs* entendem que a interação dos pesquisadores com os objetos de sua investigação é sempre complicada, volátil, imprevisível e, certamente, complexa” (p. 17). Nesse sentido, os pesquisadores negociam a ação metodológica no decorrer da pesquisa, pois a antecipação dos métodos e caminhos investigativos pode limitar a articulação cognitiva de suas análises, sendo que “nessa modalidade de análise, os *bricoleurs* chegam a um entendimento do método de pesquisa como sendo, também, uma justificação, ou seja, uma forma de defender o que afirmamos saber e o processo por meio do qual o sabemos” (KINCHELOE, 2007, p.17).

Aproximo tais considerações dos Estudos Culturais por compreender que é nesse campo que podemos tomar a pesquisa como um conjunto de elementos que não têm, necessariamente, um modo específico de ser analisado. Segundo Costa, Silveira e Sommer (2003), os Estudos Culturais “são e sempre foram um conjunto de formações instáveis e descentradas. Há muitos itinerários de pesquisa e tão diferentes posições teóricas que eles poderiam ser descritos como um tumulto teórico” (p.39). No entanto, esse tumulto teórico não permite qualquer forma de fazer pesquisa, não implica utilizar instrumentos aleatórios e desconectados, o que caracterizaria um *lasser faire* teórico e metodológico. Ele oferece um campo de possibilidades de questões e reflexões acerca de problemáticas sociais, políticas, educacionais e pedagógicas. Os Estudos Culturais, assim, estão comprometidos com o estudo e a pesquisa no âmbito da cultura, sendo essa compreendida de acordo com Nelson, Treichler e Grossberg (2002) “tanto como uma forma de vida – compreendendo ideias, atitudes, linguagens, práticas, instituições e estruturas de poder – quanto toda uma gama de práticas culturais: formas, textos, cânones, arquitetura, mercadorias produzidas em massa, e assim por diante” (p. 14).

Ressalvo ainda as contribuições de Hall (1997) sobre o conceito de cultura. O autor (*ibid.*) afirma que a cultura se refere a um conjunto de significados que vivenciamos no cotidiano de nossas vidas referindo-se tanto a organização de instituições e corporações, quanto aos conhecimentos que adquirimos em diferentes situações e que nos fazem compreender as relações que estabelecemos e as práticas que construímos dando significados às nossas escolhas e modos de viver. Portanto, a cultura pode ser compreendida dentro de um contexto mais amplo e abrangente dentro da sociedade, conforme destaca Hall (1997), falamos na contemporaneidade da cultura da família, da masculinidade, da juventude, da escola, da estética, da magreza entre outras tantas que são constituídas dentro do movimento político e social em que vivemos.

Tais significados, no entanto, não surgem das coisas em si, mas segundo Hall (1997) “dos jogos de linguagem e dos sistemas de significação nos quais as coisas são inseridas” (p.10). Portanto, através dos discursos damos sentidos aos fenômenos, produzimos práticas e, ao mesmo tempo, somos produzidos por elas. Poderíamos, nesse sentido, e concordando com o autor (*ibid.*), dizer que nossas ações são reguladas pela e através da cultura compreendendo que nem tudo é cultural, mas toda prática cultural está constituída de significados discursivos. A cultura, então, “não é nada mais do que a soma de diferentes sistemas de classificação e diferentes formações discursivas aos quais a língua recorre a fim de dar significado às coisas” (HALL, 1997, p. 10).

É importante destacar que a pesquisa realizada nesta tese está embasada na compreensão de que nossos modos de ser sujeito se constituem na trama de enunciados que entram nos espaços que vivenciamos dentro das instituições que frequentamos, através de diferentes meios: televisão, jornal, revistas, livros, rádio, Internet. Portanto, a normatividade estabelecida na sociedade e seus enlaces com a cultura procuram ensinar modos de ser aos sujeitos enfatizando que cuidar de si é a forma mais eficiente para atrelar esses indivíduos às maneiras e desejos das instituições. Portanto, desenvolverei minha escrita, procurando analisar como os indivíduos são governados e aprendem a se autogovernar através dos discursos de uma *cultura da saúde escolar* configurada através das Agendas e de algumas atividades da Gincana Solidária. Para tanto, tomarei como pressuposto teórico o que Hall (1997) afirma serem três maneiras de regulação através da cultura: *a normativa, os sistemas classificatórios e a constituição de novos sujeitos*.

A *normatividade* pode ser considerada a lógica que ordena a vida dos indivíduos na sociedade. Todas as nossas ações são guiadas por regras que definem como devemos nos comportar em cada um dos lugares que frequentamos, o que se deve fazer em cada tempo e

espaço em que estamos. O respeito às leis de trânsito, o modo como nos dirigimos a algum funcionário de uma loja, como nos deslocamos dentro de um supermercado, entre tantas outras ações, são resultado de um conjunto de normas que instituem jeitos de agir e de compreender o que fazemos. Como argumenta Hall (1997):

O que a regulação normativa faz é dar uma forma, direção e propósito à conduta e às práticas humanas; guiar nossas ações físicas conforme certos propósitos, fins e intenções; tornar nossas ações inteligíveis para os outros, previsíveis, regulares; criar um mundo ordenado — no qual cada ação está inscrita nos significados e valores de uma cultura comum a todos (p. 20).

Atrelados ao sentido de normatividade estão os *sistemas classificatórios* que definem o aceitável e o inaceitável na condução dos comportamentos humanos. Os modos como nos relacionamos, comportamo-nos em relação à própria normatividade estabelecida, classificam a todos e a cada um em determinadas posições. Podemos ser culturalmente classificados como disciplinados/as ou indisciplinados/as, responsáveis ou irresponsáveis, normais ou anormais, conforme os comportamentos e atitudes que construímos no interior dos espaços sociais. Por fim, ressalto a *constituição dos sujeitos* como uma forma de regulação através da cultura. Trata-se, nesse caso, da instituição de práticas que têm por objetivo delinear maneiras consideradas adequadas de os sujeitos se comportarem em determinados locais ou de investirem em certas formas de aprendizagem para que se obtenha maior sucesso em alguma atividade. Poderíamos citar, como exemplo, a escola que trata de criar normas e produzir um conjunto de enunciados que instaura o que deve ou não ser feito para que o sucesso na aprendizagem e nos modos de se viver seja mais eficiente. Para tanto, os indivíduos precisam aprender a se autorregular, autogovernar, condição que configura uma forma de “mudança cultural”, mudança na subjetividade individual adepta de novas disciplinas organizacionais (HALL, 1997).

Na mesma direção das conceituações feitas por Hall (1997), Giroux (2003) define a cultura como um campo político de contestação, um local onde diferentes pessoas “imaginam sua relação com o mundo; ela produz as narrativas, as metáforas e as imagens para construir e exercer uma poderosa força pedagógica sobre a maneira como as pessoas pensam a respeito de si mesmas e de seu relacionamento com os outros” (GIROUX, 2003, p. 155). Cabe dizer, portanto, que cultura não é naturalmente constituída, mas sim produzida no interior de relações de poder, nos diferentes contextos em que os grupos sociais definem seus símbolos, criam tensões e disputas por significados e produção de identidades. O mesmo autor (*ibid.*) afirma que “a cultura, nesse sentido, torna-se produtiva, inextricavelmente ligada a questões

relacionadas a poder e protagonismo”. Assim, a cultura é entendida em uma dimensão ampla em que a participação ativa dos agentes sociais está relacionada à intervenção em práticas cotidianas de poder que, através da divulgação de diferentes conhecimentos, normas e valores, possibilitam aos indivíduos a constituição de novas subjetividades.

Isso posto, início, na próxima seção, a apresentação dos materiais que foram analisados nessa tese, apresentando, primeiramente as Agendas de Saúde Escolar.

4.3 APRESENTANDO AS AGENDAS DE SAÚDE ESCOLAR

A palavra Agenda tem origem no latim *agere* e significa “agir” (ANTÔNIO, 1982, p.21). Utilizamos uma Agenda para lembrar compromissos, anotar situações importantes, registrar aquilo que não pode ser esquecido e que deve ser feito. Há, no entanto, vários tipos de Agendas: telefônicas, de endereços, de recados, de datas, de horários escolares, eletrônicas todas com o mesmo intuito: a organização. Porém, essa organização se refere àquilo que precisamos fazer, às coisas que necessitamos lembrar, sendo ela a expressão das tarefas que elegemos como as mais importantes e que precisaremos realizar em nosso trabalho ou em nossa vida pessoal.

Ampliando ainda mais o papel desempenhado pelas Agendas, é importante registrar que elas passaram a ser também utilizadas como importantes instrumentos de organização da vida estudantil. Assim, é possível vermos em livrarias e papelarias em exposição para venda Agendas escolares com diferentes ilustrações, bem como com diferentes temas centrais. Além disso, em algumas escolas, as Agendas fazem parte do material escolar propriamente dito, sendo essas distribuídas para os/as alunos/as e professores/as como uma forma não só de organização, mas, principalmente, como um instrumento a ser utilizado pelos/as alunos/as para que esses/as não esqueçam as datas de entrega de trabalhos, ou das provas, além de servirem para a comunicação entre família e escola.

No que diz respeito à Agenda de Saúde Escolar, artefato focalizado nas análises realizadas nesta tese, ela se diferencia das demais que circulam nas escolas por incluir um elemento propositivo bastante explícito em sua organização, qual seja, ela foi concebida e organizada por instância pública – a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS (SMS/POA), em parceria com a Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre/RS (SMED/POA), e opera na proposição de ações relativas à saúde escolar. Como constou do

Projeto Agenda de Saúde Escolar 2011³⁰, essas Agendas, que passaram a ser distribuídas para as escolas da rede municipal de ensino, são financiadas por intermédio de ações vinculadas ao Programa Nacional de Saúde Escolar e às Políticas de Controle das DST/AIDS, do Governo Federal, bem como por políticas de ordem mais local, por meio do projeto Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente³¹, desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Assim, a SMS, desde 2007, organiza e distribui essas Agendas como um “instrumento que ultrapassa as finalidades específicas de organização cotidiana dos afazeres estudantis, constituindo-se num meio efetivo de conscientização e aprendizagem acerca de cuidados de saúde e valorização da vida” (PORTO ALEGRE, 2011, p. 01).

É importante ressaltar que as Agendas mantêm, em seus cinco anos de edição, um padrão preferencial, em relação a sua organização. O conteúdo sobre saúde que nelas está apresentado parece decorrer de produções de especialistas da área da saúde, incluindo, algumas delas, no entanto, produções de alunos/as. É importante ressaltar que a primeira Agenda, que foi produzida no ano de 2007, e a última analisada, a de 2011, contêm produções apenas de especialistas, enquanto as de 2008, 2009 e 2010 estão organizadas como produções de alunos/as de diferentes escolas.³² Todas as Agendas possuem um texto de apresentação com explicações sobre o que é a Agenda, no qual estão listados os objetivos, bem como as parcerias existentes para a produção das mesmas. Após essa apresentação, encontramos, nas Agendas de 2007 e 2008, textos de abertura que focalizam a saúde e explicações sobre o desenvolvimento biológico e emocional dos/as adolescentes; já nas demais, há agradecimentos às escolas participantes do projeto que contribuíram com o trabalho efetivo em sala de aula para as produções publicadas.

Em todas as Agendas encontramos, também, espaços para o registro de dados pessoais, anotações, telefones, bem como uma lista de telefones e endereços considerados úteis para a população. Além disso, há um quadro para registro do horário escolar, o calendário do ano e, ao final, em todas elas, há adesivos relacionados aos temas focalizados na Agenda e, também, desenhos e frases formuladas pelos/as alunos/as. Obedecendo ao esquema de organização de

³⁰ O projeto completo pode ser lido no anexo 4.

³¹ AS Políticas de Atendimento à criança e ao adolescente são desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e visam à atenção integral da criança e do adolescente por profissionais da saúde. Entre as prioridades estão o acompanhamento pré-natal, o acompanhamento após nascimento até os 5 anos de idade, bem como o acompanhamento e atendimento às crianças e adolescentes escolares pelos NASCAS (Núcleos de Atendimento à Saúde da Criança e do Adolescente), além de atendimento e acompanhamento de meninas gestantes até 18 anos, acolhimento e tratamento à crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=423>

³² Ressalvo que a análise das Agendas deu destaque até a edição do ano de 2011, porém a Agenda 2012 já está em circulação nas escolas.

uma Agenda, os temas estão distribuídos ao longo dos meses do ano; assim, a cada mês, é focalizado um assunto referente à saúde, mesmo que a página de abertura de cada mês, em seu verso e anverso, traga poesias ou textos informativos, além de desenhos representativos do assunto abordado. Ao folhearmos a Agenda, nela encontramos frases referentes à temática selecionada para o mês em todas as páginas. Esses textos e frases são compilações de textos de diferentes autores – poetas, filósofos, sociólogos – conhecidos e, também, algumas dessas Agendas representam o resultado das produções de alunos/as em ações voltadas para o tema da saúde, desenvolvidas em algumas escolas. O material que é incluído nas Agendas é selecionado pela equipe da Secretaria de Saúde de Porto Alegre, responsável pelo Projeto Agendas de Saúde Escolar.

No ano de 2007, as Agendas foram destinadas aos/às alunos/as de B30, C10, C20 e C30³³ num total de 19.726 Agendas. Nesse mesmo ano todo o conteúdo das Agendas foi organizado e produzido por especialistas da área da saúde e que faziam parte do Projeto Agenda de Saúde Escolar. As temáticas destacadas tinham como foco os/as adolescentes e davam destaque às DST/AIDS, embora outros assuntos também tenham sido abordados.

Em 2008, a proposta de organização das Agendas foi elaborada a partir de experiências e práticas em saúde da própria comunidade escolar, o que implicou que, ao longo do ano de 2007, alunos/as e professores/as de algumas escolas se dedicassem à produção de materiais referentes a diferentes temáticas de saúde. O resultado de tal ação foi então apresentado na Agenda de 2008, que foi toda ilustrada pelos/as alunos/as. Em 2009, a organização da Agenda seguiu o mesmo padrão de 2008, tendo sido realizada, ao longo desse mesmo ano, uma pesquisa de interesses e intenções em relação aos assuntos relacionados à saúde, envolvendo alunos/as, professores/as e equipes diretivas, tendo os resultados, somados aos dados epidemiológicos levantados pela SMS, servido para compor as informações para a produção da Agenda de Saúde Escolar de 2010. Essa edição da Agenda foi distribuída não apenas aos/as alunos/as dos anos finais do Ensino Fundamental, pois as equipes de trabalho concluíram que “o trabalho de prevenção através do cuidado com a saúde e organização cotidiana apresenta maiores e melhores resultados quando iniciado nos primeiros anos de vida” (PORTO ALEGRE, 2011, p. 02). Assim, a Agenda de 2010 foi distribuída para todos/as os/as alunos/as do Ensino Fundamental, condição mantida no ano de 2011.

³³ As escolas municipais estão organizadas por Ciclos de Formação, estruturados em 3 ciclos de 3 anos cada, completando um total de 9 anos de Ensino Fundamental. Cada ciclo é representado por uma letra acompanhada de uma sequência numérica que indica o ano do ciclo. Ciclo I – composto de turmas de A10, A20 e A30; Ciclo II – composto de turmas de B10, B20 e B30; Ciclo III- composto por turmas de C10, C20 e C30.

A Agenda de 2011 foi pensada e organizada unicamente a partir de informações fornecidas por especialistas da área de saúde, da mesma forma que se processara em 2007. No entanto, ela difere daquela por conter esclarecimentos sobre programas governamentais, tais como o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Humaniza SUS, fornecendo, dessa maneira, informações sobre prevenção de doenças a toda a comunidade escolar. Além disso, as páginas de abertura de alguns meses do ano incluem atividades lúdicas como caça-palavras e cruzadinhas.

Ainda destaco que a denominação atribuída às Agendas sofreu modificações no decorrer desses cinco anos. As Agendas de 2007, 2008 e 2009 se denominavam, simplesmente, *Agenda Escolar*, título que era seguido apenas pela indicação do ano. Já a Agenda de 2010 recebeu o título de *Agenda de Saúde Escolar* e, a de 2011, se transformou na *Agenda de Saúde do Escolar*, conforme podemos observar na figura 1.

Figura 2 – Reprodução das capas das Agendas de Saúde Escolar dos anos de 2007, 2008, 2009, 2010 e 2011.



FONTE: Agendas de Saúde Escolar dos anos de 2007, 2008, 2009, 2010 e 2011.

Como se pode ver, nas duas últimas edições, as Agendas direcionaram-se mais explicitamente aos escolares, dando destaque à necessidade de atentar-se para os cuidados relativos à saúde, divulgando, já na sua capa, a quem se endereçam os conselhos e informações sobre saúde nelas contidos. Nesse sentido, esse artefato passa não apenas a se ocupar de saúde, mas, da saúde de um grupo especial de sujeitos – os escolares – modificando-se, desse modo, os propósitos usualmente atribuídos a uma Agenda: as Agendas de Saúde se voltam não apenas a organizar a vida escolar, ou a vida dos escolares, tal como se propunham as Agendas de 2007, 2008, mas a saúde desses escolares, fornecendo-lhes informações, bem como conselhos úteis para que não se deixem apanhar ou enredar nos muitos riscos que a vida oferece aos jovens, o que vai lhes exigir muita atenção e cuidados. Mas essas Agendas também demarcam a existência de uma saúde visual, auditiva, bucal da qual podemos cuidar (Agenda 2010), ou uma pluralidade de sujeitos que, todos abraçados, parecem confraternizar em frente ao quadro-verde, no qual várias figuras ligadas à saúde podem ser visualizadas.

Mas, além dos títulos das Agendas, as imagens também dizem muito acerca dos seus propósitos, ao focalizarem a adolescência e alguns comportamentos usualmente a ela associados, como foi o caso da Agenda de 2007, em que está inserida na capa a figura de um casal de namorados observando o pôr-do-sol. No interior da Agenda de 2008, ainda prevalecem imagens de adolescentes, mesmo que outros temas, não necessariamente específicos aos grupos juvenis, sejam também nela focalizados, tal como é o caso de cidadania e cultura da paz. Essa Agenda também sugere atentar para questões de diferença étnica, pois entre os/as adolescentes nela representados/as há um negro e um índio. De certa forma, as imagens encontradas nessa Agenda reforçam a noção de saúde para todos/as, independentemente da diversidade étnica. Portanto, saúde, nesse caso, abrange questões relacionadas à diferença, aspecto que se voltaria à construção de uma sociedade mais pacífica com cidadãos felizes. Em 2009, a imagem, produzida por um aluno³⁴ de uma escola municipal especial, passou a integrar a página de abertura do mês de janeiro, cuja temática era o Protagonismo Juvenil, tendo sido dado destaque a questões como diferença e violência. Em 2010, quando já estava transformada em *Agenda de Saúde Escolar*, a Agenda incluiu na capa um desenho feito por um aluno de uma das escolas da rede municipal, que representava a saúde como algo que todo o indivíduo pode cuidar, ou seja, todos somos capazes e

³⁴ Nesse caso optei em indicar a palavra aluno no masculino, pois o desenho foi produzido por um menino.

responsáveis pelo cuidado com a nossa saúde ou até mesmo responsáveis pela saúde do outro, o que está expresso na afirmação da capa: “Nós podemos cuidar da saúde!” Além disso, na mesma capa, complementavam essa frase as palavras “auditiva”, “visual”, “higiene” e “bucal”, usadas para registrar que todos os nossos sentidos dependem de cuidados. Expressa de forma ampla, a frase não explica a quem se refere esse cuidado. Então, desse modo, se poderia inferir que se pode cuidar da saúde tanto individual quanto coletivamente, acenando assim a organização da capa para a lógica protagonista que tem sido associada a discursos que propugnam a importância das ações e das responsabilidades individuais relativamente à saúde.

A capa da Agenda de 2011, sob o título *Agenda de Saúde do Escolar*, dá destaque às diferenças através da imagem de quatro crianças que parecem representar diferentes etnias e apresenta ao fundo o que seria um quadro de giz com desenhos que representam a reciclagem do lixo, a solidariedade, o carnaval, a AIDS, entre outros aspectos, o que demonstra o quanto a cultura da saúde se vem expressando nas representações contidas nas Agendas. Faz-se, assim, a promoção da saúde pela vida, intenção que envolve muitos olhares, diferentes debates e até mesmo processos de aprendizagem no contexto escolar. Destaco, então, a possibilidade de estar sendo colocado em ação o que poderíamos chamar de um biocurrículo,³⁵ um currículo que tem como preocupação central a vida e as suas relações com a construção de uma política cultural da saúde, que invista na qualidade das relações humanas e no protagonismo, que torna o sujeito autor/a de seus atos e responsável pelos mesmos.

Como destacou Giroux (2003):

A cultura torna-se política não apenas quando é mobilizada pela mídia ou por outras formas institucionais que atuam de maneira a garantir certas manifestações de autoridade e relações sociais legítimas, mas também como um conjunto de práticas que representam e empregam o poder, moldando assim identidades particulares, mobilizando uma variedade de paixões e legitimando formas precisas de cultura política. A cultura, nesse sentido, torna-se produtiva, inextricavelmente ligada a questões de relações de poder e de protagonismo (p. 18-19).

Para poder melhor argumentar acerca de como essas proposições se inserem no projeto *Agendas de Saúde do Escolar*, apresento os objetivos nele destacados:

³⁵ No capítulo 5 faço uma discussão mais detida sobre biopolítica, esclarecendo melhor os aspectos que estou aqui referindo relativamente ao conceito de biocurrículo.

Quadro 5 – Objetivos do Projeto Agenda de Saúde do Escolar/2011

- Reforçar a relação entre Saúde e Educação a partir de trabalho integrado dirigido às comunidades escolares da Rede Municipal de Ensino, no município de Porto Alegre;
- Atuar na proteção específica de agravos prioritários de saúde, oportunizando melhores condições de desenvolvimento à comunidade escolar da Rede Municipal de Ensino;
- Incentivar a construção saudável da identidade infanto-juvenil nas ações desenvolvidas, favorecendo referências sociais e sentido de convivência e coletividade;
- Oportunizar a construção e difusão de conhecimentos no desenvolvimento de hábitos saudáveis individuais e coletivos;
- Facilitar a mobilização de pessoas e instituições buscando ampliar a discussão sobre temas acerca da saúde da criança, do adolescente e do jovem e, por extensão, alcançando seus familiares.

FONTE: Projeto Agenda de Saúde Escolar/2011 – Prefeitura Municipal de Porto Alegre/SMS

Como se pode ver, os objetivos dão destaque à necessidade da condução de ações integradas a serem realizadas nos âmbitos da saúde e da educação para que se possa melhor atender à comunidade escolar, bem como aos diferentes sujeitos, de forma mais individualizada. As Agendas se constituem, então, em um modo diferenciado das instâncias da saúde investirem na educação escolar, através da ampliação das práticas curriculares, estratégia que permitiria atingir os/as estudantes de uma forma mais particularizada e diferenciada, bem como aos/às seus/suas familiares. Assim, as Agendas contêm um conjunto de informações e dicas sobre como manter a saúde ou prevenir possíveis problemas que venham a surgir a partir de comportamentos inadequados, que se constituem como máximas que atuam no direcionamento e na definição de comportamentos voltados à efetivação dos objetivos elencados.

Paralelamente à circulação das Agendas nas escolas, desde 2009, a Secretaria Municipal de Educação promove uma atividade denominada *Gincana Solidária*, que integra o currículo escolar através de ações voltadas para a produção de práticas que focalizam temáticas bastante próximas daquelas que integram as Agendas, quando nelas é focalizado o tema saúde em suas tarefas. É sobre a Gincana que falo na próxima seção.

4.4 APRESENTANDO A GINCANA SOLIDÁRIA

O projeto Gincana Solidária é uma iniciativa da Secretaria Municipal de Educação (SMED) de Porto Alegre, que acontece desde 2009 e que tem como objetivo congrega o

maior número possível de escolas em um movimento amplo que aborda diferentes temáticas que atravessam o currículo e as atividades cotidianas de cada escola participante. As escolas que desejam participar devem se inscrever, através do *site* da Gincana³⁶, passando, então a constituir uma equipe que necessita criar um *blog*, no qual possam ser feitas as postagens relativas à realização das tarefas. Assim, as escolas participantes são monitoradas pela equipe organizadora da SMED através desses *blogs*, processando-se, também, toda a comunicação através desses *blogs* e do *site* da Gincana.

Como já destaquei anteriormente, a Gincana Solidária acontece desde 2009, tendo sido lançada no *site* em outubro, deste mesmo ano, em homenagem conjunta ao Dia da Criança, Dia do Professor e Dia do Funcionário Público. Durante todo o mês de outubro, as escolas inscritas participaram da Gincana, realizando tarefas que focalizavam diferentes temáticas. Aliás, é interessante registrar que as tarefas se concentraram nas chamadas ações de solidariedade, também chamadas de “Movimentos Solidários”, girando, portanto, em torno de uma proposta de construção de comportamentos considerados mais humanos ou que compreenderiam ações de maior atenção e cuidado com o próximo. Já no ano de 2010, a Gincana tomou uma dimensão maior, tendo sido lançada em março, com o propósito de desenvolver-se ao longo de todo o ano, tendo cada mês registrado uma temática, à qual foram vinculadas tarefas correspondentes. Como a duração da Gincana se estendeu, as tarefas foram divididas em ações que deveriam ser realizadas e postadas sob o formato de textos e fotos no *blog* da equipe para que assim fosse feito o registro e se pudesse comprovar que a tarefa havia sido cumprida. Nesse ano de 2010, multiplicaram-se os assuntos focalizados, sendo que envolveram temáticas da área da saúde, meio ambiente e, também, a Copa do Mundo³⁷, as eleições, entre outros. Na Gincana de 2011, o eixo articulador das atividades foi a *Copa do Mundo de 2014*. Assim, tanto as tarefas que tratassem de meio ambiente, saúde, solidariedade, alimentação, ou outro assunto elencado para a Gincana, deveriam estar relacionadas “aos preparativos para a Copa do Mundo 2014” (PORTO ALEGRE, 2011).

Cabe destacar que todas as escolas municipais, tanto as de Educação Infantil, quanto do Ensino Fundamental e Médio podiam se inscrever na Gincana, tendo as escolas infantis, no entanto, tarefas diferenciadas que levavam em consideração as idades dos/as alunos/as. Ao se

³⁶ Gincana Solidária 2009:

<http://websmed.portoalegre.rs.gov.br/escolas/eventos/gincana_solidaria2009/index.htm>

Gincana Solidária 2010:

<<http://websmed.portoalegre.rs.gov.br/escolas/eventos/2gincanasolidaria2010/index.htm>>

Gincana Solidária 2011:

<<http://websmed.portoalegre.rs.gov.br/escolas/eventos/gincanasolidaria2011/index.htm>>

³⁷ De 11 de junho a 11 de julho de 2010 foi realizada a Copa do Mundo, evento sediado pela África do Sul.

inscreverem as escolas disputam os três primeiros lugares, sendo premiadas em evento solene, com os seguintes prêmios: 1º lugar: R\$ 5.000,00; 2º lugar: R\$ 3.000,00; e 3º lugar: 2.000,00.

Mas, além da premiação em dinheiro, são distribuídas por escola cinco medalhas, um certificado, uma placa de participação, além de troféus para os três primeiros lugares. O dinheiro ganho deve ser gasto em projetos com alunos/as, cuja escolha deve ser procedida de forma conjunta entre professores/as e estudantes.

Apesar de as Agendas e as Gincanas parecerem ser atividades muito distintas, elas se complementam, sendo ambas práticas curriculares que promovem meios para a produção de determinados conhecimentos destinados a ensinar à comunidade escolar as “melhores formas” de ser, ou de se tornar, um sujeito saudável. Embora a Gincana não coloque em seu título a palavra saúde, é possível perceber em muitas tarefas aproximações entre as temáticas nelas focalizadas e as Agendas, bem como uma espécie de nuance nos discursos que podem ser associados ao delineamento de temáticas para o campo da saúde. No entanto, para efeitos de análise me debrucei com mais atenção, nesta tese, sobre as atividades da Gincana que apresentam em sua estrutura organizativa ideias diretamente relacionadas à saúde, pois a Gincana atravessa minhas análises como um elemento curricular que representa, em certa medida, algumas das maneiras contemporâneas de compreender as práticas curriculares. Na perspectiva de refletir sobre a possível constituição de uma cultura da saúde, enfatizo serem as Agendas e as Gincanas algumas das ações em que o tema saúde adentra o espaço curricular. Agendas e Gincanas, materiais e atividades tão comuns e até mesmo antigos no contexto da escola, assumem configurações que me levam a entendê-los como instrumentos de controle e governo de condutas referentes à saúde dos indivíduos escolares. Justamente por serem tão comuns, foi bastante difícil, para mim, selecionar o que deveria ser analisado, o que seria realmente necessário para desenvolver a análise e o que poderia ser descartado. Para explicar como isso ocorreu, passo para a próxima seção.

4.5 TABELAS, RECORTES E DECISÕES ANALÍTICAS

Nesta seção procurarei apresentar as escolhas que fiz a partir dos materiais de análise. De posse das Agendas e de todo o material divulgado no *site* da Gincana Solidária e nos *blogs* das escolas, fez-se necessário conhecer mais detalhadamente o modo como esse material estava organizado, bem como o que nele era dito, como era dito e que recortes seria possível fazer para poder constituir o *corpus* analítico da tese. Ao me deparar com o montante de

ideias e ditos sobre saúde, percebi o que Saraiva (2006) explica: “a definição de como irá se proceder já é parte da análise. O modo como se interage com o material, já é em si, uma imposição de significados” (p.144). Dito de outra forma, é no momento da seleção, organização e reorganização que se dão significados ao material e àquilo que o compõe, sendo nesse processo que a metodologia toma uma forma mais definitiva, passando a compor os conjuntos de análise.

Buscando me inserir nessa perspectiva, passei a ler o material e a nele marcar tudo que acreditava ser importante para a análise. No entanto, em um primeiro momento, tudo parecia ser importante e significativo para construir a tese. Sabendo que não poderia trazer tudo para a escrita, defini temas para selecionar de forma mais organizada as enunciações. Fiz uma primeira seleção e construí uma tabela na qual apareciam os seguintes itens: máximas/*slogans*, categoria, ano, referência e observações. Porém, mesmo tendo feito tal organização, muitas enunciações pareciam amplas demais e acabavam por se relacionar com mais de uma categoria selecionada. Com isso cheguei à conclusão que precisava refinar ainda mais meus dados de pesquisa. Para isso, defini dois eixos que me ajudaram a fazer a seleção e para cada eixo elenquei categorias que, na escrita, auxiliaram-me na compreensão dos movimentos analíticos que deveria constituir. Para tal organização, reconstruí a tabela no *Excel* composta por cinco colunas:

Máximas/Slogans: Espaço em que inseri os textos ou frases consideradas importantes para a análise;

Eixo: Cada máxima/*slogan* selecionada foi classificada em um eixo indicado na coluna ao lado;

Categoria: Assunto específico a que a máxima/*slogan* estava relacionada;

Localização: Referência que indicava o local exato onde poderia encontrar a máxima;

Observações: Anotações realizadas e que poderiam ser utilizadas no decorrer da escrita e análise.

Esse material se configurou como um guia de análise, pois, conforme eu o construía, a escrita tinha condições de me “movimentar” na leitura da tabela e de seus itens. Os eixos que orientaram a seleção do material ficaram assim definidos: *Saúde escolar e cidadania, saúde escolar e a promoção/prevenção*. Porém, nas discussões de orientação e conforme líamos³⁸ o material e a parte da escrita já em andamento, percebíamos necessidades de serem debatidos os assuntos e conceitos que deveriam fazer parte da estrutura do trabalho. Assim, para

³⁸ A indicação na primeira pessoa do plural se refere às inúmeras leituras e discussões feitas por mim e por minha orientadora no decorrer do processo.

qualificar a análise, construí conjuntos de categorias que passaram a compor os eixos e que facilitaram a percepção do que deveria ser analisado. O Quadro 6, abaixo, indica como a organização de eixos e categorias ficou estabelecida:³⁹

Quadro 6 – Resumo dos eixos e categorias utilizados para a construção analítica da tese

EIXO	CATEGORIAS
Cidadania e Performatividade	A busca do conhecimento Felicidade Protagonismo Autogoverno Responsabilidade
Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças	Promoção da saúde escolar Prevenção da saúde escolar Cuidado consigo e com o outro Qualidade das relações com o outro e com o ambiente

FONTE: Quadros organizativos do material selecionado para análise

Ao montar os quadros percebia que cada máxima/*slogan*, cada assunto, carregava em si a necessidade de ensinar aos sujeitos maneiras de cuidar de si, bem como dos outros e da vida, integrando esses atos a uma naturalizada cultura da saúde que regula, controla, governa os sujeitos envolvidos nas ações e práticas curriculares voltadas à produção de uma vida saudável. Sendo assim, os eixos apresentados no Quadro 6 estão articulados ao eixo que defini como o principal da tese: *A cultura da saúde escolar e o cuidado de si*.

Tendo definido os eixos e categorias, selecionei as enunciações, classificando-as de modo que pudesse realizar leituras dinâmicas do material durante a escrita e, afirmo que, apesar de apresentar aqui toda uma estrutura metodológica, durante o trabalho alguns instrumentos se refizeram, reestruturaram, outras tantas leituras do material foram necessárias, fazendo-me selecionar outras ideias, substituí-las e filtrá-las. Aliás, muitas leituras levaram-me a desistir de ideias que, no princípio, pareciam-me óbvias e necessárias. Com isso aprendi que tudo está sob constante construção, o que me fez parar, em algum momento, para decidir o que definiria como o conjunto a ser analisado, pois, conforme o olhar com que focalizamos

³⁹ O quadro foi inspirado no trabalho de Saraiva (2006).

as leituras que fazemos, todo o material pode tomar outra dimensão. Finalmente, a tabela ficou assim organizada: *máxima/slogan*, *eixo*, *categoria*, *material*, *ano*, *referência*, e as observações, que na tabela anterior apareciam em uma coluna separada, passaram a ser feitas ao lado da máxima/slogan em vermelho, permitindo maior rapidez na leitura. Apresento os Quadros 7 e 8 com a estrutura definida e enunciações selecionadas.

Quadro 7 – Quadro resumo para análise das Agendas de Saúde Escolar/2007, 2008, 2009, 2010 e 2011

MÁXIMAS/SLOGANS	EIXO	CATEGORIA	MATERIAL	ANO	CONTEXTO
"Não somos responsáveis apenas pelo que fazemos, mas também pelo que deixamos de fazer".	cidadania	protagonismo responsabilidade	agenda	2007	Mês Janeiro - Adolescência
"Uma pessoa aparentemente saudável pode estar infectada pelo vírus e transmiti-lo a outras pessoas". SMS	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2007	Mês de fevereiro- carnaval - HIV
"Previna-se e ganhe a vida"	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2007	Mês de fevereiro- carnaval - HIV
"Estimular o uso do preservativo é sinal de afeto, confiança e respeito"	promoção/ prevenção	qualidade das relações com o outro e com o ambiente	agenda	2007	Mês de fevereiro- carnaval - HIV
"Conhece-te a ti mesmo"	cidadania	autogoverno	agenda	2007	Mês de fevereiro- carnaval - HIV
"Sempre que possível leve para a escola no lanche frutas frescas: maçã, laranja, banana".	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2007	Mês março- Conhecendo os alimentos
" A boa alimentação deve estar aliada à prática de exercícios físicos. Assim se preserva a saúde e o bom humor."	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2007	Mês de março -alimentação
"Quem não quer bem a si mesmo, não há de querer bem aos outros".	promoção/ prevenção	cuidado consigo e com os outros	agenda	2007	Mês abril- drogas
"Fumantes ativos e passivos são mis vulneráveis a infecções bacterianas como as causadoras da meningite e da pneumonia".	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2007	Mês maio Cigarro
Poesia mês de junho (gravidez)	cidadania	protagonismo	agenda	2007	Mês junho - gravidez na adolescência
" Planeje sua família. Esse é um direito e um dever de que foi dotado com a capacidade de pensar".	promoção/pre venção	cuidado consigo e com os outros	agenda	2007	Mês junho - gravidez na adolescência
" É mais fácil prevenir do que remediar"	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2007	Mês junho - gravidez na adolescência
"Dar o exemplo não é a melhor maneira de influenciar os outros. É a única".	cidadania	protagonismo	agenda	2007	Mês junho - gravidez na adolescência

Texto " A arte da guerra" mês de julho.	promoção/ prevenção	cuidado consigo e com os outros	agenda	2007	Mês julho DSTs
texto " A arte da Guerra"	promoção/ prevenção	cuidado consigo e com os outros	agenda	2007	mês julho- DST
Poesia "Alma estudantil"	cidadania	protagonismo	agenda	2007	Mês agosto - violência
Texto outubro cultura	cidadania	protagonismo	agenda	2007	Mês outubro - cultura
"Quando os jovens cantam, dançam, interpretam, escrevem ou pintam não estão apenas se divertindo,mas ampliando as possibilidades de realização como seres humanos, cidadãos e futuros profissionais".	cidadania	busca do conhecimento	agenda	2007	Mês outubro - cultura
"Evite pegar sol entre 10h da manhã e 4h da tarde, quando os raios do Sol são mais fortes". SMS	promoção/pre venção	prevenção	agenda	2007	Mês novembro Cuidados com a saúde no verão
"Use protetor solar com fator de proteção solar (FPS) 15 ou mais alto sempre que estiver ao ar livre, até mesmo para esperar um ônibus na rua". SMS	promoção/pre venção	prevenção	agenda	2007	Mês novembro Cuidados com a saúde no verão
" Só a participação cidadã é capaz de mudar o país".	cidadania	protagonismo	agenda	2007	Mês dezembro- valores
"Preste muita atenção, nesta frase!!!! Vamos Estudar! Porque eu iria parar de estudar? É melhor errar uma frase de Português do que errar o caminho da Vida! (acho melhor estudar né!) "	cidadania	busca do conhecimento	agenda	2008	mês janeiro- protagonismo juvenil
"Motivação, esforço e responsabilidade só tem quem estuda de verdade".	cidadania	busca do conhecimento	agenda	2008	mês janeiro- protagonismo juvenil
" Proteja-se, Previna-se, Preserve-se, Questione Pessoas irresponsáveis"	promoção/pre venção	cuidado consigo e com os outros	agenda	2008	mês fevereiro- HIV
"Coma bastante fruta e faça bastante esporte"	promoção/pre venção	prevenção	agenda	2008	mês março- Alimentação saudável
Texto mês de maio	cidadania	protagonismo	agenda	2008	mês de maio - tabagismo
"Os fumantes adoecem com uma frequência duas vezes maior que os não fumantes. Têm menos resistência física, menos fôlego e pior desempenho nos esportes e na vida sexual do que os não fumantes. Além disso, envelhecem mais rapidamente e apresentam um aspecto físico menos atraente,pois ficam com os dentes amarelados,pele enrugada e impregnada pelo odor do fumo".	promoção/pre venção	prevenção	agenda	2008	mês maio tabaismo
"Use vida, não use drogas".	promoção/pre venção	cuidado consigo e com os outros	agenda	2008	mês junho- Drogas

Poesia mês de julho - Use camisinha			agenda	2008	mês julho - Gravidez na adolescência
"A natureza me deixa feliz e motivada".	promoção/prevenção	qualidade das relações com os outros e com o meio ambiente	agenda	2008	mês janeiro- Protagonismo juvenil
"Cuide do ambiente, porque ele é como a gente, o ambiente o nosso bem, nós temos que cuidar dele também".	promoção/prevenção	qualidade das relações com o outro e com o ambiente	agenda	2008	mês agosto- Meio ambiente
"cada um cuidando um pouco, dá para preservar a natureza e conservar mais a escola e as casas".	promoção/prevenção	qualidade das relações com os outros e com o meio ambiente	agenda	2008	mês agosto- meio ambiente
Quando exposto ao sol, use protetor solar com fator de proteção de 15 a 30, ou até mais se sua pele for muito clara. Quanto mais clara a pele, maior deve ser o fator de proteção. Certifique-se de seu protetor solar bloqueia os raios ultravioletas A e B (UVA e UVB). O protetor solar deve ser passado na pele meia hora antes da exposição ao sol e repassado a cada duas horas ou após nadar.	promoção/prevenção	prevenção	agenda	2008	Mês novembro Cuidados com o sol
Colocar texto Saúde mental: outubro	cidadania	felicidade/protagonismo	agenda	2008	mês outubro-saúde mental
" A Agenda nos lembra que todos nós devemos ser protagonistas de nossas vidas com motivação, esforço e responsabilidade".	cidadania	protagonismo	agenda	2009	apresentação da agenda
"Para ter uma boa qualidade de vida, é preciso ter uma boa alimentação saudável e praticar atividades físicas".	promoção/prevenção	prevenção	agenda	2009	mês março- Alimentação e Atividade Física
"Pare e pense: se o cigarro é realmente bom, como muitos pensam, por que no mundo há tantas pessoas em situações gravíssimas por causa dele?"	promoção/prevenção	prevenção	agenda	2009	mês maio Tabagismo
"Fumar pode levar para o fundo do poço."	promoção/prevenção	prevenção	agenda	2009	mês maio Tabagismo
"Ame,sonhe, divirta-se....E seja feliz sem drogas"	cidadania	felicidade	agenda	2009	mês junho - Drogas
Texto agosto (frases sobre meio ambiente)	promoção/prevenção	qualidade das relações com os outros e com o ambiente	agenda	2009	mês agosto- Relação com os animais e o meio ambiente.

Frases sobre o meio ambiente...	promoção/ prevenção	qualidade das relações com os outros e com o meio ambiente	agenda	2009	mês agosto- relação com os animais e o meio ambiente
"Violência não, música sim, não faça o que você não quer receber".	promoção/ prevenção	cuidado consigo e com o outro	agenda	2009	mês setembro - Cultura da paz
"Quando uma pessoa pede paz, o mundo inteiro agradece"	cidadania	felicidade	agenda	2009	mês setembro - Cultura da paz
"Saúde mental é cultivar amizades, aprender coisas novas, lazer, esportes e ter boas leituras".	cidadania	protagonismo	agenda	2009	mês outubro- saúde mental
"Sol sem proteção causa queimaduras, câncer de pele e envelhecimento precoce".	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2009	mês novembro Cuidados cm o sol
"Viver, esta é a lei".	promoção/ prevenção	promoção da saúde	agenda	2009	mês dezembro- DST/AIDS/Tuberculose/Hepatite B
"Amar é bom para a saúde mental quando amamos quem gosta da gente".	cidadania	protagonismo	agenda	2009	mês outubro- saúde mental
"O futuro é você quem faz. Use camisinha".	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2009	mês fevereiro- HIV/AIDS (comportamento de risco e cuidados)
"Todas as pessoas podem contrair DST, inclusive AIDS se mantiverem relações com alguém que esteja contaminado".	promoção/pre venção	prevenção	agenda	2009	mês fevereiro- HIV/AIDS (comportamento de risco e cuidados)
"Visando colaborar para a construção do conhecimento, como fator fundamental para uma sociedade mais justa, igualitária e democrática, apresenta temas que estão relacionados diretamente com o dia-a-dia e a saúde de todos, oportunizando o aprendizado e a construção de uma vida mais saudável, de forma lúcida e interativa".	cidadania	busca do conhecimento	agenda	2010	Apresentação da agenda
"Se você tem AIDS e não usa camisinha você transmite a doença para outras pessoas".	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2010	mês março. DST/HIV/Aids
"Use camisinha, pois seu parceiro pode estar infectado".	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2010	mês março. DST/HIV/Aids
"Viva a cidadania".	cidadania	protagonismo	agenda	2010	mês abril - cidadania
"Cidadania para conviver com alegria".	cidadania	felicidade	agenda	2010	mês abril - cidadania
"Cidadania é não poluir o nosso Planeta, preserve o Meio Ambiente".	cidadania	responsabilidade	agenda	2010	mês abril - cidadania

"Tenha uma alimentação saudável e cresça com boa saúde!".	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2010	mês junho - Alimentação saudável
"Uma alimentação saudável para uma vida melhor".	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2010	mês junho - Alimentação saudável
"Alimente-se bem e viva feliz e saudável".	cidadania	felicidade	agenda	2010	mês junho - Alimentação saudável
"Jovens inteligentes não fumam".	cidadania	autogoverno	agenda	2010	mês julho- tabagismo e alcoolismo
"Viver melhor tem a ver com conhecer melhor".	cidadania	busca do conhecimento	agenda	2010	mês julho- tabagismo e alcoolismo
"Fumar pode levar para o fundo do poço."	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2010	mês julho- tabagismo e alcoolismo
"Um jovem legal não aconselha outro a fumar".	promoção/ prevenção	cuidado consigo e com os outros	agenda	2010	mês julho- tabagismo e alcoolismo
"Cuide da saúde"	promoção/ prevenção	cuidado consigo e com os outros	agenda	2010	mês agosto- Cultura e saúde
"Saúde é... Ter ânimo, ser feliz, ser saudável, ter nutrição".	cidadania	felicidade	agenda	2010	mês agosto- Cultura e saúde
"Dicas de saúde...tem que ter atitude,para ter uma boa saúde".	cidadania	autogoverno	agenda	2010	mês agosto- Cultura e saúde
"A cultura é saúde, A cultura é prazer, a cultura é alegria,é cuidar de você.	promoção/ prevenção	cuidado consigo e com os outros	agenda	2010	mês agosto- Cultura e saúde
"Seja consciente. Não polua! É a nossa vida que está em risco".	cidadania	protagonismo	agenda	2010	mês agosto- Cultura e saúde
" A saúde é ter cuidado, cuidado com você, para você poder, continuar a viver".	promoção/ prevenção	cuidado consigo e com os outros	agenda	2010	mês agosto- Cultura e saúde
Seja consciente. Não polua! É nossa vida que está em risco.	promoção/ prevenção	qualidade das relações com o outro e com o ambiente	agenda	2010	mês agosto- Cultura e saúde
" Cuide da natureza. Cuide dos rios. Cuide dos animais. Cultura é saúde".	promoção/ prevenção	qualidade das relações com o outro e com o ambiente	agenda	2010	mês agosto- Cultura e saúde
"Diga não às drogas e sim á vida".	cidadania	autogoverno	agenda	2010	mês setembro - Drogas
"Viver, esta é a lei".	promoção/ prevenção	promoção	agenda	2010	mês outubro- saúde como manter

" As unidades de saúde possuem recursos para que se evite tanto gravidez não planejada quanto as doenças sexualmente transmissíveis (DST/AIDS) além do compromisso de orientar quanto á saúde sexual e reprodutiva. A escola também pode e deve orientar a respeito".	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2010	mês novembro- Gravidez na adolescência
" Será que um jovem é responsável o bastante para assumir a responsabilidade de ter um FILHO?"	cidadania	responsabilidade	agenda	2010	mês novembro- Gravidez na adolescência
"Proteja-se do sol!!! Use protetor solar! <i>Maurício</i>	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2010	mês dezembro- Férias- o Sol e a saúde
"Final de ano e o cuidado continua!"	promoção/ prevenção	cuidado consigo e com os outros	agenda	2010	mês dezembro- Férias- o Sol e a saúde
" Já dizia o célebre escritor brasileiro Monteiro Lobato: 'Um país se faz com homens e livros'. A frase ganha sentido ainda maior quando a analisamos do ponto de vista do conhecimento, como a fonte primeira do desenvolvimento do ser humano e da construção de uma vida saudável".	cidadania	busca de conhecimento	agenda	2011	apresentação da agenda
"Educação e Saúde devem caminhar juntas na busca por um trabalho de qualidade para a comunidade. A Agenda de Saúde do Escolar busca transmitir aos alunos e a comunidade escolar informações voltadas à promoção da saúde integral".	promoção/ prevenção	promoção da saúde	agenda	2011	apresentação da agenda
"Enfim, para aproveitar com saúde por muitos anos a magia que é a vida,é preciso ter atitude, ser ativo e buscar aprender tudo o que for possível sobre saúde do corpo e da alma".	cidadania	busca de conhecimento	agenda	2011	apresentação da agenda
Se necessário procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência".	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2011	Verão, o Sol e a Saúde
"O Uso do protetor solar não serve para aumentar o tempo de exposição ao sol. Observe bem as instruções da embalagem para seu uso".	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2011	Verão, o Sol e a Saúde
"Respeitar os direitos humanos é promover a vida em sociedade".	promoção/ prevenção	qualidade das relações com os outros e com o meio ambiente	agenda	2011	mês março- saúde sexual e reprodutiva
"Para o pleno desenvolvimento dos homens e mulheres, é importante a construção de parcerias baseadas no respeito e nas responsabilidades compartilhadas, isto é, na paternidade responsável, na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, na criação dos filhos e vida doméstica".	cidadania	protagonismo	agenda	2011	mês março- saúde sexual e reprodutiva
"A cada tragada, o fumante aspira mais de 4.700 substâncias tóxicas, como	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2011	mês maio Sistema Respiratório e

formol, naftalina, acetona e pólvora”.	prevenção				Tabagismo
“Fumar causa rugas prematuras, celulite e interfere nos processos de cicatrização”.	promoção/ prevenção	prevenção	agenda	2011	mês maio Sistema Respiratório e Tabagismo
"Reduzir os danos é ampliar a vida" Colocar todo o texto sobre danos	promoção/ prevenção	promoção	agenda	2011	mês julho- Saúde mental
"Seja solidário: se encontrar um amigo numa situação difícil, converse e ofereça seu auxílio"	promoção/ prevenção	qualidade das relações com os outros e com o meio ambiente	agenda	2011	mês julho- Saúde mental
Tenha uma vida saudável: alimente-se de bons pensamentos e respire em paz".	promoção/ prevenção	cuidado consigo e com o outro	agenda	2011	mês julho- Saúde mental
"Saúde mental é caminhar no parque num fim de tarde de primavera".	cidadania	felicidade	agenda	2011	mês julho- Saúde mental
"Já experimentei e recomendo: amizade sincera faz muito bem à saúde".	promoção/ prevenção	qualidade das relações com os outros e com o meio ambiente	agenda	2011	mês julho- Saúde mental
"Fazer coisas diferentes faz bem à saúde. Agende-se e descubra novos mundos".	cidadania	protagonismo	agenda	2011	mês julho- Saúde mental
"Mesmo que tu não saibas, és muito importante para alguém. Tenha atenção as suas atitudes e seja grato".	promoção/ prevenção	qualidade das relações com os outros e com o meio ambiente	agenda	2011	mês julho- Saúde mental
"Antes de qualquer experiência, procure conhecer para onde tuas descobertas podem te levar".	cidadania	autogoverno	agenda	2011	mês julho- Saúde mental
" A informação que os estudos proporcionam colaboram para o bom convívio social, pois as pessoas conhecem melhor os seus direitos e sabem de suas responsabilidades correspondentes".	cidadania	busca do conhecimento	agenda	2011	mês agosto- cidadania
"Todos os fatos são compostos de diferentes atitudes das pessoas envolvidas. A qualidade desses fatos depende da qualidade das atitudes dessas pessoas".	promoção/ prevenção	qualidade das relações com os outros e com o meio ambiente	agenda	2011	mês agosto- cidadania
"Exercer a cidadania é ter consciência de suas obrigações e lutar para o que é justo e correto seja colocado em prática".	cidadania	protagonismo	agenda	2011	mês agosto- cidadania

"Humanizar é compreender a dor alheia num ato de amor fraterno".	promoção/ prevenção	qualidade das relações com os outros e com o meio ambiente	agenda	2011	mês setembro- Humaniza SUS/ Humanização
"Humanizar é colocar-se no lugar do outro para tentar compreendê-lo melhor".	promoção/ prevenção	cuidado consigo e com o outro	agenda	2011	mês setembro- Humaniza SUS
"Humanizar é esforçar-se para fazer o melhor por si mesmo e pelo próximo".	promoção/pre venção	cuidado consigo e com o outro	agenda	2011	mês setembro- Humaniza SUS/ Humanização
"Humanizar é ser gentil, educado(a), facilitando o relacionamento entre as pessoas".	promoção/ prevenção	qualidade das relações com os outros e com o meio ambiente	agenda	2011	mês setembro- Humaniza SUS/ Humanização

Quadro 8 – Resumo para análise dos Blogs das Gincanas Solidárias / 2009, 2010 e 2011.

MÁXIMAS/SLOGANS	EIXO	CATEGORIA	MATERIAL	ANO	CONTEXTO
"A Secretaria Municipal de Educação, com o objetivo de promover uma interação solidária entre escolas da RME, oportuniza a realização de uma Gincana Solidária da SMED, envolvendo ações de cunho lúdico-social, despertando a sensibilidade e a solidariedade próprias de todos que convivem no universo escolar, como espaço de desenvolvimento, construção de conhecimento e cidadania"	cidadania	protagonismo	blog	2009	apresentação/SMED
"Ser solidário é pensar e agir pelo bem do próximo".	promoção e prevenção	cuidado consigo e com os outros	blog	2009	frase da escola pela tarefa4: criar 5 vinhetas sobre "ser solidário" Escola A
"É ajudar as pessoas para terem um futuro melhor"	promoção e prevenção	cuidado consigo e com os outros	blog	2009	frase da escola pela tarefa 4: criar 5 vinhetas sobre "ser solidário" escola A
"Carinho nunca é demais, vamos cuidar dos animais".	promoção e prevenção	prevenção	blog	2009	título da ação desenvolvida. Escola A
Diminuição de animais na escola, evitando maus tratos, problemas de higiene e encaminhamento à doação e prevenção de doenças e pragas (pulgas, carrapatos...).	promoção e prevenção	prevenção	blog	2009	resultado esperado da ação escola A
"Cuidar do presente é garantir o futuro"	promoção e prevenção	cuidado consigo e com os outros	blog	2009	título da ação: cuidado com o ambiente. escola A
"É meu é de todos"	cidadania	responsabilidade	blog	2009	título da ação: conservação do patrimônio. Escola A
"A paz não é opção, é decisão".	cidadania	protagonismo	blog	2009	título ação: educação para a paz. Escola A

"Ao adquirirmos a consciência de que a totalidade dos destinos humanos estão interligados, percebemos que não haverá vida boa e justa para alguns, se não houver para todos. A Terra é o jardim que nos foi dado para viver, e, por erros nossos, ele não está nada bem. Percebemos, também, que, se não fizermos alguma coisa, vamos destruir nosso habitat e a nós mesmos. Nossa experiência, porém, recomenda que não cometamos o erro de nada fazer para melhorar, só porque nos julgamos pequenos diante de problemas imensos. É a soma de nossas ações que vai fazer a diferença".	cidadania	protagonismo	blog	2010	apresentação/SMED
"Movimento Escola Verde, Vida Sustentável"	Promoção/ prevenção	cuidado consigo, com os outros e com o meio	blog	2010	Movimento escola verde, vida sustentável. Combate a dengue escola A
"Movimento Escola Verde, Vida Sustentável"	promoção e prevenção	prevenção	blog	2010	Movimento escola verde, vida sustentável. Combate a dengue escola B
Abordar questões relativas aos cuidados com a saúde, despertando para atitudes e procedimentos que levem a posturas saudáveis e construtoras de um ambiente adequado ao viver com qualidade.	cidadania	protagonismo	blog	2010	objetivo da escola A para a tarefa Movimento escola verde, vida sustentável
Estimular a pesquisa e o conhecimento sobre as condições ambientais de Porto Alegre no mês de junho, período em que a Copa do Mundo acontecerá em nossa cidade. Este estudo busca informar os turistas das condições climáticas e suas influências na saúde das pessoas. Também objetiva situar os visitantes quanto aos recursos de atendimento e cuidados em caso de doença ou acidente ocorrido no período dos jogos em Porto Alegre.	cidadania	protagonismo	blog	2011	objetivo tarefa "Eu e a Saúde" - SMED

Um ambiente limpo é indispensável para recebermos os turistas e para nos mantermos saudáveis, livres de doenças facilmente evitadas quando se tem bons hábitos de higiene. Cuidados com o lixo e com materiais nocivos à saúde é o primeiro passo da nossa lição. A cidade já está lançando a campanha Porto Alegre: Eu curto. Eu cuido . Vamos nos integrar a ela, aprendendo a como tratar o lixo que produzimos. Vamos mostrar para quem nos visita o que devemos fazer com o que não serve mais e chamamos de lixo. Não vamos deixar nossa cidade adoecer, vamos cuidar para que ela fique com a aparência limpa e saudável como nós.	cidadania	protagonismo	blog	2011	descrição da tarefa 9 para as escolas de educação infantil. "Eu e a saúde" SMED
Fazer um levantamento de cinco problemas de saúde que podem se desenvolver nesta época do ano em Porto Alegre. Descrever sintomas, causas e consequências de cada um, postando de forma completa e clara no blog da equipe, no site da gincana.	cidadania	busca do conhecimento	blog	2011	descrição da tarefa 10 para as escolas de ensino fundamental e ensino básico- "eu e a saúde" SMED
Elaborar um guia, contendo 10 locais de atendimento ao público para problemas de saúde. Apresentar a região da cidade, o bairro, a rua, o número e o meio de transporte que dá acesso a ele, com postagem clara e completa destas informações no blog da equipe, no site da gincana	cidadania	protagonismo	blog	2011	descrição da tarefa para as escolas de ensino fundamental e ensino básico- "eu e a saúde" SMED
Preparar um livro eletrônico de receitas, mostrando as opções mais adequadas para compor uma alimentação saudável, considerando esta época do ano, o inverno. Aqui a equipe pode mostrar receitas caseiras, feitas já pelas vovós, além de preciosas dicas que tão bem nos ajudam nas horas difíceis com a saúde.	cidadania	protagonismo	blog	2011	descrição da tarefa 9 para as escolas de educação infantil. "Eu e a saúde" SMED

<p>A escola A possui em cada sala de aula lixeiras diferenciadas, bem como no jardim ecológico um espaço para os resíduos orgânicos recolhidos da sala de aula e dos professores. Também é oferecido álcool gel para a higienização preventiva da gripe. Em relação ao lixo, os alunos do laboratório afixaram um painel sobre o lixo onde aparece o tempo que leva a decomposição dos resíduos. A professora Cláudia mostrou aos alunos a imagem das novas lixeiras colocadas na cidade (Campanha Porto Alegre: Eu curto. Eu cuido").</p>	<p>promoção e prevenção</p>	<p>prevenção</p>	<p>blog</p>	<p>2011</p>	<p> tarefa realizada pela escola A referente a tarefa "eu e a saúde"</p>
<p>Os alunos das turmas C11 e C12, durante o horário de aula de inglês do professor César, pesquisaram na internet e em livros de ciências, quais são os alimentos saudáveis e adequados para a época do inverno em nossa região. Também participou da conversa as professoras Cláudias e Marlene falando sobre receitas caseiras (em inglês e português). Os alunos lembraram do sagu, bolo de pobre, Foram confeccionados posters que mostravam os alimentos mais adequados. Estes posters foram afixados na sala do laboratório de aprendizagem juntamente com o material explicativo (que descreve ambientes saudável para se alimentar, para lazer e segurança.)</p>	<p>cidadania</p>	<p>protagonismo</p>	<p>blog</p>	<p>2011</p>	<p> tarefa realizada pela escola A referente a tarefa "eu e a saúde"</p>

Durante a escrita da análise, lia, relia, selecionava, sendo que inúmeras vezes decidi abandonar algumas enunciações que havia selecionado no começo. Ou seja, ao realizar leituras e ao produzir a escrita, muito do que pensamos inicialmente se modifica. Neste estudo, ao retomar a leitura das Agendas e dos *blogs* das Gincanas sempre encontrava outros significados e acabava por reconstruir dados. Destaco que para definir o procedimento analítico, fiz uso do recurso de filtragem⁴⁰ do *Excel*, que permitiu uma visualização mais detalhada por categorias e eixos conforme a necessidade de escrita.

Ainda considero importante explicar como construí os capítulos de análise. Cada capítulo representa um eixo trabalhado e no decorrer da escrita defini seções que dizem respeito às categorias elencadas. No entanto, deixo claro que mesmo optando por colocar as categorias em seções, o debate conceitual percorre todo o trabalho e as seções foram construídas como meio de apresentar a discussão com apresentação das enunciações indicadas na tabela. Para melhor organização, produzi quadros de enunciações identificadas com os/as autores/as, referências e ano. Esses quadros foram distribuídos da seguinte forma: cada quadro contém, no máximo, dez enunciações evitando os excessos na apresentação do material a ser analisado; os quadros foram divididos entre Gincanas e Agendas e na apresentação das enunciações, essas estão focalizadas separadamente facilitando a identificação de sua origem. Em alguns momentos, utilizei imagens para complementar as análises. Essas imagens não fizeram parte das tabelas, mas foram marcadas no próprio material, como é o caso das Agendas, ou copiadas em documento de *Word*, bem como fotos postadas nos *blogs* das Gincanas, todas contendo indicação do eixo e categoria. Portanto, sempre que eu escrevia, precisava lançar meu olhar para além das tabelas, recorria constantemente às Agendas, aos *blogs* e aos documentos com as imagens coladas. Conforme extraía alguma máxima/slogan para o texto, ela era marcada na tabela em amarelo. Porém, nem todas foram inseridas no corpo do texto, pois algumas ideias se repetiam e, caso eu optasse em colocá-las, isso tornaria a leitura cansativa e a escrita repetitiva.

Quanto à indicação dos nomes dos/as autores/as das enunciações, optei pelo seguinte formato: *autores-alunos/as/professores/as* –, indicação dos nomes modificados e escolhidos, aleatoriamente, sendo esses colocados ao lado da máxima/slogan, em itálico, sem o sobrenome; *autores/as-conhecidos/as* – o caso de poetas, educadores/as, filósofos reconhecidos por suas produções cujas enunciações foram escolhidas por especialistas

⁴⁰ Tomei conhecimento desse recurso a partir da leitura das teses de Saraiva (2006) e Sampaio (2012).

integrantes do grupo que organiza as Agendas. Tais autores/as estão indicados/as ao lado da máxima/slogan e em nota de rodapé explicando sua origem e período em que escreveram o que foi citado; *autores/as-especialistas da SMS – foram indicados/as* ao lado da máxima/slogan, em itálico, a sigla SMS, quando não encontrava indicação de autoria. Utilizei apenas a sigla SMS e não SMED, pois o projeto das Agendas é da SMS.

Quero ainda destacar que todo o processo de construção metodológica se constituiu durante a caminhada e apresento uma das considerações de Saraiva (2006), que indica, de forma muito expressiva, os modos como produzi meus dados:

O tipo de abordagem que adoto não tem uma linearidade, uma sequência de passos bem definida. O pesquisador encontra-se em permanente instabilidade, ouvidos aguçados, olhos atentos, procurando perceber oscilações que sinalizem a necessidade de corrigir a rota. Ainda que eu venha desenhando nesse texto algumas etapas do trabalho, elas nunca foram estanques. A qualquer momento podia ser necessário voltar atrás e refazer parte do percurso (p.148).

Posso afirmar, portanto, que se continuasse a ler e a escrever, outros tantos detalhes certamente viriam se agregar aos que selecionei e outras categorias poderiam surgir. No entanto, faz-se necessário colocar um limite em nossas escolhas e assumir os riscos de sermos questionados sobre as nossas decisões. O que no começo eram reticências sem uma direção exata, pois nenhuma categoria ou eixo existiu anteriormente ao início do processo, coube a mim dar-lhes um sentido, fazer de tudo isso uma tese.

4.6 AS AMARRAS ANALÍTICAS

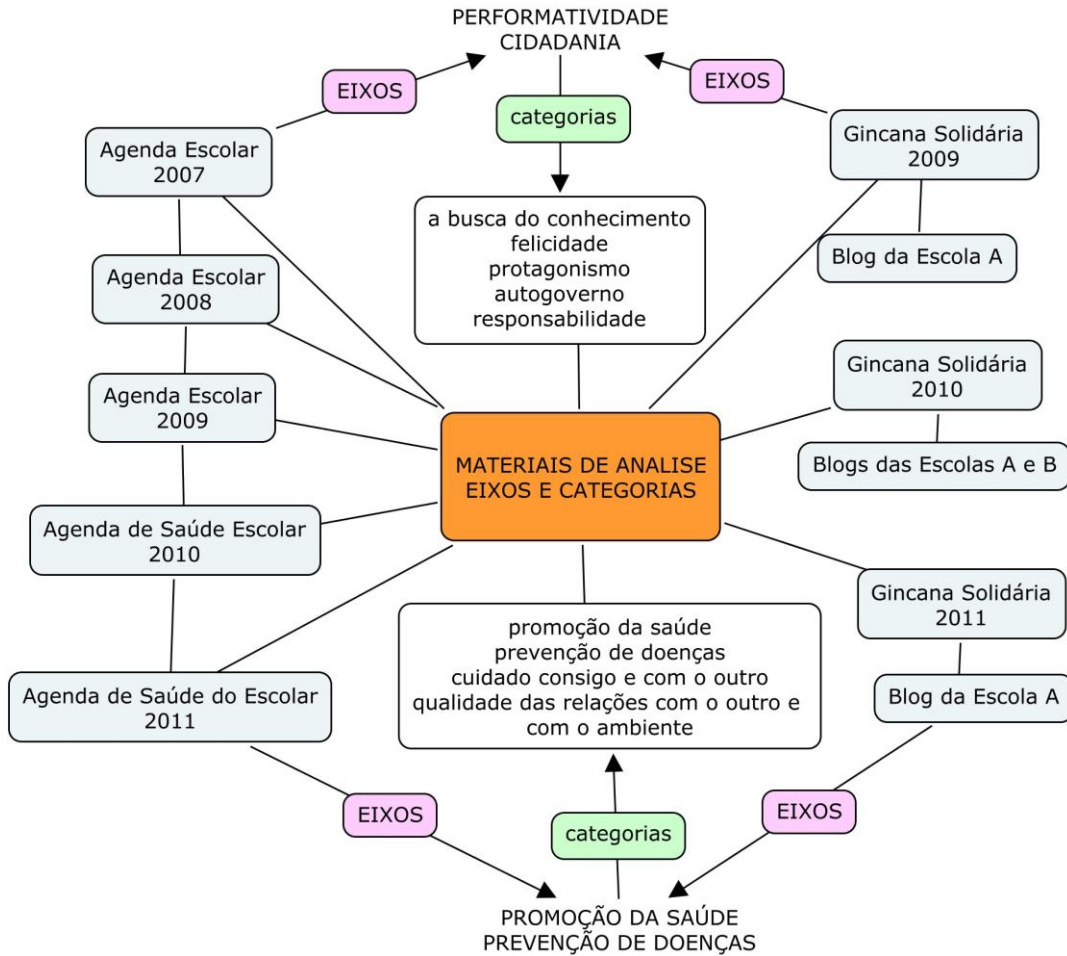
Antes de passar aos capítulos analíticos quero ressaltar que como apresentei na seção anterior, as análises foram realizadas a partir de dois eixos – Performatividade e Cidadania, Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças – desmembrados em categorias para que pudesse direcionar o meu olhar sobre os materiais, definindo com mais precisão o que deveria estar no corpo do texto. No entanto, ao construir os blocos de análise e ao optar por separá-los entre Agendas e Gincanas, não o fiz considerando-os desconectados de um mesmo processo analítico. Pelo contrário, no decorrer do texto procurei fazer circular as diferentes categorias, compreendendo-as em uma rede de relações e produção de verdades.

Além disso, ao escolher as Agendas e *blogs* das Gincanas Solidárias para a realização da pesquisa, constituiu uma maneira de problematizar os discursos que são produzidos sobre saúde a partir desses materiais, percebendo-os como produtores de práticas escolares

relacionadas à saúde, que promovem modos de o sujeito perceber e governar a si e aos outros. Porém, esses discursos não são entendidos como originários desses materiais, nem mesmo os artefatos analisados são os únicos meios de divulgação de discursos sobre saúde, pois como destaca Veiga-Neto (2003), ao discutir o conceito de discurso a partir de Michel Foucault, “os discursos não estão ancorados em nenhum lugar, mas se distribuem difusamente pelo tecido social, de modo a marcar o pensamento de cada época, em cada lugar e, a partir daí, construir subjetividades” (p.120). Desse modo, entendo esses materiais como mais uma forma de biopolítica que opera na produção de um tipo de sujeito saudável.

Abaixo, na figura 3, apresento um mapa resumo para os materiais, eixos e categorias de análise.

Figura 3 – Mapa resumo dos materiais, eixos e categorias de análise.



FONTE: Mapa produzido a partir das Agendas de Saúde Escolar e Gincanas Solidárias

Nesse mapa, procurei resumir e apresentar de forma mais geral os materiais bem como cada eixo e as categorias em que foram desmembrados. Cada Agenda aparece com o nome de origem, sendo possível perceber as mudanças ocorridas no decorrer dos anos. Na Gincana Solidária, fica evidente que a Escola B participou apenas da Gincana do ano de 2010 e a Escola A tem participado de todas as edições da Gincana, inclusive a desse ano (2012), que não está sendo analisada nessa tese.

Com isso encaminho a leitura aos capítulos analíticos.

5. CIDADANIA E SAÚDE ESCOLAR: A PERFORMATIVIDADE COMO PRERROGATIVA DE UMA VIDA SAUDÁVEL

“Viver, esta é a lei”.
Agenda 2009 – *Daniele*

Ao destacar que na Agenda Escolar de 2009 foi colocada em epígrafe a frase “Viver, esta é a lei”, criada pela aluna Daniele, integrante de uma turma de C30 de uma das escolas municipais de Porto Alegre, localizada na zona sul da cidade, procuro refletir sobre como a *necessidade de se manter a vida*, pode ser entendida como um discurso destacado nas Agendas de Saúde Escolar e nos *blogs* da Gincana Solidária. Como se destacou na epígrafe da Agenda, se a lei é viver, para conferir credibilidade a essa lei serão necessárias ações que possibilitem que a vida se mantenha, mesmo que isso não se processe a qualquer custo e de qualquer forma. Manter-se vivo requer o desejo, a alegria e o bem-estar geral. Corpo, mente e alma precisam se conectar em uma performance que inclui a interpretação do contexto vivido e de si mesmo. A ideia de *fazer viver a população*, entendida a partir de estratégias da biopolítica, implica não somente criar práticas de controle individuais, tal como ocorria nos processos de disciplinamento acionados através de instituições como escolas, hospitais, hospícios, quartéis, mas em utilizar mecanismos que operam como estratégias para produzir a vida. Aliás, tais mecanismos operam como reguladores do Estado e direcionam suas forças normalizadoras para a grande massa populacional, criando tecnologias de segurança que promovem a vida tendo como uma das suas principais dimensões a liberdade dos sujeitos. Tal condição, conforme afirma Foucault (2008a), é condição fundamental para que a ideia de governo dos homens possa entrar em funcionamento, pois através da liberdade se coloca em ação um poder que pensa na ação física, na capacidade dos sujeitos de realizarem escolhas, de se movimentarem a partir de suas decisões, constituindo-se, desse modo, em um poder de regulação que se apoia na liberdade de cada um.

É nesse ponto que quero destacar o conceito de *performatividade*, que anuncio no título deste capítulo, e que é utilizado nesta tese a partir das discussões conduzidas por Ball (2010), Yúdice (2006) e Giroux (2003). Ao falar sobre performatividade, procurei colocar em operação alguns elementos das Agendas e dos *blogs*, produzidos a partir das Gincanas Solidárias, que entendo se constituírem em maneiras de agir sobre os sujeitos, “chamando-os” para a produção de performances culturais, todas elas direcionadas ao alcance de uma vida

saudável dentro e fora da escola. Yúdice (2006), ao discutir cultura como um recurso diversificado que opera modificações sociais articuladas à economia e à política, utiliza-se da noção de força performativa, definindo-a como “os condicionamentos, as imposições e pressões exercidas pelo campo multidimensionado do social e pelas relações institucionais” (p. 64), que interpelam os sujeitos a forjarem seus modos de ser a partir de modelos estabelecidos. Para o autor (*ibid.*) as forças performativas impõem normativas, conduzindo os sujeitos a assumirem determinados modos de ser e de agir nos diferentes espaços sociais; e mais, para o autor, a performatividade é a “lógica fundamental da vida social contemporânea” (*ibid.* p.50), pois ela cria identidades a partir de suas aproximações a modelos normativos, que regulam condutas, definem padrões e estabelecem metas a serem alcançadas. A performatividade pode ser associada, assim, à biopolítica, pois se refere aos modos de gerir a população na articulação de estratégias de governo que promovem modos de governar a si e aos outros para o alcance de fins determinados. No entanto, quero ressaltar que escolho utilizar o conceito de performatividade associando-o ao conceito de governo por compreender que a performatividade, enquanto conceito, possibilita problematizar os meios pelos quais o governo se estabelece. Além disso, esse é um conceito que tem sido utilizado com bastante frequência nas proposições encontradas em textos escolares que se deixam atravessar pelos discursos neoliberais. Então, falar em força performativa implica dar destaque à forma e aos caminhos que operam na regulação/autorregulação dos sujeitos escolares, o que se procede a partir de normas e critérios que evocam reiteradamente a importância do alcance do bem-estar individual e social, a serem buscados de forma ativa e consciente por tais sujeitos, tal como postulam os artefatos examinados e os documentos nos quais se apoiam. Considero, assim, associarem-se à noção de performatividade os movimentos, as cenas, os jogos de relações, bem como as condutas estabelecidas sugeridas para que sejam produzidos sujeitos que assumam determinados procedimentos frente à saúde, para que sejam alcançados certos fins específicos, que dizem respeito ao alcance de uma vida saudável e feliz.

Embora já tenha apresentado os conceitos de biopolítica e governo em capítulo anterior, para desenvolver esse capítulo acredito ser necessário retomar o conceito de governamentalidade, associando-o ao conceito de liberalismo, porque, segundo Foucault (2008b), para entender a biopolítica e seus processos de governo é preciso conhecer o que é o liberalismo. No debate sobre esse conceito, Foucault (2008b) aponta que o desenrolar das compreensões sobre o liberalismo no século XX pode ser percebido tanto a partir do *ordoliberalismo* quanto do *anarcoliberalismo*, duas facetas do liberalismo assumidas após a 2ª Guerra Mundial. Cabe esclarecer que o ordoliberalismo pregava a organização do livre

mercado e projetava a lógica empresarial concorrencial, excluindo o Estado de qualquer forma de ingerência sobre a economia, enquanto o anarcoliberalismo, ou liberalismo americano (difundido pela Escola de Chicago), é caracterizado como mais radical do que o alemão, pois sua lógica mercantilista é generalizada para todo o corpo social. Nessa variante, as relações políticas, econômicas, sociais e culturais são produzidas através da lógica de mercado, tendo como objetivo final o capital humano. Além disso, toda a ação humana se baseia nas relações econômicas, ou seja, tudo passa a ser calculado para que, ao final dos processos/ações, o retorno seja o mais lucrativo possível. Assim, a vida passa a ser gerida através da razão da economia e cada indivíduo se torna um empresário de si.

Nesses caminhos seguidos pelo neoliberalismo ocidental, embora seja notável não estar mais o centro das ações e debates focado na troca do mercado, pois seu lucro agora está na concorrência, o que mais interessa são as estratégias utilizadas para o ganho do capital. Porém, esse capital se expande para a vida privada e atinge os indivíduos, produzindo-os como empreendedores de si mesmos. O neoliberalismo opera, assim, a partir de um poder regulamentador: o poder da segurança, que implica, também, formatar uma estrutura governamental que deposita no indivíduo a responsabilidade do governo de sua conduta, cujas ações interferem diretamente no coletivo. Desse modo, parece existir aí uma razão que descentraliza o governo estatal e que permite que os indivíduos façam suas escolhas, sendo importante indicar, no entanto, que essa não é qualquer escolha, pois ao decidir o que devem ou não fazer, os sujeitos assumem os perigos que essa sua definição pode acarretar. Os modos de agir de cada sujeito, dessa forma, mudam significativamente, tal como nos aponta Saraiva (2010):

Essas mudanças mostram o surgimento de uma governamentalidade neoliberal, que, [...] alastra-se para além de governos e de alguns grupos, ressoando nos sujeitos de modo geral. Mudam as relações de produção e o entendimento sobre como devem ser e agir os sujeitos. Portanto, muda não apenas o modo de conduzir os Estados, mas também o modo de governar corpos e almas (p.130).

Considerando tais prerrogativas, entende-se que a governamentalidade neoliberal constitui-se como um conjunto de estratégias que promove práticas de governo e autogoverno da população. Associada a esse contexto, a performatividade, ao interferir nos modos de pensar e de se posicionar dos sujeitos, age como uma das estratégias da biopolítica se aproximando, inclusive, das práticas do cuidado de si por exigir de cada sujeito condutas de autorregulação e autogestão, forjando a própria liberdade a partir de padrões e normativas pré-

estabelecidos (YÚDICE, 2006). Esse movimento de forjar a própria liberdade implica a produção de nós mesmos, e através dele somos constantemente colocados à prova, registrados, alinhados através de estratégias tão sutis que nos conduzem a acreditar termos nós mesmos escolhido e decidido nossas ações. Vivemos, assim, em uma constante incerteza que nos impulsiona a agir mesmo sem sermos vigiados, porque nos autovigiamos e nos perguntamos diariamente: “Estamos fazendo o suficiente? Estamos fazendo a coisa certa? Nosso desempenho será satisfatório?” (BALL, 2010, p.39). Para o autor (*ibid.*), no contexto de uma sociedade performativa, os sujeitos são levados a refletir sobre si mesmos, a dar valor a si, a agir na medida de cálculos (embora sempre incertos e passíveis de mudanças) na busca da melhor qualidade de produção. Como indica Ball (*ibid.*), “eles devem se tornar sujeitos empreendedores” (p. 51) de suas próprias ações e destinos.

Podemos dizer, então, que a performatividade se apresenta como um modo de regulação que define e enquadra os sujeitos no interior de níveis de produção e de investimentos que vão além do mercado econômico, pois invadem nossos modos de viver, determinando como devemos nos comportar, bem como apontando quais atitudes se configuram como mais ou menos adequadas à vida dos sujeitos. Assim, é necessário esclarecer que a performatividade que aqui coloco em evidência corresponde a modos de colocar em operação determinadas condições que agem sobre os sujeitos, interpelando-os e conduzindo-os a fazerem escolhas e a se posicionarem a partir de normativas pré-estabelecidas. Então, as performances individuais ou coletivas aparecem como condições quase avaliativas para medir produtividades relacionadas ao que se deseja alcançar. A partir desses apontamentos, cabe considerar que as inúmeras campanhas de prevenção de doenças e de promoção da saúde acionadas em nível governamental e em cujos discursos são propostas definições do *que é certo* ou do *que é errado* enquanto comportamentos relativos a determinadas formas de proceder em saúde, ao mesmo tempo em que nelas são anunciados os muitos perigos a que cada sujeito estará exposto, caso faça as escolhas erradas, implicam performances, pois constituem modos de governo dos sujeitos ao dizer o que podem ou não fazer. Além disso, anunciam quais as implicações das atitudes consideradas corretas ou incorretas e, com isso, criam posições a serem assumidas por esses sujeitos interpelados. Assim, cada indivíduo é configurado como livre para decidir o que é melhor para si, mesmo que ele seja constantemente avisado sobre o perigo que representa, para si e para a coletividade, assumir uma postura que envolva a transgressão das regras anunciadas. É desse modo que se torna possível considerar que o neoliberalismo passou a atuar descentralizando o “poder”, mas criando, concomitantemente, mecanismos de controle que atuam na direção das escolhas que incentiva. Traçam-se, dessa

forma, modelos performáticos nos quais cada pessoa não poderá mais sobreviver saudável isoladamente, por fazer parte de uma comunidade ou de um grupo de pessoas, fazendo-se então necessário que essa participe dos diferentes processos enunciados como associados a ações em prol de sua qualidade de vida. Para melhor especificar o que argumento, remeto-me, agora, ao que Giroux (2003) discorre acerca das práticas performáticas. Diz o autor (*ibid.*):

[...] a interpretação performática sugere reivindicar o político como intervenção pedagógica, que articula textos culturais aos contextos institucionais em que eles são lidos, e as bases materiais do poder às condições históricas que conferem significado aos locais que as pessoas realmente habitam em suas tentativas de viver os futuros que desejam (p.160).

Ao pensar o político como pedagógico, nessa direção, pode-se olhar para as práticas sociais que ensinam e procuram normatizar maneiras de ser sujeito através de diferentes instituições e artefatos como constituidoras de uma lógica de cidadania que insere cada sujeito em uma coletividade, tornando-o responsável por suas ações e decisões. Como destacou Rose (1999), “os cidadãos de uma democracia liberal devem se regular a si próprios: os mecanismos de governo constroem-nos como participantes ativos em suas vidas” (p.43). Tal cidadão, de acordo com o mesmo autor (*ibid.*), deve construir uma relação entre seus interesses pessoais e os objetivos institucionais, pois cabe aos cidadãos moldarem “suas vidas através das escolhas que fazem sobre a vida familiar, o trabalho, o lazer, o estilo de vida, bem como a personalidade e sua expressão” (p. 43). Como se está argumentando, fazer essas escolhas implica, também, um controle por parte do Estado acerca de como essas condutas serão desencadeadas no decorrer da vida dos sujeitos, configurando-se, assim, um governo à distância (Rose, 1999), que se organiza para construir um campo de saber sobre os cidadãos que extrai conhecimentos sobre os mesmos. Esse é o caso, por exemplo, de ações como as que envolvem pesquisas estatísticas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), através das quais se enquadram em hierarquias aspectos relativos às condições de vida da população em geral em seus diferentes âmbitos: saúde, educação, moradia, trabalho, entre outros aspectos, que permitem a alguns especialistas interferir indiretamente nas escolhas individuais.

Nas Agendas e nas Gincanas, a lógica performática se instaura à medida que nos dois artefatos aparecem situações que promovem a produção de ações a partir de práticas escolares

num espaço de produtividade e de resultados finais satisfatórios, qual seja: os considerados melhores desenhos e mais interessantes em relação ao que se deseja apresentar nas Agendas serão escolhidos pelos/as especialistas para compor as temáticas de cada mês do ano; as melhores equipes, na Gincana, serão premiadas com valores em dinheiro, porém serão elas as que mais se destacarão na efetivação de práticas voltadas a diferentes atividades de solidariedade, entre elas a promoção e prevenção da saúde. Serão esses os/as posicionados/as como os sujeitos e/ou equipes mais apropriadas a se tornarem representantes das proposições relativas ao que deva ser uma vida mais saudável.

Relativamente a aspectos focalizados nesta tese, foi possível perceber como determinados discursos, que impregnam os artefatos analisados, colocam em evidência forças performativas que mobilizam todo um conjunto de ensinamentos a ser seguido pelos indivíduos que devem utilizar as Agendas, bem como por aqueles que auxiliaram na produção de materiais para as suas edições, ou dos que participam das Gincanas Solidárias, relativamente a maneiras de ser saudável. Para melhor explicitar o que venho argumentando, indico, na próxima seção, como o conhecimento se constitui como um atributo para a produção de cidadãos saudáveis.

5.1 O CONHECIMENTO CONFIGURADO COMO ATRIBUTO NECESSÁRIO À FORMAÇÃO DE UM CIDADÃO SAUDÁVEL

Ao conceito de cidadania se tem atribuído, historicamente, diferentes significados. Como já citei em capítulo anterior, Meyer (2000) faz uma retomada do conceito de cidadania na sociedade ocidental, destacando que tal conceito se constituiu de duas formas principais no decorrer da história: “a de uma prática política cujo referencial antigo é a *pólis* grega e a de um ato político de declaração de direitos cujo referencial moderno é a Revolução Francesa. Cidadania está relacionada, então, ao mesmo tempo, à existência de um conjunto de direitos e ao exercício desses direitos” (p. 7). A cidadania, portanto, constitui-se como um movimento no qual discursos reiteram a necessidade de os sujeitos conhecerem seus direitos e de serem, desse modo, considerados capazes de se autogovernar. A racionalidade neoliberal estabelece uma operacionalidade governamental que define o sujeito como cidadão social, cujas responsabilidades e ações devem ser direcionadas à coletividade. No entanto, percebemos que existe um deslocamento relativamente a essa necessidade e que o indivíduo deixa de ser configurado como um sujeito social, quando o interesse prevalente é o bem estar geral,

passando esse a ser inserido em um contexto de racionalidade moralizante e individualizadora. Miller e Rose (1993) afirmam sobre isso: “Já não é a cidadania construída em termos de solidariedade, contentamento e de uma sensação de segurança estabelecida através dos laços de organização e vida social. Cidadania implica ser ativo e individualista em vez de passivo e dependente” (p. 24, *Tradução nossa*). Em outras palavras poderíamos dizer que o cidadão se torna ativo a partir de modelos performativos que o induzem a agir individualmente de forma a constituir práticas e posições de sujeito em relação a diferentes situações. Com bem afirma Yúdice (2006), a lógica performativa define, produz e nomeia delineando, cada vez mais, o modo como o social é praticado.

A razão neoliberal, portanto, entende o indivíduo como alguém capaz de se autogovernar, ou seja, de se tornar responsável por suas ações tanto do ponto de vista moral, quanto individual.

Corazza (2002) corrobora com essa ideia ao afirmar que:

O sujeito objetivado como “liberal avançado”, ou “neoliberal”, não é mais aquele referenciado à “sociedade”. É membro de uma “comunidade”, de fidelidade heterogênea, que administra e regula as relações morais entre os indivíduos e entre os segmentos da população. Não sendo mais gerido pelo social, o indivíduo é agora governado por sua autonomização regulada, responsabilização ativa, autodomínio, auto-satisfação, autocapacitação, autopromoção, auto-realização... (p.85).

Porém, tais condições envolvem atributos que os indivíduos necessitam desenvolver ou produzir em suas práticas cotidianas para que se configurem como sujeitos pró-ativos. A força performativa na constituição de cidadãos capazes de se autogovernarem em uma lógica empreendedora de cuidado de si aparece nas Agendas e nos *blogs* das Gincanas através de argumentos que enfatizam a importância do conhecimento como instrumento de tomada de decisões na vida de cada sujeito. Isso é possível perceber já nas apresentações das Agendas e nos esclarecimentos acerca da função estipulada para esse material por seus/suas organizadores/as, no contexto do currículo escolar, tal como é possível verificar no quadro 9.

Quadro 9 – Mensagens de Apresentação aos estudantes contidas nas Agendas 2007,2008, 2009, 2010 e 2011

Esta Agenda tem como objetivo conscientizar uma parte importante da população escolar atuando como processo preventivo através da informação sobre DST/AIDS, formas de prevenção e cuidados com o corpo, num material de uso diário e rico em outras informações sobre saúde.

(SMS, Apresentação Agenda 2007)

[...] é indispensável oferecer, junto com a educação, meios concretos para criação de hábitos saudáveis. O processo educativo tem de ser interdisciplinar e pressupor ações intersetoriais enfocando a sexualidade e os direitos humanos.

(SMS, Apresentação Agenda 2007)

[...] o anjo da guarda do adolescente é ele mesmo. Não pede mais que lhe cuidem ou lhe dêem permissão, mas é dono de sua própria consciência. E pelo seu desejo e capacidade de aprender o que é melhor para sua vida é que tivemos a honra de contar com a participação dos alunos da Rede Municipal de Ensino na construção desta Agenda.

(SMS, Apresentação Agenda 2008)

A Agenda nos lembra que todos nós devemos ser protagonistas de nossas vidas com motivação, esforço e responsabilidade. Ela lembra de que devemos cuidar de nós mesmos e de nosso corpo, pois ele é o agente de nossa vontade. [...] Para curtir plenamente e por muitos anos aventura de viver, tenha atitude, seja ativo e busque aprender tudo que puder sobre a sua saúde e seu corpo

(SMS, Apresentação Agenda 2009)

A construção de uma vida saudável se dá através do CONHECIMENTO, condição indispensável para nos tornarmos verdadeiramente livres, pois só somos livres, quando responsáveis por nossas escolhas. O conhecimento nos torna responsáveis.

(SMS, Apresentação Agenda 2010)

A Agenda de Saúde do Escolar busca transmitir aos alunos e a comunidade escolar informações voltadas à promoção da saúde integral.

(SMS, Apresentação Agenda 2011)

[...] para aproveitar com saúde por muitos anos a magia que é a vida, é preciso ter atitude, ser ativo e buscar aprender tudo o que for possível sobre a saúde do corpo e da alma.

(SMS, Apresentação Agenda 2011)

FONTE: Apresentações das Agendas de Saúde Escolar dos anos de 2007, 2008, 2009, 2010 e 2011

Como podemos observar nas enunciações extraídas dos textos de apresentação das Agendas, nomeados no ano de 2008 como *Palavras aos estudantes* e em 2009 e 2011 como *Mensagem aos estudantes*⁴¹, há, de forma geral, uma preocupação em tornar as Agendas um meio de informação e de acesso ao conhecimento sobre cuidados relacionados à saúde. Também é possível perceber que, ao se enfatizar nelas a importância do conhecimento, isso é

⁴¹ No ano de 2007 o texto de apresentação não recebeu título e no ano de 2010 aparece apenas como Apresentação.

definido a partir de alguns pressupostos que nem sempre assumem a mesma configuração nesses textos. Ou seja, há uma mudança teórico-epistemológica em relação ao que deva ser considerado como conhecimento. No ano de 2007, foi dada ênfase ao conhecimento interdisciplinar, o que se expressou na recomendação sobre a necessidade de esclarecer a população acerca da importância de diferentes setores se envolverem nas relações entre educação e saúde.

Já nos anos de 2008 e 2009, a ênfase se deslocou para a importância de ser o sujeito protagonista de suas ações e decisões, sendo até mesmo a participação dos alunos na construção dos materiais para a Agenda tomada como representativa de uma atitude autoconsciente de busca do conhecimento, como percebemos na frase: *E pelo seu desejo e capacidade de aprender o que é melhor para sua vida é que tivemos a honra de contar com a participação dos alunos da Rede Municipal de Ensino na construção desta Agenda (SMS)*. Além disso, a autogestão e o cuidado de si aparecem como condição de uma vida saudável. O conhecimento, assim, é configurado como decorrente de uma responsabilidade individual.

Nas Agendas de 2010 e 2011, o conhecimento é tomado como instrumento para a libertação, bem como elemento essencial para a construção de uma vida saudável e livre. Nesse caso, ser livre, aprender a cuidar de si, tornar-se responsável é uma possibilidade associada à apropriação do conhecimento, configurado como *indispensável para nos tornarmos verdadeiramente livres, pois só somos livres, quando responsáveis por nossas escolhas*. Como está destacado nessas Agendas – *O conhecimento nos torna responsáveis (SMS)*. É a partir de registros como os destacados a partir das Agendas, que argumento haver nelas uma mudança discursiva, quando se enfoca o papel do conhecimento como um elemento que funcionaria como uma força performativa no contexto escolar. As Agendas enfatizam e caracterizam comportamentos que a própria escola constrói ao longo da produção desse material; ou seja, a própria escola produz sua força performativa ao dar destaque a discursos que atravessam suas práticas curriculares.

É possível se pensar haver nas Agendas, de um modo geral, quem sabe “elementos” de discursos associados à pedagogia da libertação, em função do destaque atribuído tanto à reflexão interdisciplinar do conhecimento quanto à retórica de desvincular os sujeitos de um contexto de dependência e ignorância, encaminhando-os, dessa forma, para uma situação de liberdade, protagonismo e cuidado de si. Essa retórica se apresenta nas Agendas sob a forma de “máximas” ou de ditados que apresentam orientações atitudinais a serem integradas ao currículo e ensinadas aos/às alunos/as e, até mesmo, aos/às professores/as. Não raro, essas incluem tanto promessas de uma sociedade melhor, quanto de autorrealização, desde que os

sujeitos se tornem responsáveis e esclarecidos sobre si, bem como conscientes da importância do exercício pleno da cidadania que seria possibilitada a partir do conhecimento.

As máximas incluídas no Quadro 10 mostram como são enunciadas tais proposições:

Quadro 10 – Associações entre Conhecimento e responsabilidade cidadã configuradas nas Agendas Escolares de 2007, 2008, 2010 e 2011

“Quando os jovens cantam, dançam, interpretam, escrevem ou pintam não estão apenas se divertindo, mas ampliando as possibilidades de realização como seres humanos, cidadãos e futuros profissionais”. SMS

(Agenda 2007, mês outubro – Cultura)

“Só a participação cidadã é capaz de mudar o país”. Betinho⁴² **(Agenda 2007, mês dezembro – Valores)**

“Não somos responsáveis apenas pelo que fazemos, mas também pelo que deixamos de fazer”. Molière⁴³

(Agenda, 2007- mês janeiro - Adolescência)

"Preste muita atenção, nesta frase!!!! Vamos Estudar! Porque eu iria parar de estudar? É melhor errar uma frase de Português do que errar o caminho da Vida! (acho melhor estudar né!) " *Adriana*

“Motivação, esforço e responsabilidade só tem quem estuda de verdade”. *Mariana*

(Agenda 2008, mês janeiro – Protagonismo juvenil)

“Viver melhor tem a ver com conhecer melhor”SMS

(Agenda, 2010- mês julho- Tabagismo e Alcoolismo)

"Já dizia o célebre escritor brasileiro Monteiro Lobato: 'Um país se faz com homens e livros'. A frase ganha sentido ainda maior quando a analisamos do ponto de vista do conhecimento, como a fonte primeira do desenvolvimento do ser humano e da construção de uma vida saudável". SMS

(Trecho da apresentação da Agenda 2011)

A informação que os estudos proporcionam colaboram para o bom convívio social, pois as pessoas conhecem melhor os seus direitos e sabem de suas responsabilidades correspondentes”. SMS

(Agenda 2011, mês agosto – Cidadania)

FONTE: Páginas de Abertura de diferentes meses do ano das Agendas de Saúde Escolar dos anos de 2007, 2008, 2010 e 2011

⁴² Herbert José de Souza, mais conhecido como Betinho, nasceu em 3 de novembro de 1935, em Bocaiúva, Minas Gerais. Foi um sociólogo e ativista dos direitos humanos brasileiros. Seu trabalho mais importante foi o projeto da Ação da Cidadania Contra a Fome, a Miséria e pela Vida. Hemofílico, faleceu em 9 de agosto de 1997, no Rio de Janeiro. Disponível em <<http://www.comitebetinho.org.br/#>> Acesso em 10/05/2012.

⁴³ Jean-Baptiste Poquelin, conhecido artisticamente como Molière, foi um importante escritor, ator e dramaturgo francês do século XVII. Nasceu em 15 de janeiro de 1622 na cidade de Paris e faleceu na mesma cidade em 17 de fevereiro de 1673. Ganhou grande destaque no mundo teatral com suas excelentes comédias de tom satírico. Disponível em:< <http://www.suapesquisa.com/biografias/moliere.htm>> Acesso em 10/05/2012.

A partir dos trechos destacados no Quadro 10, observamos o relevo atribuído ao estudo, em função da possibilidade de (trans)formação que dele decorreria relativamente à possibilidade de formação de sujeitos responsáveis, críticos e participativos. Essas são qualidades associadas igualmente à possibilidade de produção de sujeitos autônomos, capazes de procurar pelo saber, transformando suas práticas e sua realidade. Além disso, o cuidado de si é configurado como um dos elementos necessários à constituição de sujeitos saudáveis, os quais, por serem esclarecidos sobre si e sobre os outros, poderão buscar a liberdade e promover a transformação social. Nesse ponto, quero destacar as considerações feitas por Garcia (2002), ao analisar discursos associados às pedagogias críticas, que a autora considera funcionarem como processos de subjetivação que afirmam a necessidade de conscientizar e libertar os sujeitos de supostas condições de opressão e desigualdade social.

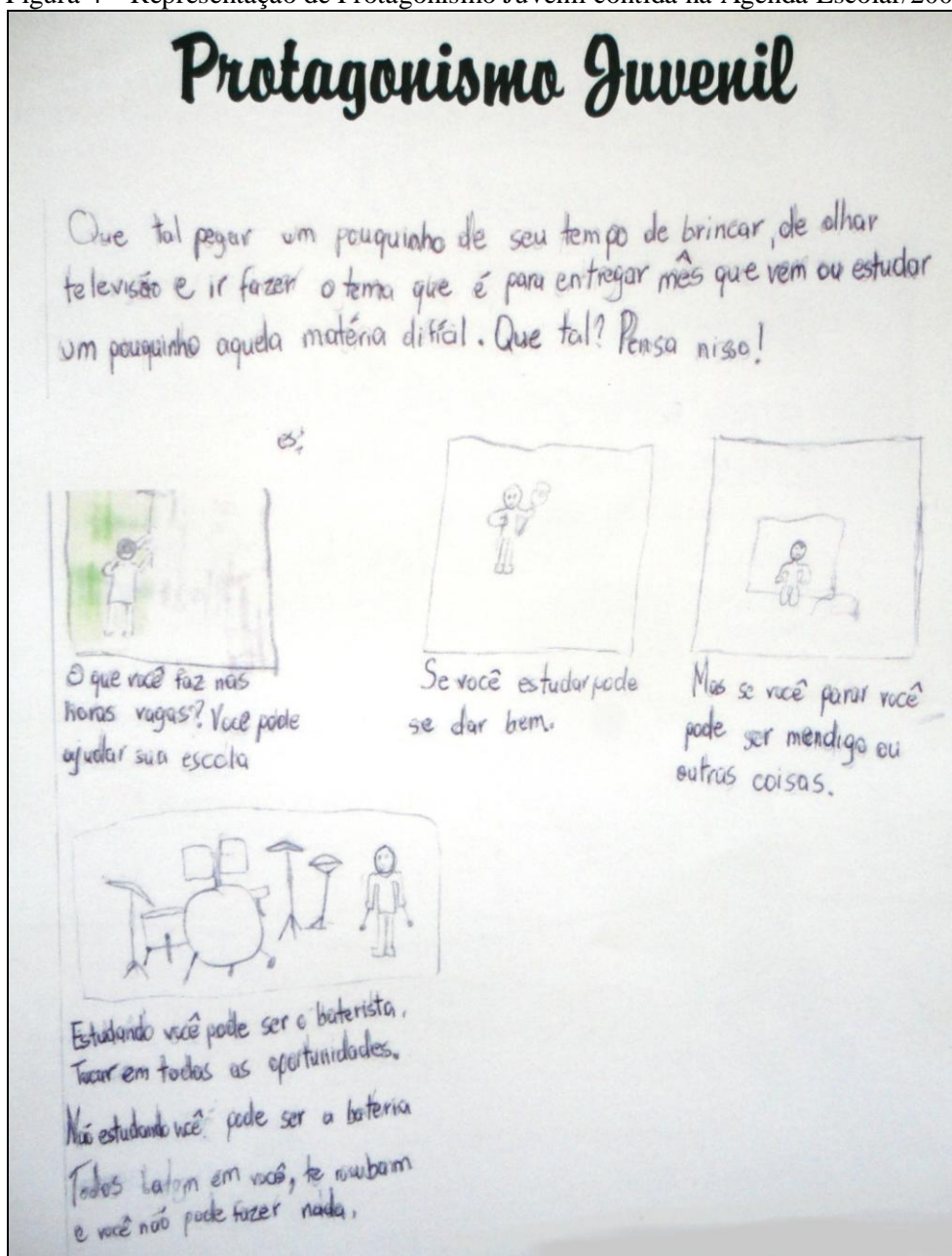
Transcrevo, a seguir, destaque feito pela autora (*ibid.*) relativamente ao modo como tais pedagogias configuram o conhecimento:

O conhecimento e o esclarecimento instrumentalizam a “boa” consciência e a “boa” agência. Produzem o sujeito virtuoso e a classe social virtuosa, ou seja, um sujeito de nobres princípios e ideais, engajado e comprometido com utopias de libertação e justas causas. O conhecimento e o esclarecimento são pressupostos da ação individual e coletiva a via de acesso a formas superiores de pensamento e existência. O conhecimento e o esclarecimento instrumentalizam a consciência e a ação humana na mudança social rumo ao progresso e a liberdade (p. 90).

Como se pode ver a partir do excerto, por vezes, encontram-se ecoando nas Agendas propostas bastante assemelhadas a esse posicionamento teórico, especialmente, quando os pensamentos, ou as “máximas” que anteriormente referi, dão destaque à necessidade de os jovens leitores(as)/usuários(as) dessas Agendas e *blogs* refletirem sobre suas condutas, de modo a se autodisciplinarem, produzindo-se como sujeitos conscientes e capazes de atuarem como agentes de ações coletivas. As Agendas cumprem, nesse sentido, o importante papel de registrar e lembrar aos/às seus/suas usuários/as, cada vez que são consultadas, a importância que determinadas ações têm para suas vidas, devendo essas, então, serem diariamente praticadas. Tais registros, conselhos, máximas, preceitos são utilizados como estratégias que objetivam tornar os/as alunos/as mais conscientes da importância da sua participação social, bem como da necessidade de ampliarem seus conhecimentos e de se tornarem mais participativos/as, condições sempre associadas às possibilidades, tanto de alcance de uma melhor qualidade de vida, no que tange a saúde física/mental quanto de inserção social mais adequada. Mas, como venho indicando, além das máximas/preceitos/conselhos, as Agendas

contêm desenhos que se fazem acompanhar de produções textuais, nas quais também é enfatizada a importância do estudo como possibilitador do alcance de autonomia e do conhecimento de si, bem como da construção de sujeitos capazes de operarem a transformação social. É o que podemos observar na figura 4.

Figura 4 – Representação de Protagonismo Juvenil contida na Agenda Escolar/2008



FONTE: Desenho de abertura do mês de Janeiro – Agenda Escolar/ 2008. Autor: Paulo Eduardo

Nessa combinação de texto e imagens, produzida pelo aluno identificado como Paulo Eduardo, estudante de uma turma de B30, é ele que convoca seus/suas colegas a assumirem determinadas atitudes na escola e em suas vidas diárias. Seguindo a mesma direção impressa a outros textos que integram a Agenda, também aqui são feitos muitos alertas àqueles/as que desprezam os estudos: *se você estudar pode se dar bem; mas se você parar você pode ser mendigo ou outras coisas; estudando você pode ser o baterista, tocar em todas as oportunidades, não estudando você pode ser a bateria todos tocam em você, te roubam e você não pode fazer nada*. Chama a atenção, inclusive, a ausência de alternativas positivas

decorrentes da pouca dedicação ao estudo: o texto deixa claro que sem conhecimento não se tem muito o que fazer caso algo de mal venha a acontecer, pois direitos e deveres estarão anulados e, assim, nem o próprio indivíduo nem mesmo outras pessoas poderão ajudar. Retomo, então, o conceito de protagonismo para indicar que ser protagonista de alguma situação requer um modo de ação que objetiva a mudança de comportamentos. Aliás, o protagonismo ocupa um amplo espaço nos processos de produção de saberes e de verdades no currículo escolar, tal como podemos perceber nas práticas que integram o projeto Agenda Escolar e, também, nas Gincanas, produções que além de se constituírem como artefatos a serem lidos e utilizados pelos/as alunos/as e pela comunidade escolar de um modo geral, também colocam em operação práticas pedagógicas para a sua produção no contexto escolar.

Poderíamos, nesse momento, novamente indicar que os discursos que orientam a organização das Agendas se associam e se inspiram em uma vertente pedagógica libertadora, que entende o sujeito a partir de sua capacidade de tornar-se livre e de transformar a si e a sua realidade. Como também foi indicado por Garcia (2002), essas pedagogias colocam em operação práticas discursivas voltadas à produção de sujeitos moralmente bem formados e enquadrados em normas que definem a sua liberdade, disciplinando-os e autorregulando-os. A autora (*ibid.*) ainda enfatiza que as pedagogias críticas exercem um poder pastoral sobre os indivíduos, agindo sobre suas condutas, tornando-os disciplinados e autogovernados. E esse é “um pastorado que pretende a redenção e a conversão dos indivíduos, e da classe social, em sujeitos esclarecidos, de princípios, ativos, autoreflexivos, plenamente desenvolvidos, capazes de se engajarem na construção de uma sociedade igualitária e emancipada” (p.15).

Na mesma direção atuam as tarefas das Gincanas Solidárias, que objetivam efetivar ações que sejam divulgadas a alunos/as e à comunidade em geral, valendo-se, dessa forma, de um outro e mais inusitado meio de esclarecimento sobre as questões de saúde e bem-estar geral, produzindo, assim, um contexto em que os sujeitos possam tornar-se mais esclarecidos e autônomos em relação às atitudes referentes à promoção da saúde e à prevenção de doenças. Para melhor exemplificar, transcrevo de forma sucinta no quadro 11 parte da tarefa *Movimentos Solidários Cuidando da Saúde*, que integrou a Gincana Solidária do ano de 2010 em uma atividade relacionada à saúde do corpo.

Quadro 11 – Objetivo da Tarefa Movimentos Solidários Cuidando da Saúde – Saúde do Corpo

Objetivo da tarefa:⁴⁴

Abordar questões relativas aos cuidados com a saúde, *despertando* para atitudes e procedimentos que levem a posturas saudáveis e construtoras de um ambiente adequado ao viver com qualidade. (grifo meu)

Ação 1- Elaborar um informativo referente a, **no mínimo, dois dos aspectos**, ligados aos cuidados com a saúde, listados abaixo:

1.1. Saúde do Corpo:

- Alimentação saudável
- Atividade Física
- Tabagismo
- Drogadição
- DST/AIDS
- Gravidez na Adolescência
- Saúde Bucal
- Ações preventivas contra gripe comum e gripe A
- Cuidados com o sol

FONTE: Resumo da tarefa *Movimentos Solidários Cuidando da Saúde* da 2ª Gincana Solidária/ 2010.

Podemos observar que o objetivo da tarefa é, como anunciado no quadro 11, *despertar* atitudes e procedimentos que levem a uma vida saudável e, desse modo, as atividades estão voltadas para a produção e divulgação, pelos alunos envolvidos com a Gincana, de informações e orientações sobre promoção da saúde e prevenção de doenças. Parece existir em ação, nessa tarefa, um discurso que assume a possibilidade de uma “essência humana”, que necessita ser buscada e que pode ser moldada, conforme os objetivos esperados, que novamente se associa a discursos da pedagogia crítica, anteriormente referidos. Além disso, e para que possam despertar o conhecimento de condutas relacionadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças, o informativo a ser elaborado como tarefa, deve conter no mínimo dois dos aspectos relacionados na mesma, postulado que se volta a definir *quanto* se deve saber sobre os assuntos abordados nessa tarefa. No desmembramento das ações, cada escola realiza as atividades correspondentes e registra em seu *blog* informações e imagens do que foi feito. Algumas dessas produções que apresento nos quadros 12 e 13 e na figura 5.

⁴⁴ Esse quadro apresenta apenas a ação 1.1 que solicita a tarefa. Na sequência do capítulo, apresento as demais informações da tarefa.

Quadro 12 – Ações realizadas pela Escola A como tarefas da 2ª Gincana Solidária/2010

Nome da ação: *Informação e atitude - Cuide de sua saúde!!!* (referente à ação 1 do quadro ?)

Atividade: Elaboração de um informativo sobre alimentação saudável, atividades físicas, gravidez na adolescência e DST/AIDS. Os alunos foram divididos em dois grupos e pesquisaram em revistas sobre os assuntos escolhidos (alimentação e atividades físicas). Após a parte teórica e o resumo da mesma recortaram figuras e fotos, também das revistas e montaram um álbum. Esse álbum foi minimizado e transformado num informativo e distribuído nas turmas. As revistas usadas para o trabalho foram escolhidas pelos alunos e são as seguintes: Boa Forma, Flúidos, Nova e Superinteressante.

Número de alunos envolvidos: 20 alunos B30 (Laboratório de Aprendizagem)

Professoras: 02 professoras

Resultado: O informativo sobre DST/AIDS foi elaborado pelos alunos do III ciclo sob a coordenação do professor Vitor. De forma bem original os alunos montaram um informativo em forma de História em Quadrinhos que foram distribuídos para todos.

Todos os alunos do III Ciclo participaram da Gincana Cultural⁴⁵ em comemoração a semana do estudante e fizeram entrevistas com professores e funcionários a respeito de sexualidade, DST/AIDS e gravidez na adolescência, entre outros assuntos. Montaram cartazes e painéis, que foram fotografados para expor no Blog, colaborando para o cumprimento da tarefa sobre Saúde.

Observação: Também participaram dessa tarefa os alunos do projeto Mais Educação⁴⁶ contabilizando 54 alunos e 01 professor produzindo materiais sobre Gravidez na Adolescência.

FONTE:Material da 2ª Gincana Solidária/ 2010. Tarefa do mês de Julho: *Movimentos Solidários Cuidando da Saúde*.

Percebe-se, na leitura do registro feito pela Escola A, que professores/as e alunos/as optaram por mais de dois assuntos para pesquisarem e produzirem os seus informativos. Disso decorreu a divisão dos/as alunos/as em dois grandes grupos. Houve a participação de quase 100 alunos/as nessa atividade, que envolveu os participantes em pesquisa na divulgação dos assuntos estudados aos demais colegas e professores/as. Além disso, para complementar as ações da GGincana, foi incluída na Programação uma Gincana Cultural, que ampliou essa atividade ao propor a participação da comunidade escolar e, especialmente, de alunos/as

⁴⁵ A escola referida realiza na semana do estudante a Gincana Cultural que se integra a Gincana Solidária.

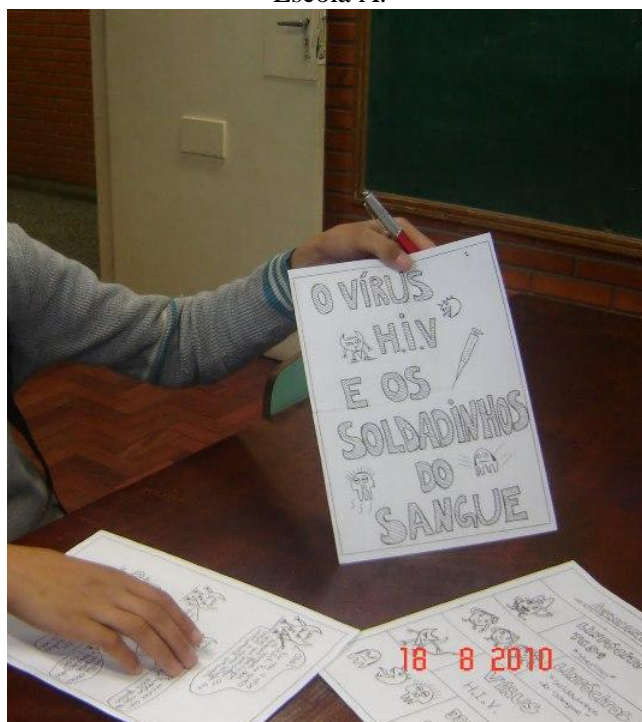
⁴⁶ O Programa Mais Educação, criado pela Portaria Interministerial nº 17/2007, aumenta a oferta educativa nas escolas públicas por meio de atividades optativas que foram agrupadas em macrocampos como acompanhamento pedagógico, meio ambiente, esporte e lazer, direitos humanos, cultura e artes, cultura digital, prevenção e promoção da saúde, educomunicação, educação científica e educação econômica. A iniciativa é coordenada pela Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (SECAD/MEC), em parceria com a Secretaria de Educação Básica (SEB/MEC) e com as Secretarias Estaduais e Municipais de Educação. Sua operacionalização é feita por meio do Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE), do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=86&id=12372&option=com_content&view=article> Acesso em 10/05/2012.

vinculados/as ao projeto *Mais Educação*, objetivando que as informações levantadas fossem estendidas ao maior número possível de alunos/as da escola.

Complementando os registros, foram postados no *blog* fotos de alguns/as alunos/as produzindo os informativos, como se pode observar na Figura 5.

Figura 5 – Exemplo de um informativo HIV/AIDS produzido pelos/as estudantes do III Ciclo da Escola A.



FONTE: *Blog da tarefa Movimentos Solidários Cuidando da Saúde 2ºGincana Solidária/ 2010*

As ações registradas pela escola A no blog, acompanhadas de foto “comprovando” a atividade feita e apresentando o tipo de material produzido, demonstram algumas das “preocupações” focalizadas pelos estudantes que participaram nas Gincanas Solidárias. Em uma mesma tarefa foram destacadas muitas informações referentes a diferentes assuntos relacionados à saúde pelos/as alunos/as e professores/as envolvidos/as nas práticas, e considerados os mais interessantes para a realização das atividades. Cabe salientar que os assuntos que estão distribuídos ao longo de cada Agenda estão focalizados em uma mesma tarefa da Gincana de 2010, repetindo o que sucedeu nas Gincanas dos anos de 2009 e 2011, que também se ocupavam do tema saúde. Na escola A, tal como está registrado no quadro 12, a organização das tarefas foi realizada pelos/as alunos/as integrantes do Laboratório de Aprendizagem, alunos/as do III ciclo e do projeto *Mais Educação*.

Retomo, agora, a frase título da ação 1, criada pela escola A: *Informação e atitude – Cuide de sua saúde!!!* para salientar, mais uma vez, que nessa “máxima” é feito um investimento no conhecimento, tomado como uma ferramenta fundamental para a formação de um sujeito saudável. Ao fazer esses destaques em relação à apresentação da tarefa transcrita no Quadro 12, retomo considerações feitas por Garcia (2002) sobre como as pedagogias críticas procuram, através de suas práticas discursivas, formar sujeitos de um determinado modo, tendo como princípio fundamental a humanização pelo esclarecimento. Ao declarar propósitos de humanizar e esclarecer os sujeitos, essa vertente da pedagogia toma como pressuposto certo modo de pensar a natureza humana, que se desvela através do esclarecimento. Enfatiza a autora (*ibid.*):

Transformar cada indivíduo singular em um homem racional e ativo e humanizar uma sociedade oprimida e explorada pela dominação econômica e política é um dos enunciados recorrentes dos discursos pedagógico-críticos, tarefa que significa ajudar os indivíduos e a humanidade inteira a “reencontrarem-se” com seu destino histórico, sua natureza e vocação mais profunda e essencial (p.44).

Embora a palavra *despertar* apareça no objetivo da tarefa Movimentos Solidários Cuidando da Saúde, transcrita no Quadro 11, destaco que no decorrer das atividades e orientações dadas aos alunos e escolas para a realização das tarefas e ações, elementos do discurso de uma teoria libertadora, que investe em cada indivíduo através do conhecimento para que possam se observar e cuidar melhor de si e do meio em que vivem, são invocados.

Na escola B a atividade desenvolvida para a realização da mesma tarefa apresentada no Quadro 13, a seguir, foi uma palestra realizada por uma profissional da área da saúde sobre o tema DST/AIDS, que incluiu, também, proposições de alguns cuidados gerais com a saúde entre outros assuntos referentes à busca de uma vida mais feliz e saudável. Apresento o registro feito por esta escola B em seu *blog* no Quadro 13.

Quadro 13 – Escola B – Relato da atividade da 2º Gincana Solidária/ 2010 realizada pela Escola B para a tarefa Movimento Solidário Cuidando da Saúde - Palestra sobre HIV/AIDS e cuidados gerais com a saúde

Palestra intitulada “Falando sobre a vida, profissão e sexo de forma real e sem hipocrisia”.

No dia 17 de agosto a palestrante graduada em enfermagem pela UFRGS Suzana a convite da professora Miriam das turmas de C30 encantou alunos e professores com sua brilhante conversa sobre: DST/AIDS, cuidados com a saúde, planos para o futuro, motivação..... De maneira informal e descontraída, Suzana envolveu as quatro turmas que foram atendidas em dois momentos. Os alunos gostaram tanto que no dia seguinte quando lhes foi oferecido o texto informativo da palestra todos lembraram com carinho, detalhes da palestra. Número de alunos envolvidos: 120

Número de professores: 4

FONTE: *Blog* da Escola B. Registro para a tarefa Movimento Solidário Cuidando da Saúde - Palestra sobre HIV/Aids e cuidados gerais com a saúde

Saliento que a palestra ministrada por essa profissional, uma enfermeira, teve como pauta assuntos que, além de informar, objetivavam motivar os/as alunos/as a pensarem sobre suas atitudes projetando ideais para o futuro. Mais uma vez os sujeitos/estudantes foram conduzidos a pensar sobre si mesmos para que se descobrissem ou redescobrissem como protagonistas de uma vida melhor e mais saudável.

É interessante, também, atentar para o título conferido a essa tarefa da Gincana Solidária: *Movimentos Solidários Cuidando da Saúde*. Tal título indica a importância de atribuir-se um sentido humanitário, bem como de pensar-se em ações conjuntas ao projetar-se a construção de uma vida mais saudável. Ser solidário é tornar possível construir e usufruir de uma relação de interdependência responsável que implique ajuda ao próximo. É nessa direção que é possível pensar que a governamentalidade se processa a partir de constantes enunciações que reafirmam serem os sujeitos/estudantes da escola fundamental capazes de se autorregular em um processo que envolve domínio de determinados conhecimentos sobre práticas, cuidados e atitudes configurados como necessários para a produção de cidadãos aptos a viverem de forma saudável na sociedade contemporânea.

5.2 O CIDADÃO COMO CAPITAL HUMANO

O argumento a que dou destaque, nesta seção, postula que não basta ser bem informado, mas é preciso saber usar as informações adquiridas. Saliento, então, que tal proposição está relacionada ao que aqui nessa seção chamo de capital humano. Relembro que a teoria do capital humano surgiu a partir do livro do economista norte-americano Theodore

William Schultz (1973), intitulado *Capital humano: investimento em educação e pesquisa*. Schultz (1973) defendia que a mão-de-obra não é algo que o trabalhador troca por salário mercado, mas algo em que o trabalhador, ao capacitar suas habilidades e competências, é beneficiado pelo mercado com melhores condições de renda, procurando, assim, romper com a noção clássica de trabalho em que o mercado seria o eixo principal nas relações de trabalho. Além disso, o autor enfatizava que os sujeitos (capital humano) se desenvolviam levando em consideração capacidades inatas, geneticamente adquiridas, bem como outras capacidades desenvolvidas através da educação, considerando educação não apenas a escolar, mas todo o círculo de relações de cada indivíduo, em especial a família. A educação, nessa concepção, torna-se um investimento tanto da escola como da família.

Utilizo essa noção a partir dos estudos de Michel Foucault (2008b), no livro *O nascimento da biopolítica*. O autor (*ibid.*) argumenta que, para os neoliberais, o capital humano é um investimento educacional que extrapola as práticas escolares e que se estende através de diferentes espaços sociais na formação de sujeitos. Por considerar que não apenas os conhecimentos escolares, nesse caso, são responsáveis pela formação humana enquanto capital, Foucault (*ibid.*) destacou que, para avaliar essa situação, seria necessário analisar ambientalmente a vida das crianças e dos jovens com o objetivo de firmar possibilidades de investimentos e de sucesso na produção do capital humano. Para os neoliberais o *homo economicus* se torna empresário de si quando ele próprio é capital, produtor e consumidor de si, pois seu trabalho, seu esforço terá como destino sua própria vida, seu bem-estar, que progressivamente se refletirá aos demais que com ele convivem. É preciso, então, investir física e psicologicamente para que os indivíduos se tornem economicamente úteis, de tal forma que sejam capazes de se autogovernar e autogerir, comprometendo-se, assim, com a sociedade ao se tornarem produtivos e facilmente adaptáveis às diferentes situações que a sociedade lhes impor (FOUCAULT, 2008b).

Optei por focalizar tal preceito na construção desta subseção para apresentar a última Gincana Solidária, realizada no ano de 2011, bem como o tema central proposto para o mês de Junho – Seguridade Social – na Agenda de Saúde do Escolar de 2011. A Gincana teve como objetivo principal informar/formar os alunos sobre a cidade onde moram, apontando como motivo para tal o propósito de torná-los bons anfitriões durante a Copa do Mundo de 2014, que será realizada no Brasil. É interessante indicar que foi solicitado aos alunos o desenvolvimento de algumas temáticas, dentre as quais as que focalizavam a saúde, com a alegação de que, além deles/as adquirirem conhecimentos sobre esses temas, seria necessário que utilizassem tais conhecimentos junto aos turistas que participarão da Copa.

Considerarei estar contida nessa proposição a intencionalidade da produção de sujeitos capazes de se autogerirem a partir de um objetivo social: receber e saber conduzir-se adequadamente relativamente a preceitos de saúde, notadamente, em função dos turistas que visitarão o Estado durante a Copa do Mundo de 2014. No entanto, é preciso pensar que tal objetivo perpassa uma lógica performática de condução das condutas dos indivíduos, implicando na constituição de uma dada cultura de cidadania: cultura do bem receber, da recepção saudável e da construção de conhecimentos, bem como da busca de informações necessárias à produção e à efetivação de comportamentos direcionados ao bem-estar tanto individual quanto coletivo.

Além disso, destaquei ser o tema Seguridade Social um dos focalizados no Projeto Agenda de Saúde do Escolar 2011, que me parecem atuar na produção dos sujeitos estudantes, sob a dimensão do capital humano. Para realizar a análise dessa proposição, fiz um levantamento dos assuntos que focalizavam mais diretamente a saúde nessa Gincana, entre os quais está a tarefa proposta no *site* da Gincana Solidária de 2011, para o mês de agosto, que apresento no Quadro 14:

Quadro 14 – Apresentação da Tarefa: Eu e a Saúde na 3º Gincana Solidária/2011

Objetivo:

Estimular a pesquisa e o conhecimento sobre as condições ambientais de Porto Alegre no mês de junho, período em que a Copa do Mundo acontecerá em nossa cidade. Este estudo busca informar os turistas das condições climáticas e suas influências na saúde das pessoas. Também objetiva situar os visitantes quanto aos recursos de atendimento e cuidados em caso de doença ou acidente ocorrido no período dos jogos em Porto Alegre.

Descrição: tarefa para Ensino Fundamental e Ensino Básico

Fazer um levantamento de cinco problemas de saúde que podem se desenvolver nessa época do ano em Porto Alegre. Descrever sintomas, causas e consequências de cada um postando de forma completa e clara no blog da equipe, no *site* da Gincana.

Descrição: tarefa para Ensino Fundamental e Ensino Básico

Construir um material eletrônico, contendo dicas para se manter saudável e poder aproveitar, em boas condições, o período da copa e seus momentos de descontração e festividades, considerando:

- alimentação saudável e adequada à época do ano, incluindo as tradicionais e eficientes receitas caseiras que fortalecem e protegem o corpo no inverno;
- hábitos e procedimento para manter um ambiente limpo e higienizado (ações preventivas, não esquecendo a importância do tratamento do lixo, seleção e cuidados com essa questão).

Descrição: tarefa para escolas municipais de Educação Infantil

Preparar um livro eletrônico de receitas, mostrando as opções mais adequadas para compor uma

alimentação saudável, considerando essa época do ano, o inverno. Aqui a equipe pode mostrar receitas caseiras, feitas já pelas vovós, além de preciosas dicas que tão bem nos ajudam nas horas difíceis com a saúde.

Descrição: tarefa para escolas municipais de Educação Infantil

Um ambiente limpo é indispensável para recebermos os turistas e para nos mantermos saudáveis, livres de doenças facilmente evitadas quando se tem quando se tem bons hábitos de higiene. Cuidados com o lixo e com materiais nocivos à saúde é o primeiro passo da nossa lição. A cidade já está lançando a campanha *Porto Alegre: Eu curto. Eu cuido*⁴⁷. Vamos nos integrar a ela aprendendo a como tratar o lixo que produzimos. Vamos mostrar para quem nos visita o que devemos fazer com o que não serve mais e chamamos de lixo. Não vamos deixar nossa cidade adoecer, vamos cuidar para que ela fique com aparência limpa e saudável como nós apresentando uma sequência de fotos, imagens das crianças realizando os seguintes passos:

1. Como se separa o lixo
2. Onde se deposita o lixo separado
3. Como se pode aproveitar o lixo recolhido

FONTE: *Blog* da 3ª Gincana Solidária/2011.

Como se pode ver, a tarefa inclui uma série de proposições diferenciadas e direcionadas ao nível escolar em que se encontram os/as alunos/as, promovendo, dessa forma, a possibilidade de a Gincana envolver todos os níveis escolares a que a rede municipal de ensino de Porto Alegre atende. As atividades descritas envolvem, então, desde um exercício de apontar problemas de saúde que possam ser vistos como recorrentes, nos meses de junho e julho – pressupõe-se serem essas infecções respiratórias variadas, tais como gripes, resfriados entre outras –, até a proposição de questões relativas à alimentação e a hábitos de limpeza que envolvem o lixo, sendo essas últimas direcionadas às etapas básicas e infantis.

Esclareço que a dinâmica do funcionamento da Gincana exigia, conforme já mencionei anteriormente, que, após a realização das tarefas, cada escola participante registrasse em seu *blog* os resultados obtidos para receber a pontuação das atividades. Descrevo no Quadro 15 os resultados relatados pela escola A referentes às atividades listadas no Quadro 14 da tarefa *Eu e a Saúde*:

⁴⁷ A campanha *Porto Alegre. Eu curto. Eu cuido* é um desdobramento do projeto do atual governo municipal (gestão 2010/2012) que considera três eixos centrais no seu governo: qualificação dos serviços públicos, fortalecimento da democracia participativa e preparação da cidade para o futuro, que diz respeito a Copa do Mundo. Essa campanha lança ações para que os cidadãos tornem-se agentes das mudanças, preparo e cuidado da cidade. Atualmente duas ações estão acontecendo: conservação das calçadas da cidade e coleta automatizada de lixo orgânico domiciliar. Sobre essa campanha: <<http://www.eucurtoeucuido.com.br/site/movimento.php>>

Quadro 15 – Registro feito pela Escola A relativamente à tarefa intitulada Eu e a Saúde

Alimentação saudável

Os alunos das turmas C11 e C12, durante o horário de aula de inglês do professor José, pesquisaram na internet e em livros de ciências, quais são alimentos saudáveis e adequados para a época do inverno em nossa região. Também participaram da conversa as professoras Cláudia e Rita falando sobre as receitas caseiras (em inglês e português). Foram confeccionados *posters* que mostravam os alimentos mais adequados. Esses *posters* foram afixados no laboratório de aprendizagem juntamente com material explicativo (que descreve ambientes saudáveis para se alimentar, para o lazer e segurança).



Painel intitulado Alimentação e Saúde produzido pelos alunos do terceiro ciclo durante as aulas de Inglês

Os alunos das turmas de C30 e CP do Laboratório de Aprendizagem da professora Sueli, fizeram a pesquisa na internet (GOOGLE) das unidades de atendimento à saúde pública da cidade de Porto Alegre, já postado no blog. Partindo da pesquisa e do endereço da escola fizeram o roteiro dos postos e hospitais para um atendimento mais rápido.

Ambiente limpo e higienizado

A escola A possui em cada sala de aula lixeiras diferenciadas, bem como no jardim ecológico um espaço para resíduos orgânicos recolhidos das salas de aula e da sala dos professores. Também é oferecido álcool gel para higienização preventiva da gripe. Em relação ao lixo os alunos do laboratório afixaram um painel sobre o lixo onde aparece o tempo que leva a decomposição dos resíduos. A professora Sueli mostrou aos alunos a imagem das novas lixeiras colocadas na cidade.

Eu e a saúde

Os alunos das turmas de C10 e C20 realizaram um levantamento de cinco problemas de saúde que podem acontecer no período de inverno na cidade de Porto Alegre. Juntamente com o professor de inglês José e o estagiário de informática Pablo os alunos pesquisaram e criaram projetos em PPT em Inglês e Português sobre gripe, H1N1, sarampo, conjuntivite, rinite e sinusite. Também foi feito no sábado letivo do dia 27 de agosto (Dia do Voluntariado) um trabalho de testagem do nível de glicemia e teste de pressão arterial.

FONTE: *Blog* da 3ª Gincana Solidária. Registro procedido pela da escola A referente à tarefa Eu e a Saúde para a 3º Gincana Solidária/2011.

É importante observar a natureza prática envolvida nessas tarefas, ou seja, como cada uma delas exigia que os estudantes lidassem com dados/indicações/elementos presumivelmente extraídos do ambiente em que vivem, condição que me pareceu conter propósitos associados a práticas de empreendedorismo. Assim, ao solicitar que os/as alunos/as busquem envolver-se com problemáticas referentes ao ambiente em que vivem, a Gincana privilegiou propósitos que se voltam à produção de sujeitos que venham a ser capazes de, em ações futuras, promover a organização de uma cidade “mais civilizada”, na qual a própria população se encarregue de controlar o acesso aos sistemas de saúde, bem como o destino do lixo produzido, além de prover conhecimentos acerca da alimentação, assumindo posturas mais informadas e conscientes com relação às questões destacadas na Agenda e na Gincana. Pode-se dizer que é feito, nesse caso, um investimento nos indivíduos, que segue uma lógica econômica que atenta para o capital humano. E nela, os sujeitos são percebidos como detentores de aptidões, sejam elas de ordem psicológica ou física, que os tornam instrumentos de ganho de capital. Com isso, o projeto das Gincanas Solidárias, ao investir efetivamente durante o ano de 2011 em uma presumível preparação de sujeitos para a Copa do Mundo de 2014, adere, ao mesmo tempo, a uma racionalidade capitalista instaurada nessas práticas curriculares, que remetem a performances bastante aproximadas de ações típicas a esse modo de pensamento econômico, e que se ocupam com definir *o que, como e quando* determinadas ações devem ser feitas. No caso que examinei, a Gincana pode ser considerada como um dos muitos instrumentos de produção de cidadãos, a partir do contexto curricular escolar, mobilizados por tal racionalidade, mas, também, ela pode ser vista como um meio de avaliação de atitudes que ainda necessitariam ser assumidas para auxiliar a cidade de Porto Alegre na execução das tarefas no período da Copa de Mundo de 2014.

Podemos inferir, a partir dessas considerações, que as atividades da Gincana pressupõem serem as condições de saúde dos sujeitos, tanto dos alunos quanto das pessoas que visitarão a cidade por ocasião da Copa, parte da constituição de um capital humano. A Gincana através de suas tarefas se ocupa com propiciar conhecimentos, exigir a busca de informações, bem como com a observância de normas de boa saúde que coloquem em destaque e se constituam como um forte exemplo de disposição para lidar com a saúde e com ações consideradas ideais para o “progresso” da cidade.

As práticas de saúde salientadas (e produzidas) na Gincana seguem normas e são realizadas a partir de um entendimento de que a formação dos sujeitos escolares pode ser uma alternativa para o desmembramento de ações organizadas e projetadas para a cidade de Porto Alegre, durante a Copa do Mundo de 2014. Esse investimento em formação humana para o

evento de 2014 pode ser pensado como um viés da performatividade, que projeta comportamentos e normas para que os sujeitos se adéquem a situações e façam supostas escolhas com sentido coletivo. Além disso, essas ações podem ser consideradas situações de um tipo de governo à distância, que a própria performatividade preserva em suas práticas. Como destacou Ball (2004), a performatividade

facilita o papel de monitoramento do Estado, “que governa a distância” – “governando sem governo”. Ela permite que o Estado se insira profundamente nas culturas, práticas e subjetividades das instituições do setor público e de seus trabalhadores, sem parecer fazê-lo. Ela (performatividade) muda o que ele “indica”, muda significados, produz novos perfis e garante o “alinhamento” (p.1116).


Como se pode ver, a Gincana não se ateve, apenas, a questões de saúde mais específicas, mas se voltou a definir a saúde escolar como uma prática cultural que promove atitudes e cria normas que afetam não apenas as instituições, mais particularmente, mas também a economia e a política, tomadas em uma dimensão mais geral. Produzir um sujeito saudável implica torná-lo economicamente interessante e produtivo para um Estado capitalista que gesta seus padrões de vida a partir da lógica da qualidade e da eficácia do capital humano. No mesmo sentido, o projeto das Agendas 2011, ao definir como um dos seus temas a *Seguridade Social*, volta-se à promoção do capital humano, envolvendo nesse propósito a escola, tal como se pode ver na figura 5:

Figura 6 – Texto informativo que integra a Agenda de Saúde do Escolar/2011 – Abertura do mês de Junho Seguridade Social

Seguridade Social

Esse assunto me interessa...

Saúde Assistência



Previdência

Compreende um conjunto de políticas sociais cujo fim é garantir e assistir o cidadão e sua família em situações como a velhice, a doença e o desemprego.

Saúde – Direito que todo o ser humano tem. Política pública, destinada a promover redução de risco de doenças e acesso a serviços básicos de saúde e saneamento. Cabe ao Estado esta garantia. Refere-se aos artigos nº 196 ao 200 da Constituição Federal. Sua regulamentação está sistematizada pela Lei 8.080/90.

Previdência – Garantia que todo contribuinte tem em casos de doença, acidente, gravidez, prisão, morte e velhice, oferecendo vários benefícios. Para ter acesso aos benefícios deste seguro social, é necessário que as pessoas façam a sua contribuição todo mês. Constituição Federal em seus artigos de nº 201 e 202.

Assistência Social – Política pública não contributiva, é dever do Estado e direito de todo cidadão que dela necessitar. Suas ações visam garantir direito de cidadania e igualdade de condições de vida a toda a população. Na Constituição Federal, artigos de nº 203 e 204. Sua regulamentação está sistematizada pela Lei nº 8.742/93 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS).

INFORME-SE:
www.planalto.gov.br/ccivil_03/.../L8212cons.htm
www.saude.gov.br
www.previdenciasocial.gov.br
www.mds.gov.br
www.conselhodesaude.poars.nom.br

FONTE: Agenda de Saúde do Escolar/2011 – Abertura do mês de Junho.

Como se pode observar, a Agenda traz uma longa explicação acerca de questões relacionadas à Seguridade Social, remetendo-as, inclusive, à legislação em vigência. O texto inicia com uma frase em destaque, logo depois do título, que diz “Esse assunto me interessa...”, remetendo ao título Seguridade Social e indicando a importância de se estar informado acerca dessa temática. Logo abaixo, um triângulo indica os três eixos de políticas associadas à Seguridade Social: saúde, assistência e previdência. Após essa apresentação, o texto informa, rapidamente, o que é a Seguridade Social e explica em detalhes cada uma de

suas políticas, destacando que cada um delas é direito de todo cidadão e dever do Estado para que cada sujeito possa ter garantido seu direito à saúde e se sinta amparado na velhice e em situação de desemprego. Abaixo do texto, ao final da página, estão listados *sites* governamentais para que os usuários da Agenda possam acessar, caso sintam necessidade de maiores esclarecimentos. Após essa abertura do mês de junho, as páginas seguintes abordam proposições sobre a Seguridade Social, conforme podemos observar no Quadro 16.

Quadro 16- Orientações sobre o tema Seguridade Social

“Os servidores públicos brasileiros possuem sistemas previdenciários próprios”. *SMS*

“A Assistência Social é destinada às pessoas sem condições de prover o próprio sustento de forma permanente ou provisória, independentemente à contribuição à Seguridade Social.” *SMS*

“Dia 15 é o Dia Mundial de Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa. Os idosos precisam de carinho e devem ser respeitados”. *SMS*

FONTE: Agenda de Saúde do Escolar/2011 – Temática referente ao mês de Junho

Tais orientações, esclarecimentos e sugestões relativas à Seguridade Social são alguns dos itens destacados nas páginas do mês de junho da Agenda de 2011, sendo importante ressaltar, mais uma vez, o caráter explicativo das indicações acerca de órgãos estatais implicados com o funcionamento do Sistema de Saúde brasileiro, tais como o Conselho Municipal de Saúde e o Sistema Único de Saúde. Podemos indicar que esses textos fazem parte de um conjunto performativo que dá destaque a ações e a discursos que atuam na produção dos sujeitos como capital humano. Considerei, então, que a preocupação com o esclarecimento sobre as instituições que compreendem o complexo da Seguridade Social, seus investimentos, objetivos e direitos dos cidadãos em relação à mesma, funcionaria na direção de formar um indivíduo esclarecido sobre seus direitos e, ao mesmo tempo, humanamente rentável para a sociedade. Garantir a formação de cidadãos saudáveis funcionaria como uma garantia pré-estabelecida para a acumulação de ações produtivas para a sociedade, pois, como Foucault (2008 b) observou, a manutenção do capital humano através de políticas sociais promove a conservação e o desenvolvimento da mão-de-obra à medida que suas políticas têm como objetivo “garantir” a sua subsistência em casos de dificuldades de emprego ou saúde.

Gadelha (2009) discute essa característica, que envolve a constituição do capital humano, propondo, inclusive, um modo empreendedor de educação, que atribuiria à governamentalidade contemporânea a tarefa de

programar estrategicamente as atividades e comportamentos dos indivíduos; trata-se, em última instância, de um tipo de governamentalidade que busca programá-los em suas formas de agir, de sentir, de pensar e de situar-se diante de si mesmos, da vida que levam e do mundo em que vivem através de determinados processos e políticas de subjetivação [...] (p.178).

Levando em consideração as considerações de Gadelha (2009), é possível dizer que se processam subjetivações em diferentes espaços da sociedade e que a escola pode ser considerada como um dos locais onde as práticas e saberes para a produção de subjetivações humanas são constituídos em larga escala. Argumento, assim, que projetos como as Agendas de Saúde Escolar e a Gincana Solidária são exemplos bastante peculiares de ações que integram o currículo e que atuam nos processos de subjetivação que configuram a saúde dos/as alunos/as, bem como a da comunidade, em geral, assumindo-a como um importante elemento na sua formação como cidadãos e cidadãs capazes de transformar a realidade em que vivem. Para tanto, as Agendas e a Gincana dão destaque a discursos e a ações voltadas à orientação dos seus leitores/as/alunos/as, orientando-os/as a modificarem a percepção que têm de si e dos outros, bem como de suas escolhas e atitudes direcionadas à organização de suas vidas, tal como sucede com o empresário que visa atitudes e competências que garantam não apenas o seu sucesso, mas o “progresso, o desenvolvimento sustentável e o bem-estar de toda a sociedade” (GADELHA, 2009, p. 181).

Podemos, também, nesta análise, pensar sobre essas práticas escolares, tanto as incluídas na Gincana de 2011 quanto nas Agendas como estratégias de segurança e controle que carregam no “tom” da previsibilidade e da probabilidade relativamente a um futuro completamente desconhecido e que atuam, igualmente, como instrumentos de produção de sujeitos capazes de promover a saúde social, na medida em que cada sujeito passe a sentir-se agente das ações normativas e do controle da população nelas implicadas. Essas são ações que se processam, então, em um espaço difuso, inconstante, líquido, imprevisível que caracterizaria a governamentalidade em ação na contemporaneidade. Caberia ainda indicar que em tais espaços e tempos fluidos, tal como indicou VIZZACCARO-AMARAL (2010), fazer viver, não é mais simplesmente impedir a morte e prolongar a vida, pois vivemos em condições em que se perde o limite entre a vida e a morte, atuando a biopolítica como controle de sobrevivência. Essa sobrevivência está apoiada em uma cultura performática que vislumbra movimentos democráticos edificantes e ações humanitárias que urgem para a condição de autonomia e de liberdade necessárias ao bom convívio e à concretização de um modelo de saúde ideal, ao forjarem as visões de sociedade e de relações humanas.

Ainda amparada pela leitura de Vizzaccaro-Amaral (2010), faço uma aproximação de meu pensamento analítico com as análises desse autor sobre clichês. Utilizando-se de Deleuze (2005), Vizzaccaro-Amaral (2010) discute a ideia de que a previsão do futuro sempre é inóspita e incerta, porque é baseada em clichês, tendo em vista que, quando imaginamos algo, fazemos disso um retrato incompleto, ao percebermos a coisa, ou as coisas e fatos, de acordo com o que nos interessa emocionalmente, economicamente ou politicamente.

Assim, o clichê

[...] seria defesa, essencialmente, resguardo diante daquilo que se mostra ameaçador: defesa da saúde, estabilidade, adaptação, reprodução, paz civil. O clichê, portanto, funciona como limitador da vida, redutor do mundo, elemento efetuado na defesa de uma existência, que só se vê possível quando encerrada em probabilidades e estimativas previamente calculadas. É a lógica da semelhança e da limitação enquanto norma de vida. Isto porque ela impõe, como condição da ação, o levantamento de toda uma sorte de possíveis a serem realizados (VIZZACCARO-AMARAL, 2010, p.134).

Copa do Mundo, turistas, seguridade social representariam, então, clichês sociais que enquadram indivíduos em ações supostamente necessárias para fins políticos e econômicos projetados para o futuro, pois a imprevisibilidade dos possíveis descaminhos que o evento pode causar é apenas imaginária. Esses seriam, ainda, limitadores, que compõem entendimentos do que seria uma vida saudável, um sujeito ideal para a sociedade. Saúde, nesse caso, não é algo apenas biológico, mas requer o entendimento de uma cidadania marcada por obrigações difusas, imbuídas de discursos de liberdade e autonomia, em que o medo e a culpa, consequências de quem assume responsabilidades, tornam-se instrumentos de controle das subjetividades humanas.

5.3 O EXEMPLO COMO PRÁTICA PERFORMATIVA

Ao nos tornarmos responsáveis por nossa saúde e assumirmos posturas em relação a nós e aos outros, tal como é o caso de metas para o alcance de uma vida mais saudável, acabamos, ao mesmo tempo, por nos tornar culpados pelo que fazemos ou deixamos de fazer. Castiel (2010) escreve sobre a noção de responsabilidade e afirma que “a responsabilidade consiste em uma ideia normativa que enseja e sustenta ordenações essenciais à organização dos coletivos humanos. É inevitável a associação de ‘responsabilidade’ com ‘culpa’, especialmente no que se refere ao descumprimento das obrigações” (CASTIEL, 2010, p. 138).

Nesse sentido é que procuro, nessa seção, discutir os modos pelos quais os discursos destacados nas Agendas e nos *blogs* da Gincana dão destaque e atuam na produção de responsabilidades, mas também agem como possibilitadores de conscientização social, na medida em que mobilizam ideias voltadas para a produção de práticas mais libertadoras e voltadas para o governo de si. Para que tal intento se efetive, os materiais se utilizam de discursos que invocam a responsabilização dos indivíduos, mas que igualmente os culpabilizam por qualquer ação que venha a não dar certo. Assim, é frequente a apresentação de conjuntos de normas que ao serem seguidas, postulam os materiais analisados, permitiriam o alcance de determinadas e desejadas condições de saúde, que, como já indiquei, ao mesmo tempo responsabilizam e culpabilizam os sujeitos por faltas cometidas ou ações não realizadas. Classificam-se, dessa forma, os bons e os maus, os corretos e incorretos, os educados e os mal-educados no processo de constituição de uma vida saudável. Cuidar de si e do outro implica em se constituir como sujeito autônomo e consciente; portanto, como capaz de assumir seus atos perante a sociedade e de se tornar um exemplo a ser seguido.

No Quadro 17, apresento algumas proposições das Agendas que considero serem representativas de tais ideias:

Quadro 17- Orientações para tornar-se um sujeito de atitudes exemplares

Estimular o uso do preservativo é sinal de afeto, confiança e respeito. *SMS*

(Agenda 2007- Mês fevereiro – Carnaval-HIV)

“Dar o exemplo não é a melhor maneira de influenciar os outros. É a única”. *Albert Schweitzer*⁴⁸

(Agenda 2007. Mês junho – Uso da camisinha)

“Pensar ou não pensar, eis a questão; adolescentes engravidam sem ter condição”. *Isadora*

(Agenda 2008. Mês julho – Gravidez na Adolescência)

“Não deixe sua vida escapar por um fio. Não use drogas”. *Joice e Raiana*

(Agenda 2009. Mês junho- Drogas)

“Jovens inteligentes não fumam”. *Paula e Rui*

“Um jovem legal não aconselha o outro a fumar”. *Mônica*

(Agenda 2010. Mês julho- Tabagismo e alcoolismo)

"Dicas de saúde...tem que ter atitude,para ter uma boa saúde". *Stefani*

(Agenda 2010. Mês agosto. Cultura e saúde)

"Todos os fatos são compostos de diferentes atitudes das pessoas envolvidas. A qualidade desses

⁴⁸ Albert Schweitzer foi filósofo, teólogo luterano, organista interprete de Bach, tornou-se médico missionário, e sua mulher enfermeira, na África Equatorial. Recebeu o Prêmio Nobel da paz em 1952 pelos seus esforços pela "Irmandade das Nações". Nasceu em 14 de janeiro de 1875, em Kaysersberg, Alta Alsacia, Alemanha (hoje França) e faleceu em 04 de setembro de 1965, em Lambaréné, Gabão. Disponível em: < <http://www.cobra.pages.nom.br/fc-schweitzer.html>> Acesso em 12/05/2012.

fatos depende da qualidade das atitudes dessas pessoas". SMS (Agenda 2011. Mês agosto. Cidadania)
--

FONTE: Agendas de Saúde Escolar - 2007/ 2008/ 2009/ 2010

Nos preceitos que apresento no Quadro 17 estão proposições, tal como a Agenda ressalta, postuladas e organizadas por jovens estudantes das escolas municipais de Porto Alegre, que expressam sentimentos diversos. No entanto, neles me parecem predominar a responsabilidade e a responsabilização dos jovens frente ao outro. Neles estão destacadas, então, atitudes frente à vida – a inteligência, por exemplo –, e notadamente frente à saúde, que implicam ações preventivas, bem como a admoestação frente a “perigos” vagamente sugeridos. Então, diferentemente do que vimos na história do higienismo escolar, quando o exemplo de atitudes morais e de saúde era função primordial do professor, nos materiais analisados neste estudo, os próprios alunos são “chamados” a dar conselhos, a “pregar” sobre a importância de determinadas ações, enfim, são eles que falam sobre possíveis problemas de saúde. E essa é vista, ao que parece, como uma eficiente estratégia de mobilização – jovens falando, aconselhando, admoestando outros jovens – para a adoção de determinadas condutas consideradas mais apropriadas a quem busca preservar a sua saúde. Entre essas, estão condutas morais que implicam dar o exemplo, tal como no preceito que postula sobre o tabagismo, afirmando que *a única maneira de influenciar alguém é pelo exemplo*.

O medo acompanha muitas vezes o sentimento de culpa e responsabilidade, tal como destacou Santos (2002) em sua tese de doutorado, na qual focalizou propagandas do Ministério da Saúde direcionadas à prevenção do HIV/AIDS. Como indicou esse autor, tais propagandas utilizavam “o medo da doença e da morte para chamar a atenção para a responsabilidade individual na prevenção” (2002, p. 232). De forma não muito diferente, mesmo que às vezes menos explícitas, as Agendas se utilizam de máximas/*slogans* produzidos por especialistas da área da saúde e pelos próprios alunos para representar, através de frases, versos, desenhos e poesias, os resultados negativos decorrentes de condutas sem restrições. A Figura 6, que reproduzo abaixo, integrada pelo desenho e um pequeno poema escrito por um aluno, que constou na Agenda do ano de 2008, denota muito bem como isso foi feito.

Figura 7- Reprodução de imagem e texto sobre Tabagismo. Agenda de Saúde Escolar/2008.



FONTE: Agenda de Saúde Escolar/2008. Mês de Maio. Autor: *Luciano*

Essa figura faz um alerta bastante contundente sobre problemas de saúde causados pelo tabagismo, valendo-se de termos bem peculiares aos jovens. Quem fuma é considerado um *vacilão* – um irresponsável incapaz de pensar além do prazer momentâneo que o cigarro lhe traz. Aliás, a caveira com o cigarro na boca intensifica o “tom” de morbidade contido no conjunto que integra a imagem, ao prenunciar a morte daqueles que façam (ou venham a fazer) uso do tabaco.

É interessante registrar como os discursos que postulam acerca de comportamentos exemplares utilizam representações voltadas a instalar o medo da doença, do sofrimento e da morte. Mas caberia indicar que esses também implicam os medos político, econômico e social, que se associam a possibilidades de desordem governamental materializadas na necessidade de constantemente marcar e definir práticas que delineiam o que pode ou não ser feito. Porém, é preciso refletir que o exemplo é parte de uma trama, que aqui associo ao que

tem sido referido como uma cultura da saúde, que está presente nos materiais analisados, o que permite pensá-los como parte do processo performativo que se instaura no currículo escolar. A produção/instauração/consolidação de comportamentos exemplares em saúde se associa, então, à constituição/produção das práticas de si. Cuidar de sua conduta e controlar seus pensamentos faz parte da lista de atributos que caracterizam um cidadão crítico, nos discursos da pedagogia crítica, e é esse cidadão que pode se tornar, através da autorreflexão e do autocontrole, parte integrante de uma sociedade justa e saudável.

5.4 A FELICIDADE ESTÁ AO SEU ALCANCE

Outro aspecto que selecionei para focalizar o que está dito nas Agendas e nos *blogs* das Gincanas está expresso na afirmação: Cidadão responsável é cidadão feliz!

As promessas sobre a felicidade presentes nos dois artefatos estudados propõem condutas morais que poderão, a curto, ou longo prazo, trazer felicidade aos indivíduos. A felicidade estará, assim, ao alcance de qualquer pessoa, desde que essa siga regras que controlam a liberdade, enunciadas nos textos reproduzidos nas Agendas e nos textos dos *blogs*. Dentre os artefatos analisados, é nas Agendas que aparecem com maior frequência discursos sobre felicidade, bem como sobre comportamentos associados à produção de um sujeito feliz. Assim, nesta seção, focalizo o modo como se ensinam formas e condutas para o alcance da felicidade nas Agendas escolares que examinei.

No Quadro 18, apresento algumas enunciações das Agendas que ressaltam a ideia de felicidade.

Quadro 18- Proposições acerca de como alcançar a Felicidade

<p>“A felicidade não está em viver, mas em saber viver”. <i>Carlos Drummond de Andrade</i>⁴⁹ (Agenda 2007 – Mês janeiro – Adolescência)</p> <p>“A natureza me deixa feliz e motivada” <i>Kátia</i> (Agenda 2008–Mês janeiro – Protagonismo Juvenil)</p> <p>“Ser feliz é estar com os amigos, familiares, ou seja, estar com quem se gosta”. <i>Talita</i> (Agenda 2010.Mês janeiro- Relação consigo mesmo, com os outros e com o meio ambiente)</p> <p>“Cidadania para viver com alegria”. <i>Jonas</i> (Agenda 2010. Mês abril – Cidadania)</p>

⁴⁹ Carlos Drummond de Andrade (1902 – 1987) nasceu em Itabira, interior de Minas Gerais, foi um poeta, contista e tradutor brasileiro. É autor de vasta obra literária e considerado um dos maiores poetas do país. Disponível em: <http://www.e-biografias.net/carlos_drummond/> Acesso em: 11/05/2012

“Alimente-se bem e viva feliz e saudável”*SMS*
(**Agenda 2010. Mês junho - Alimentação saudável**)

“Saúde é: ter ânimo, ser feliz, ser saudável, ter nutrição”. *Sueli*
"A cultura é saúde, A cultura é prazer, a cultura é alegria, é cuidar de você". *Jenifer*
(**Agenda 2010. Mês agosto - Cultura é saúde**)

FONTE- Agendas de Saúde Escolar/ 2007, 2008 e 2010

Nessas enunciações combinam-se frases de escritores famosos, como Carlos Drumond de Andrade, a enunciações de estudantes, combinação que, de certa forma, novamente faz supor que há um certo consenso em relação ao aspecto/característica ressaltado.

Mas, além dos preceitos, também em relação a esse tema, as Agendas trazem desenhos feitos por alunos/as que combinam máximas e imagens que anunciam que é possível alcançar a felicidade a partir de condutas adequadas ao que está sendo definido como uma vida saudável, a qual, no caso examinado, corresponde a “uma vida sem drogas”, à adoção de “comportamentos sexuais preventivos”, que evitem as doenças sexualmente transmissíveis ou uma gravidez indesejada.

Figura 8 - Representação de Gravidez na Adolescência. Agenda Escolar/2008.

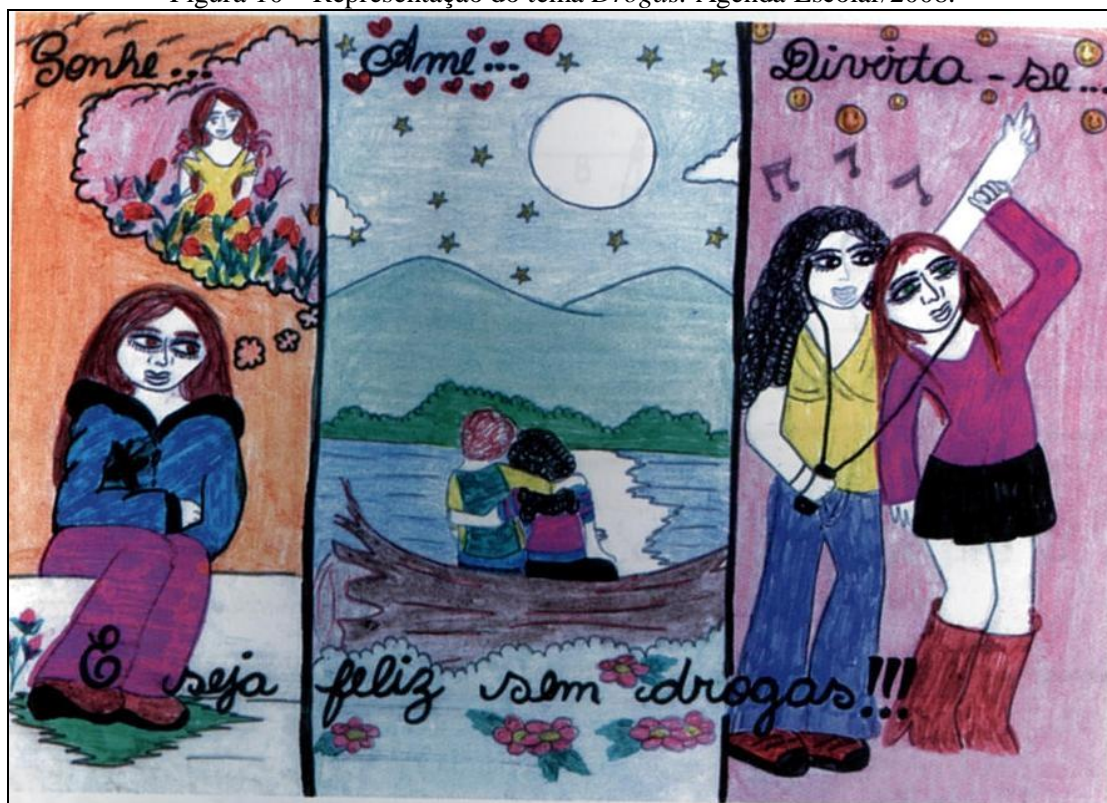


FONTE: Agenda Escolar/2008 – mês de Julho. Autores: *Lucas e Anderson*

Figura 9 – Alerta sobre a importância de adotar-se comportamentos preventivos frente ao HIV/AIDS (comportamento de risco cuidados)



FONTE: Agenda Escolar/2009. Mês de Fevereiro. Autor: Luis

Figura 10 – Representação do tema *Drogas*. Agenda Escolar/2008.

FONTE – Agenda Escolar/2008. Mês de Junho. Autoras: *Vanessa e Raíssa*

Esse conjunto de imagens e textos contidos nas Figuras 7, 8 e 9 chama a atenção pela frequência com que a figura humana é representada sob a forma de bonecos que sorriem e que estão bem vestidos e em locais bem cuidados, verdes e iluminados. Há neles, também, a invocação a uma natureza bucólica, incluindo flores, árvores e montanhas, todas coloridas. É importante observar ainda que a mãe adolescente representada na Figura 7 parece estar triste e desalentada com a criança em seus braços, enquanto observa pela janela suas amigas que conversam felizes em um dia de sol. Pode-se dizer que o desenho evoca, assim, o cerceamento de oportunidades de viver uma juventude despreocupada quando se é mãe muito jovem. Já a Figura 9 evoca momentos de felicidade representados pelos jovens cujas produções foram selecionadas para integrar as Agendas e neles são postas em destaque demarcações bastante explícitas e evocativas de discursos que circulam com frequência nas sociedades contemporâneas acerca da existência de tempos e espaços adequados à vivência da juventude. A felicidade, então, só pode ser construída a partir de algumas condutas individuais apropriadas, que incluem, por exemplo, o chamamento feito na Figura 9: *sonhe, ame, divirta-se, seja feliz...* Mas, tal chamamento se repete em outras “máximas” e prescrições

igualmente contidas nas Agendas, quando, por exemplo, ressalta-se que *ser feliz é estar com quem se gosta!* Para amenizar a tristeza *é preciso um ombro amigo!* *Ser feliz é estar com amigos e familiares, é ter ânimo, ser saudável, é ter cultura!* No entanto, ser feliz também é ser saudável, sendo então a felicidade uma condição necessária para que se alcance uma vida saudável.

Poderíamos também inferir que as Agendas apresentam alguns pressupostos de investimento no governo da alma, tal como Rose (1999) nos alerta, ao discutir como a alma humana tem se tornado instrumento dos chamados “engenheiros da alma humana” (*ibid.*, p. 33). Trata-se de focalizações do conhecimento *psi* representado não apenas por psicólogos e psiquiatras, mas por todos aqueles profissionais que trabalham com a conduta da alma humana, como os assistentes sociais e terapeutas, que se constituem, na atualidade, como um conjunto de especialistas que auxiliam na construção dos modos de pensar sobre cada indivíduo inserido em uma coletividade e sobre como cada indivíduo percebe a si mesmo. Como indicou o mesmo autor (*ibid.*), essas ciências psicológicas fazem parte do sistema governamental que se utiliza de seus saberes e estratégias para conhecer a população sobre a qual precisa investir seus domínios. O que podemos ver nos textos e desenhos apresentados nesta seção corresponderia a uma amostra de representações de alguns elementos associados a uma forma de poder que atua “sobre as escolhas, os desejos e a conduta dos indivíduos” (ROSE, 1999, p. 42).

Como esse autor ainda ressalva:

As tecnologias da subjetividade existem, pois, numa espécie de relação simbiótica com aquilo que poderíamos chamar de “técnicas do eu”: as formas pelas quais nós somos capacitados, através das linguagens, dos critérios e técnicas que nos são oferecidos, para agir sobre nossos corpos, almas, pensamentos e conduta a fim de obter felicidade, sabedoria, riqueza e realização (ROSE, 1999, p.43).

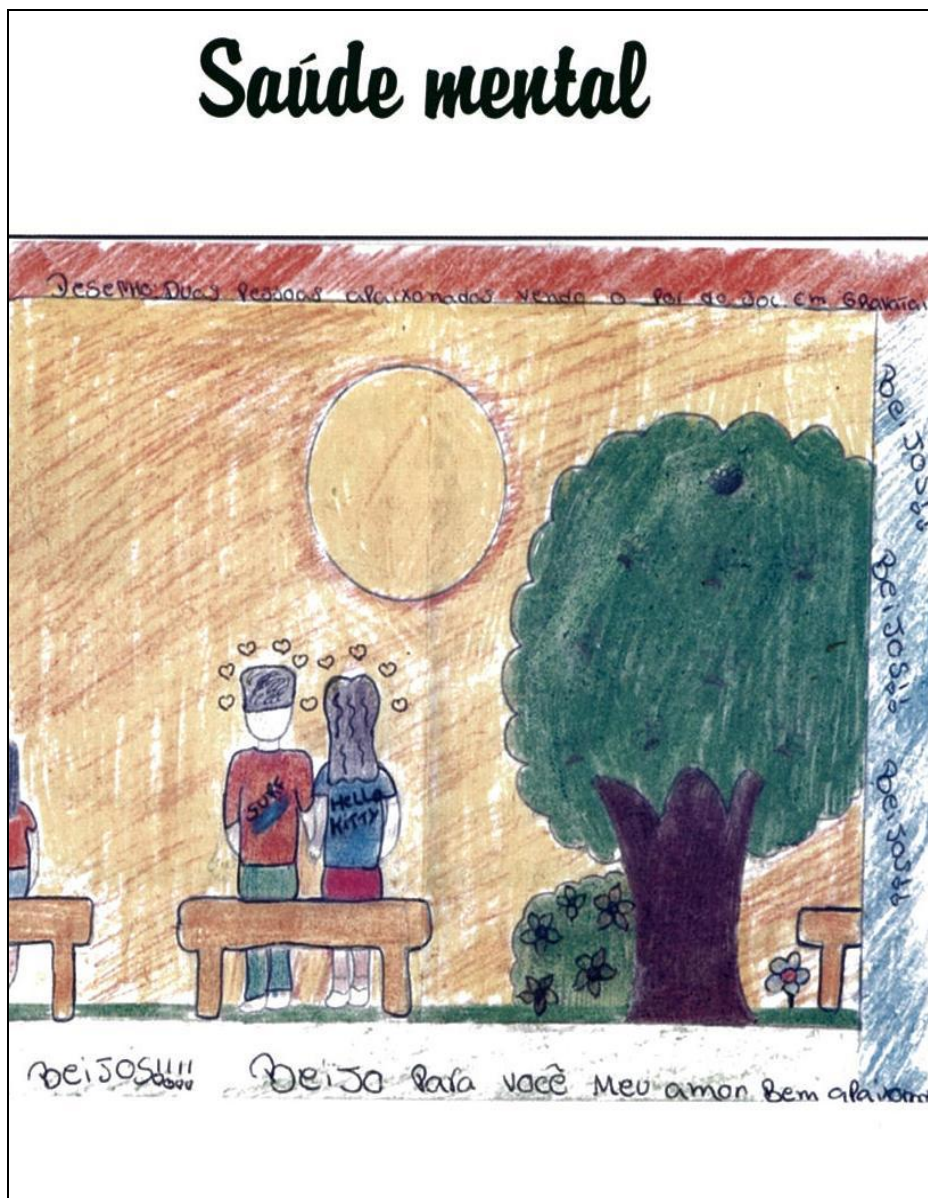
Com isso quero dizer que as tecnologias de si que estão em ação nas Agendas e nas Gincanas, que agem sobre os indivíduos e governam as suas almas, podem ser associadas a questões que dizem respeito à produção de certo tipo de cidadania. A cultura da performatividade que age sobre a constituição da subjetividade humana torna os sujeitos confiantes de estarem agindo da melhor forma possível, bem como de estarem procedendo de forma bastante livre ao tomarem suas decisões. Acreditam eles, assim, que tudo o que fazem é escolha sua e que, portanto, ser ou não um bom exemplo de conduta para a sociedade passa

pela ideia de que a escolha sempre se faz possível e que o encontro com a felicidade também faz parte da biopolítica, pois é através dessa suposta felicidade que o sujeito é capaz de ir em busca de modos mais eficazes de decidir sobre sua vida. Outra crença frequente é a de que o estreitamente da distância entre *o que se é* e *o que se poder ser* depende de nossa capacidade de saber usufruir de nossa suposta liberdade.

Ainda é possível afirmar que as práticas de subjetivação que aparecem nas Agendas e nos *blogs* das Gincanas são produzidas como instrumentos de práticas de liberdade e não resultantes de um simples assujeitamento a discursos e orientações. Pode-se dizer que nas estratégias em ação nas Agendas e nas Gincanas se processam jogos de produção de subjetividades, bem como se postula a produção de certas formas de representar condutas individuais que, no entanto, não acontecem isoladamente, mas integram, tal como destacou Gallo (2006), “um jogo coletivo, de mútuas interações e relações, em que as ações de uns implicam em ações dos outros” (p.188). A busca da felicidade, portanto, faria parte desse jogo de subjetivação, que funciona, igualmente, como um elemento que integra uma cultura da saúde produzida em meio a forças performativas que delimitam e promovem maneiras de compreender a si e aos outros em um processo contínuo.

Reafirmo, então, que a felicidade parece fazer parte, em certa medida, de algumas condições de saúde, pois nas Agendas e nas tarefas das Gincanas, essa é uma condição que aparece de forma recorrentemente ligada à saúde mental. As imagens e textos que integram as figuras 11 e 12, que apresento a seguir, extraídos das Agendas e dos *blogs* das Gincanas, permitem ver como tal associação é enunciada.

Figura 11 – Desenho que representa a Saúde Mental, apresentado como imagem de abertura do mês de Outubro da Agenda Escolar/ 2008.



FONTE: Imagem de abertura do mês de Outubro da Agenda Escolar/ 2008
 Autora: *Luciana*

Figura 12 – Definições de Saúde Mental. Agenda Escolar/2008

Saúde Mental



O que é Saúde Mental?

É desenvolver e ampliar a capacidade de autonomia da pessoa, reconhecendo potencialidades e limitações individuais e grupais.

É aprender a viver, a conviver com a diferença; a comunicar; a interagir; a decidir; a zelar pela própria saúde, bem como a dos demais e do ambiente; a valorizar o saber social, entre outras aprendizagens importantes para a obtenção de maior sucesso na escola e na vida.

(Estratégia de Saúde Escolar de Porto Alegre – Política de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente – SMS)

FONTE: Páginas de abertura do mês de Outubro da Agenda Escolar/ 2008 –
Temática Saúde Mental. Autor: *Maicon*

As Figuras 11 e 12 apresentam imagens e proposições que dizem respeito a formas de manter a saúde mental. Vemos na figura 11 um casal de jovens apaixonados, situação explicitada por afirmação feita na frase que acompanha a imagem e que se direciona a tentar explicar o desenho: *Desenho de duas pessoas apaixonadas vendo o pôr do sol de Gravataí*⁵⁰. O desenho apresenta o casal em foco em um local público com árvores e flores. O amor e a paixão ganham destaque e, nesse caso, foram tomados como símbolo de saúde mental. Já na

⁵⁰ Gravataí é um município do Estado do RS, localizado ao norte da capital Porto Alegre e a 23 km de distância da capital.

Figura 12, os desenhos representam situações de férias, ou do destino dado ao lixo, o uso de camisinha e o uso de álcool no trânsito. Boas condutas em relação a esses propósitos são destaque em cada um dos desenhos, que são complementados por um pequeno texto produzido pela Secretaria Municipal de Saúde, no qual é explicado o que é saúde mental. O texto atribui outras tantas características à saúde mental, estando entre essas a capacidade das pessoas desenvolverem a sua autonomia, o reconhecimento de suas potencialidades e limitações, o saber conviver no coletivo, bem como o zelo pela saúde tanto individual quanto dos demais, entre outros saberes e aprendizagens usualmente associados a um panorama de vida saudável. Destaco que alguns dos assuntos evocados pelos desenhos são focalizados em outras situações e temáticas visadas pelas Agendas, estando entre esses assuntos o uso da camisinha, do álcool e do lixo. Assim, ao abordar a saúde mental, são retomados nessas Agendas diferentes assuntos destacados em outros momentos, o que denota uma tentativa de ampliar as compreensões mais usuais acerca do que seja saúde mental.

Nas Agendas de 2008, 2009 e 2011, o tema Saúde Mental também foi destacado como significativo para o alcance de uma vida saudável. Transcrevo no Quadro 19 alguns dos *slogans*/máximas utilizados para tratar de aspectos relacionados à saúde mental.

Quadro 19 – *Slogans/máximas* que focalizaram a Saúde Mental

<p>“Eu amenizo a tristeza que bate de vez em quando pedindo um ombro amigo”. <i>Alberto</i> (Agenda 2008. Mês Outubro – Saúde Mental)</p> <p>“Saúde mental é cultivar amizades, aprender coisas novas, lazer, esportes e ter boas leituras”. <i>Luiza</i> “Amar é bom para a saúde mental quando amamos quem gosta da gente”. <i>Nathália</i> (Agenda 2009. Mês Outubro – Saúde Mental)</p> <p>“Seja solidário: se encontrar um amigo numa situação difícil, converse e ofereça seu auxílio”. <i>SMS</i> “Tenha uma vida saudável: alimente-se de bons pensamentos e respire em paz”. <i>SMS</i> “Aventure-se! Convide seus amigos e sua família para cuidar de alguém que esteja precisando de ajuda”. <i>SMS</i> “Saúde mental é caminhar no parque num fim de tarde de primavera”. <i>SMS</i> “Fazer coisas diferentes faz bem à saúde. Agende-se e descubra novos mundos”. <i>SMS</i> (Agenda 2011. Mês Julho. Saúde Mental)</p>

FONTE: Agendas Escolares dos anos de 2008, 2009 e 2011.

Como se pode ver, a saúde mental aparece nas Agendas Escolares dos anos de 2008, 2009 e 2011 relacionada à possibilidade de contar com *um ombro amigo, cultivar amizades, gostar de variadas formas de lazer, bem como da prática de esportes*, mas, também, envolve

solidariedade, a busca de novos interesses e de amor. Nesse sentido, ao que parece, encontra-se aqui uma dimensão prescritivo-preventiva que vai configurando nessas Agendas uma saúde mental que se articula a modos de viver solidariamente em sociedade. Porém, mesmo que prescritivo-preventiva, constitui-se como uma maneira de promover a saúde, visto que o bem-estar, nesse caso, vai além da aquisição de doenças. Parece haver uma indicação de orientações de condutas a serem aprendidas através de algumas das enunciações de promoção de uma vida emocionalmente saudável. Ter saúde é também estar feliz, e a falta de felicidade não é necessariamente a presença de alguma doença. Assim, ser solidário pode ser um ato de promoção de saúde para si e para o outro que recebe o gesto solidário, bem como cuidar do próximo, sendo essas indicações de como seria possível agir em torno de atos de promoção da saúde e prevenção de doenças.

Mas, é importante indicar que, para além das Agendas, também a Gincana Solidária de 2010 apresentava como tarefa do mês de julho a temática Movimentos Solidários Cuidando da Saúde, conforme já aponte na seção *Conhecimento como atributo de um cidadão saudável*. Para melhor compreender os registros que logo apresentarei, descrevo no Quadro 20 a sequência de atividades da tarefa que se refere à saúde mental:

Quadro 20–Tarefa Movimentos Solidários Cuidando da Saúde

Objetivo: Abordar questões relativas aos cuidados com a saúde, despertando para atitudes e procedimentos que levem a posturas saudáveis e construtoras de um ambiente adequado ao viver com qualidade.

Tarefa - Elaborar um informativo referente a, **no mínimo, dois dos aspectos**, ligados aos cuidados com a saúde, listados abaixo:

Saúde Mental:

- Voluntariado
- Atividades de Lazer e Recreação (jogos e brincadeiras)
- Terapia Ocupacional
- Cursos e Oficinas de Trabalhos Manuais

Observação: Fica a critério das equipes usar de sua criatividade na elaboração do informativo: utilizar-se de fotos, desenhos ilustrativos, notícias, curiosidades,...

FONTE: *Blog da Escola A. Tarefa Movimentos Solidários Cuidando da Saúde para a Gincana Solidária/2010 – Mês de julho*

No quadro 20, há quatro itens listados no subtítulo Saúde Mental – *voluntariado, atividades de lazer e recreação, terapia ocupacional e cursos e oficinas de trabalhos manuais* – que implicam, todos eles, preocupações de ordem prática. Assim, a saúde mental está aqui associada a fazeres que ora envolvem procedimentos de natureza interativa – atividades que de certa forma, envolvam os sujeitos e levem em consideração a relação com o outro em atividades de solidariedade e de lazer –, ora são “puramente” ocupacionais/manuais. Como se pode ver no Quadro 21, a escola B optou por realizar atividades de Terapia Ocupacional e, após as ter realizado, fez o seguinte registro em seu *blog*:

Quadro 21 – Relato feito pela escola B da palestra realizada sobre Saúde Mental: Terapia Ocupacional. Gincana Solidária/2010

Terapia Ocupacional com Mirim!⁵¹

A brusca modificação de nossa auto imagem e o despreparo para lidar com o desconhecido, as inseguranças, medos e outras tantas interjeições é fato real e um desafio constante, cuja responsabilidade transcende país, escola e sociedade.

Mais do que transcender no diálogo urge que comecemos a questionar modelos convencionais propostos; a fase de tamanha descarga de energia que necessita a sensibilidade e o empenho do educando na tarefa de informar, é muito mais do que informação, é literalmente estender a mão e olhar no olho, dizendo o que precisa ser dito, sem medo de pecar pelo excesso de zelo. A fala da palestrante Miriam reforçou a importância do diálogo na vida cotidiana e também destacou a importância do olhar no olho quando interagimos com os outros.

A palestrante nos proporcionou um excelente momento de reflexão que não será esquecido!

FONTE: *Blog da Escola B – Tarefa Movimentos Solidários Cuidando da Saúde da Gincana Solidária/2010*

Nas enunciações transcritas podemos perceber a evocação de um discurso que incentiva a solidariedade, o cuidado com o outro, a observação e o conhecimento de si, bem como o exercício de buscar manter bons pensamentos, dando ênfase para uma forma de entendimento de saúde mental que considera fundamental viver em paz consigo e com os outros. As enunciações que transcrevi dizem respeito a um conjunto de condutas consideradas ideais, delineadas como devendo ser seguidas nesse cenário de normas pré-estabelecidas, no qual, no entanto, os sujeitos são conduzidos a pensar que podem guiar a si mesmos. Além disso, essas são práticas curriculares delineadas com a convicção de poderem conduzir alunos e professores a reflexões diversificadas, a partir de atividades vistas como atraentes e bastante

⁵¹ Miriam é terapeuta ocupacional e ministrou a palestra aos alunos e professores da escola.

mobilizadoras e, portanto, passíveis de conduzir os sujeitos a passarem a praticar as melhores formas de manterem sua saúde mental e física.

Os pressupostos apresentados acerca de como obter-se uma vida saudável, bem como as práticas instauradas a partir das atividades propostas pelas Gincanas e Agendas nos remetem a proposições bastante aproximadas de uma pedagogia crítica, que ambiciona um mundo mais justo, humanitário e solidário. Além disso, na atividade realizada pela escola B, a qual priorizou a palestra com uma especialista em Terapia Ocupacional para alunos e professores, podemos considerar esse momento como representativo da integração dessas atividades a propósitos direcionados à autocompreensão e à autorregulação.

Tal como afirma Rose (1999), cada vez mais

nossos mundos mentais têm sido reconstruídos: nossas formas de pensar e falar sobre nossos sentimentos pessoais, nossas esperanças secretas, nossas ambições e decepções. Nossas técnicas para administrar nossas emoções têm sido remoldadas. A própria ideia que temos de nos mesmos tem sido revolucionada. Nós nos tornamos seres intensamente subjetivos (p. 33).

O mesmo autor (*ibid.*) ainda aponta que as formas de governo exercidas na contemporaneidade tratam de incentivar os indivíduos a regular a si próprios, de modo que esses se tornem sujeitos ativos em suas vidas, o que implica supor que cada cidadão está constantemente pensando, desejando e relacionando-se conforme suas condições psíquicas. Portanto, diz Rose (1999), “os cidadãos moldam suas vidas através das escolhas que fazem sobre a vida familiar, o trabalho, o lazer, o estilo de vida, bem como sobre a personalidade e sua expressão” (p. 43). Faço aqui, a partir dessas considerações, uma aproximação analítica com os trechos anteriormente citados das Agendas e do *blog* da Gincana para indicar que há nesses materiais direcionados aos escolares todo um discurso direcionado à promoção de maneiras mais adequadas de se comportar, bem como de modos de compreender as relações humanas, além de tentativas de imprimir na alma dos sujeitos condutas de solidariedade, de amor ao próximo, de gentileza, que, no seu conjunto, funcionam como técnicas de remodelagem das suas almas. São especialistas como assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, médicos, psicólogos, assim como professores das escolas que participam dos processos de produção, seleção e confecção das Agendas e das ações e registros das Gincanas. Portanto, é o olhar desses profissionais que delimita e modela os modos de governo de si e dos outros apresentados nos textos e desenhos analisados. Suas verdades científicas produzem

aprendizagens no interior do currículo escolar constituindo uma rede de práticas discursivas *sobre e para a* promoção da saúde e da vida.

Ao encerrar este capítulo, não poderia deixar de retomar e reafirmar que os discursos e práticas voltados ao cuidado de si produzidos nesses e a partir desses materiais podem ser articulados ao que venho aqui chamando de performatividade, na medida em que essas são formas de capacitar os indivíduos a adquirirem ou a escolherem posições e atitudes que os levem a percorrer o caminho a se tornarem aquilo que podem ser, o que parece ser melhor, mais conveniente, mais interessante, mais saudável, mais promissor para suas vidas, de forma que aprendam a agir sobre si mesmos em busca da felicidade, da longevidade, da tranquilidade, do conhecimento, do sucesso pessoal e profissional. As ideias abordadas nos remetem a pensar que os discursos e a força performativa que esses mobilizam e que movimentam o currículo escolar se desdobram em ações para que os sujeitos se tornem cada vez mais saudáveis e economicamente produtivos. No entanto, todo esse cenário integrado por *slogans/máximas*, pedaços ou fragmentos de conhecimentos parece manter a insatisfação individual que incitaria constantemente os sujeitos a buscarem mais conhecimento, mais felicidade, da forma como Bauman (2007) comenta: “Vida líquida significa constante autoexame, autocrítica e autocensura. A vida líquida alimenta a insatisfação do *eu consigo mesmo*” (p. 19), e a saúde no contexto escolar se torna, através das Agendas e das Gincanas um dos meios de produzir cidadãos cuidadosos e autovigilantes, embora o conhecimento e a informação estejam sempre incompletos, mas indicando onde mais procurar, o que mais é preciso saber e fazer.

6. PREVENÇÃO DE DOENÇAS/PROMOÇÃO DA SAÚDE ESCOLAR: A RELAÇÃO CONSIGO MESMO, COM OS OUTROS E COM O MEIO AMBIENTE

A grande meta não disfarça sua feição paradoxal: uma vida terrena a mais eterna possível (CASTIEL, s/d, p. 21).

Promoção e prevenção da saúde são dois termos que, atualmente, apesar de teoricamente terem suas diferenças bem definidas, permitem perceber a existência de um limite muito estreito no que diz respeito à sua efetivação na prática. No contexto curricular escolar que aqui analiso, é possível observar um conjunto de discursos que atuam na direção de construir um panorama de ações possíveis junto aos/às alunos/as e suas famílias tanto de promoção da saúde, de um modo mais amplo, quanto de prevenção de doenças que têm assolado às populações com maior intensidade, nas últimas décadas, sendo essas duas direções muitas vezes confundidas, quando da proposição de ações mais voltadas a práticas.

Levando em consideração o amplo debate sobre promoção da saúde e prevenção de doenças que atualmente circula em diferentes espaços sociais, em especial na escola, realizo, neste capítulo, uma análise da relação entre a prevenção de doenças e a promoção da saúde, procurando perceber como essa relação atribui sentidos a determinadas práticas de saúde escolar nas escolas municipais de Porto Alegre.

Porém, para analisar os materiais e seus discursos de promoção da saúde e prevenção de doenças, importa antes esclarecer aspectos envolvidos em sua conceituação. De acordo com Buss (2009), a noção de promoção da saúde tem sido debatida há mais de 25 anos, tendo tais debates sido desencadeados através de inúmeros eventos e publicações de caráter internacional. O próprio autor (*ibid.*) faz uma retomada histórica, destacando os principais momentos de discussão e elaboração de referenciais para a promoção da saúde mundial. Nessa retomada histórica, o autor (*ibid.*) refere-se à Carta de Ottawa (1986), documento aprovado na 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde em Ottawa, Canadá, ocorrida entre os dias 17 e 21 de novembro de 1986. Ressalva Buss (2009) que tal Carta define “condições e recursos fundamentais para a saúde: paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social, e equidade” (p.23), indicando que, para o estabelecimento de tais condições, faz-se necessário atentar para cinco campos de ação, entre os quais estão: a elaboração e a implementação de políticas

públicas saudáveis; a criação de ambientes favoráveis à saúde; reforços das ações comunitárias; além do desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação do sistema de saúde (BUSS, 2009).

A expressão *promoção da saúde* foi utilizada pela primeira vez na década de 70, na publicação *A new perspective on the health of Canadians*, também conhecida como *Informe Lalonde*, nome utilizado em homenagem a Marc Lalonde, Ministro da Saúde do Canadá, na época. Esse relatório procurava debater o campo da saúde e seus componentes: biologia humana, ambiente, estilo de vida e organização da assistência à saúde. Mas foi a partir da já citada Carta de Ottawa, que a saúde passou a ser compreendida como uma responsabilidade social mais ampla e que as ações sobre as práticas de saúde passaram a ser entendidas como responsabilidade das comunidades. Com a atribuição de tal importância a essa dimensão, nesse documento, cinco campos foram destacados para orientar as ações do trabalho para a *promoção da saúde*, sendo eles: a elaboração e a implementação de políticas públicas saudáveis, incluindo legislação, medidas fiscais, taxas e mudanças organizacionais, além da equidade na distribuição de renda e no acesso à saúde; a criação de ambientes favoráveis para a saúde, o que implica a proteção ao meio ambiente e a conservação dos recursos naturais, bem como o estudo e a atenção às modificações do ambiente e seus impactos na saúde, assim como a preservação de ambientes que favoreçam a boa saúde em diferentes âmbitos – lazer, trabalho, escola, cidade; o reforço das ações comunitárias com o investimento de conhecimento técnico e político por parte das comunidades, garantindo a participação popular no processo de promoção da saúde; o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação do sistema de saúde, ação que exige a divulgação de informações em diferentes espaços coletivos, tais como escolas, lares, trabalho e o provimento de serviços sociais, abrangendo a intersetorialidade (BUSS, 2009).

Além da publicação do *Informe Lalonde* e das recomendações decorrentes da Conferência de Ottawa, outros momentos importantes aconteceram⁵² com a intenção de discutir a promoção da saúde. Não cabe, no entanto, fazer aqui uma retomada histórica desse processo, pois Buss (2009)⁵³ já realizou esse trabalho de forma exemplar. O que interessa para

⁵² Buss (2009) destaca, também, em seu artigo a *II Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde e a Declaração de Adelaide*: políticas públicas saudáveis, realizada em 1988, na Austrália; a *III Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde e a Declaração de Sundsväl*: criação de ambientes favoráveis à saúde, realizada em 1991, na Suécia e a *IV Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde e a Declaração de Jakarta*, em 1997, em Jakarta, na Indonésia.

⁵³ No artigo “Uma introdução ao conceito de promoção da saúde” (2009), Paulo Marchiori Buss constrói um panorama sobre o uso do termo promoção da saúde apontando os principais momentos de emergência e discussão da temática bem como suas contribuições para o desenvolvimento desse conceito.

este trabalho é pensar o que caracteriza a promoção da saúde e como ela se relaciona com o contexto desta tese.

Para melhor entendimento do conceito de promoção da saúde, é importante construirmos um comparativo em relação ao conceito de prevenção de doenças, vigente anteriormente ao aparecimento do movimento “da nova saúde pública”, e o que passou a privilegiar esse último enfoque como estratégia de controle de doenças na sociedade. Cabe então ressaltar, que prevenção e promoção não são dois termos opostos, sendo, no entanto, diferentes relativamente ao modo como entendem o sujeito e a relação desse com a constituição de uma vida saudável.

Conforme Buss (2009), ao citar Stachtchenko e Jenicek (1990), enquanto

a prevenção implica fundamentalmente conhecimentos técnicos (identificação, descrição e análise técnica da causalidade) e responsabilidades centradas nos profissionais da saúde [...] a estratégia da promoção da saúde é claramente social, política e cultural posto que a saúde é uma utopia a ser definida em suas coordenadas espaço-temporais, o que implica claramente o protagonismo de indivíduos não técnicos e de movimentos sociais, assim como a ação combinada de políticas públicas, modificação de estilos de vida e intervenção ambiental mediante um amplo arco de medidas políticas, legislativas, fiscais e administrativas (p.38).

Percebemos, nessa consideração, que, na perspectiva da *promoção*, a saúde passa a ser responsabilidade, inclusive, de setores que não tratam diretamente da saúde. Saúde, portanto, a partir desse ponto de vista, é compreendida de forma ampla e se relaciona com qualidade de vida, a qual, por sua vez, está associada a condições de habitação, alimentação, ambiente, trabalho, educação, bem como aos cuidados que cada indivíduo elege para si e para os demais. Promover a saúde passa, então, pelo espaço escolar, e a organização curricular pode ser vista como aliada nesse processo. Ao analisar artefatos que ensinam modos de ser mais saudável, compreendo que esses funcionam como estratégias de promoção da saúde, pois descentram, através das práticas e da produção desse material, as responsabilidades de uma vida saudável, alargando, assim, a participação dos diferentes setores e indicando múltiplos atores que estão em cena, produzindo e divulgando o conceito de saúde e de sujeito saudável.

Assim, a articulação do currículo a discursos de promoção da saúde vai muito além da composição de práticas escolares. O currículo se constitui em discursos que definem/orientam suas práticas, sendo, ao mesmo tempo, determinados pelos agentes que atuam no currículo, os quais assumem, de certa forma, tais discursos. Assim, se discursos de promoção da saúde circulam no currículo, é procedente afirmar que é através do currículo que os artefatos que

examinei nesta tese se constituem como estratégias de uma biopolítica que se centra nas ações da saúde, pois atuam na direção de regular determinada população, bem como de definir para ela normas de conduta, além de calcular e de buscar diminuir os riscos, evitando os perigos que o descontrole e a falta de conhecimento podem acarretar para a sociedade. Talvez pudéssemos, inclusive, dizer que essa forma de governo, procedida através da inserção de práticas de promoção da saúde em ação no currículo escolar, parece desejar, e até certo ponto tenta “imunizar”, os indivíduos dos perigos que podem afetar sua qualidade de vida. Como afirmou Castiel (s/d), “o paradigma imutário se institui em termos de reação, não como ação. Trata-se de uma contra-força que deve evitar que outra força entre em ação. O dispositivo imunitário atua na suposição da existência do mal a enfrentar” (p.6).

Além disso, as maneiras contemporâneas de viver nos remetem a constantes reações e a supostos perigos que situações diversas podem provocar. Lavar as mãos, escolher alimentos, limpar ambientes, usar camisinha, reciclar o lixo, entre tantos outros procedimentos que integram discursos que circulam nos currículos escolares, mas não apenas neles, podem ser considerados como parte de uma reação/ato de prevenção a uma suposta aparição de alguma doença e sua crise. No entanto, é possível inferir, também, que as práticas discursivas que estão em ação no currículo produzem maneiras de compreender e agir em relação à saúde e investem não apenas em um governo exterior que objetiva atingir o indivíduo unilateralmente, mas, sobretudo, em modos de cuidados de si. Aliás, tais práticas discursivas atuam, então, na direção de imprimir nos sujeitos técnicas para o cuidado de si associadas ao cuidado dos outros e do ambiente em que vivem. Nesse sentido, penso ser interessante observarmos, a partir do Projeto Agenda de Saúde Escolar para o ano de 2011, as temáticas propostas para esse ano letivo, pois, através delas, poderemos pensar sobre como é feita a divulgação da promoção da saúde e da prevenção de doenças relacionadas às noções de cuidado de si.

Quadro 22– Temáticas incluídas na Agenda de Saúde do Escolar/2011 e vinculadas a cada um dos meses do ano

<p>Relação consigo mesmo, com os outros e com o meio ambiente: fatores em que motivação pessoal, esforço e responsabilidade na preservação da saúde humana e do meio ambiente são importantes;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prevenção à violência: o respeito consigo e com os demais, consequências das atitudes individuais, existência de limites e aspectos sobre abusos em geral; (Agosto) - Cidadania: os preceitos constitucionais que caracterizam os direitos e deveres do indivíduo, repercussão nas relações familiares e implicações na qualidade de vida de cada um e da sociedade; (Agosto) - Cultura é saúde: de que forma as expressões da cultura, por exemplo: música, teatro, cinema, museu, regionalismo, entre outras, favorecem a obtenção e/ou a manutenção da saúde; - Alimentação saudável: componentes da alimentação saudável e equilibrada, importância da alimentação para a saúde; (Outubro) - Saúde: o que fazer para ter e manter, por exemplo, saúde bucal, mental, auditiva, visual, postural; a importância da higiene pessoal para a saúde; as patologias como a hipertensão arterial, diabetes, altos níveis de colesterol, intolerância alimentar, anemias, obesidade, doença de Parkinson e de Alzheimer, câncer; (Julho, Novembro) - Prevenção de acidentes domésticos com fogo, com produtos de limpeza; acidentes de trânsito, com animais, com diferentes tipos de armas; importância da organização do ambiente na prevenção de acidentes; - Prevenção da dengue, gripe H1N1, febre amarela; (fevereiro) - Sistema respiratório: sazonalidade - influência do clima em: gripes e resfriados comuns, rinites, sinusites, bronquites. Asma, tabagismo, tuberculose; (Maio) - Alcoolismo e drogas: os prejuízos à saúde, a consequente dependência física e psicológica, a vulnerabilidade dos jovens a pressões (mercado, do grupo, entre outras); trabalhar a informação sobre tipos de drogas para que o próprio indivíduo possa prevenir os danos à sua saúde e às pessoas de seu convívio; - DST/AIDS: comportamentos de risco para as diversas DST, atitudes de prevenção, possibilidades de tratamento, formas de preconceitos e os mitos; (Abril,Dezembro) - Gravidez na adolescência: discutir e ampliar os conhecimentos de saúde sexual e reprodutiva, questões de gênero; a importância das escolhas e decisões para o planejamento da vida pessoal; (Março) - Férias – o sol e a saúde: ampliar informações sobre benefícios e malefícios da exposição ao sol. (Janeiro)

Fonte. Projeto Agenda de Saúde do Escolar 2011 – Seção: Operacionalização.

Os temas apresentados no Projeto Agenda Saúde Escolar para 2011 não correspondem, na íntegra, a cada mês do ano. Ao indicar ao lado de cada temática o mês em que foi dada

ênfase a cada temática, procurei demonstrar como cada mês da Agenda está organizado, indicando, também, como alguns assuntos percorrem toda a Agenda através de frases/máximas/*slogans* no Quadro 22. Também podemos perceber no mesmo quadro, que alguns temas repetem o que foi trabalhado na Agenda do ano anterior (2010), sendo esse o caso da temática *Relação consigo mesmo, com os outros e com o meio ambiente* que abre o mês de janeiro e *Cultura é Saúde*, temática do mês de agosto. Embora tais assuntos não estejam em destaque na Agenda Escolar de 2011, temáticas aproximadas a tais assuntos estão distribuídas nos diferentes meses em que essa Agenda está organizada.

É possível perceber, a partir do conjunto de temas abordados na Agenda, ao longo do ano de 2011, que incluí no Quadro-resumo 22, acima apresentado, uma preocupação em atribuir à *prevenção de doenças/promoção da saúde* uma dimensão e abrangência amplas, no que tange aos aspectos que podem ser a essas associados. Destaco aqui, o uso que estou fazendo dos termos *prevenção/promoção* como um binômio, pois entendo que, apesar de toda a discussão desencadeada sobre as significações diferenciadas atribuídas a tais termos, a *promoção da saúde* ainda compreende, na maioria das situações, um forte acento na ideia de prevenção, o que pode ser identificado em propostas como a que estou examinando. Nessa situação, aliás, estão estabelecidos parâmetros muito direcionados aos cuidados com o corpo biológico, estando esses, no entanto, prioritariamente voltados ao propósito de evitar doenças. Assim, do modo como estão configuradas usualmente as proposições para as ações em saúde nas Agendas, dificilmente aspectos mais voltados ao desenvolvimento de um trabalho a favor de uma vida saudável se estabelecerão sem a invocação a conceitos atrelados à prevenção da saúde. Em quase todos os itens listados no Projeto da Agenda de Saúde do Escolar/2011, por exemplo, a dimensão da prevenção está destacada como elemento fundamental na listagem dos temas a serem desenvolvidos. Assim, tal como estão enunciadas as temáticas nessa Agenda, promover a saúde é, também, prevenir doenças, ou, dito de outra forma, promover a saúde é prevenir-se dos males que a falta de cuidado com a saúde pode ocasionar.

Podemos dizer, também, que as relações do sujeito consigo mesmo, com os outros e com o meio ganham destaque nos primeiros itens listados, sendo que esses enfatizam que o cuidado de si se torna necessário para a qualificação das relações com os grupos dos quais fazemos parte, tendo implicações na qualidade de vida de cada um. Ao olharmos o amplo contingente de temas apresentados e trabalhados nas Agendas, é possível observar, ainda, que, apesar da ênfase repousar na prevenção de doenças, constata-se uma preocupação com uma prática interessada em construir um espaço de debate sobre a saúde que vá além da prevenção de doenças. Nesse sentido, podemos entender que expressões tais como prevenção de

doenças/promoção da saúde têm sido usadas como conceitos complementares e não como excludentes, sendo que a ênfase em um deles não tem, usualmente, excluído o outro, mas, na acepção de BUSS (2009), permitido o beneficiamento da população com estratégias organizadas em ambos os setores.

No entanto, na atualidade, e como já se destacou anteriormente, ações vinculadas ao conceito de *promoção da saúde* têm sido alvo de debates, dentro dos diferentes espaços sociais. Então, para embasar o debate proposto nesta tese, destaco alguns estudos que apontam para uma análise de como se tem focalizado a *promoção da saúde* no âmbito escolar, tais como as teses de Carlos dos Santos Silva (2010), pesquisador que desenvolveu seu trabalho a partir de experiências de escolas do Rio de Janeiro com práticas de promoção da saúde para identificar e analisar os principais modelos de saúde trabalhados nas escolas da rede pública e seus referenciais teóricos, especialmente no que se refere ao *programa Escolas Promotoras da Saúde*, levando em consideração a prática intersetorial da saúde no âmbito escolar; a tese de Neuza Mainardi (2010), que desenvolve uma discussão acerca de como tem sido trabalhado o Tema Transversal Saúde no Ensino Fundamental com alunos de escolas públicas, colocando como questão a problemática: Educação em Saúde: Problema ou Solução? Aliás, foi essa questão que direcionou a autora para a realização de uma pesquisa de cunho qualitativo, na qual ela esteve preocupada em saber como os profissionais das escolas entendem a saúde e suas práticas dentro do currículo escolar. No mesmo sentido, Marina Marcos Valadão (2004) discutiu a concepção de Escola Promotora da Saúde e as implicações dessa concepção no currículo escolar. Essa autora enfatizou que a escola é um dos espaços sociais privilegiados para a *promoção da saúde*, pois, “como um desdobramento do movimento de promoção da saúde, a concepção de Escola Promotora de Saúde tomou forma e ganhou visibilidade como uma proposição integradora das práticas de saúde na escola” (VALADÃO, 2004, p.29). Cabe também mencionar a tese de Tatiana Souza de Camargo (2012), defendida no Programa de Pós-Graduação em Educação, da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na qual a autora faz uma análise por meio de uma pesquisa etnográfica sobre como os profissionais da saúde envolvidos com a estratégia de Saúde da Família se relacionam com o “dispositivo de aversão à gordura”. Para essa análise, a autora acompanhou além de reuniões, atividades de promoção da saúde voltadas a uma Escola da rede municipal de ensino de Porto Alegre realizadas por esses mesmos profissionais, a partir da demanda apresentada pela escola: educação nutricional e prevenção do excesso de peso.

É possível indicar que tais pesquisas demonstram a preocupação atual com questões relacionadas à temática prevenção de doenças/promoção da saúde e, também, aos modos como tal temática, bem como práticas de saúde a ela associadas, têm se constituído no interior do currículo. Assim, trabalhar com a saúde escolar já não significa apenas focar alguns temas a essa associados em algum momento específico ou em alguma disciplina do currículo, como era o caso das aulas de Ciências, por exemplo. Significa tratar da saúde, configurando-a como um instrumento de qualidade de vida que estaria presente em diversos contextos da ação pedagógica. A saúde passou, assim, a ser determinada pela qualidade das relações sociais, políticas e culturais e não apenas compreendida a partir de questões biológicas e genéticas como Buss (2009) salienta de forma bastante otimista.

Com o enfoque de prevenção de doenças/promoção da saúde cada vez mais alargados, pelo menos no que parece dizer respeito a ações escolares e midiáticas, é possível perceber a emergência de uma “cultura da saúde”, que estaria representada, por exemplo, em alguns modos contemporâneos de entender uma vida saudável, e que exigiria múltiplos conhecimentos, práticas, argumentos, estratégias de composição de elementos para fazer cumprir a ideia de prevenção/promoção. Alcançar um modo de vida saudável implicaria conhecer, então, as ferramentas necessárias para conhecer-se, cuidar de si e do outro. A força performativa, nesse caso, é constantemente acionada, através da recorrência de discursos e na habilidade de construí-los sob diferentes estratégias com o intuito de estabelecer orientações, sugestões e ações para uma vida saudável. Tal situação pode ser percebida ao olharmos os quadros-resumo organizados a partir das temáticas que integram as Agendas e algumas tarefas das Gincanas apresentados no Quadro 23 e no Quadro 24 a seguir:

Quadro 23 – Quadro resumo das temáticas por ano e mês das Agendas de Saúde Escolar

	<i>JAN</i>	<i>FEV</i>	<i>MAR</i>	<i>ABRIL</i>	<i>MAIO</i>	<i>JUN</i>	<i>JUL</i>	<i>AGO</i>	<i>SET</i>	<i>OUT</i>	<i>NOV</i>	<i>DEZ</i>
Agenda 2007	Adolescência	Carnaval e cuidados com a saúde (HIV)	Conhecendo os alimentos	Drogas	Cigarro	Camisinha	DST	Violência	Saúde mental	Cultura	Cuidados com a saúde no verão	Valores
Agenda 2008	Protagonismo juvenil	ABC do HIV	Alimentação saudável	Saúde bucal	Tabagismo	Drogas	Gravidez na adolescência	Meio ambiente	Cultura da paz	Saúde mental	Cuidados com o Sol	DST/AIDS
Agenda 2009	Protagonismo Juvenil	HIV/AIDS Comportamento de risco e cuidados	Alimentação e Atividade Física	Saúde Bucal	Tabagismo	Drogas	Gravidez na adolescência	Relações com animais e meio ambiente	Cultura da paz	Saúde metal	Cuidados com o sol	AIDS, tuberculose e hepatite
Agenda 2010	Relação consigo mesmo, com os outros e com o ambiente	Violência	DST/HIV/AIDS	Cidadania	Doenças respiratórias	Alimentação saudável	Tabagismo e alcoolismo	Cultura e saúde	Drogas	Saúde: como manter (Saúde auditiva, visual e, voz)	Gravidez na adolescência/sexualidade	Férias: Sol e saúde
Agenda 2011	Verão, o Sol e a Saúde	Prevenção da dengue	Saúde sexual e reprodutiva	Hepatites virais	Sistema respiratório e tabagismo	Seguridade social	Saúde mental	Cidadania	Humaniza SUS	Alimentação saudável	Saúde bucal	DST/AIDS

FONTE: Agenda Escolar 2007, 2008 e 2009, Agenda de Saúde Escolar 2010 e Agenda de Saúde do Escolar 2011

Quadro 24 – Resumo das temáticas as Gincanas Solidárias por ano e mês

	<i>JAN</i>	<i>FEV</i>	<i>MAR</i>	<i>ABRIL</i>	<i>MAIO</i>	<i>JUN</i>	<i>JUL</i>	<i>AGO</i>	<i>SET</i>	<i>OUT</i>	<i>NOV</i>	<i>DEZ</i>
<i>Gincana 2009</i>										Movimentos Solidários Cuidado com os animais; meio ambiente; cultura da paz; Idosos; Educação para o trânsito.		
<i>Gincana 2010</i>			Escola Verde, Vida Sustentável	Solidariedade na comunidade (Eu e os outros)	Onde está meu colega? (Relação consigo mesmo e com os outros)	A Copa do Mundo na escola	Cuidando da Escola	A escola recebe visita	O Brasil que queremos	A escola comemora	Nossas origens, nossa cultura	O que fizemos e o que faremos
<i>Gincana 2011</i>				Eu e a cidade	Eu e o Meio Ambiente	Eu e o outro		Eu, a Saúde e a Alimentação	Eu e a cultura	Eu, o esporte e o lazer		

FONTE: *Sites das Gincanas Solidárias dos anos de 2009, 2010 e 2011.*

Os Quadros 23 e 24 resumem os temas que foram focalizados nas Agendas, durante os cinco anos aos quais me ative, bem como nas Gincanas, nos anos de 2009, 2010 e 2011. Como foi possível ver, as temáticas foram retiradas da listagem apresentada no projeto Agendas de Saúde do Escolar de 2011, tendo sido a elas integrados outros assuntos, que ganharam destaque tanto nas Agendas quanto nas Gincanas, tais como: *saúde bucal, cultura da paz, como manter a saúde (auditiva, visual e voz), valores, atividade física, saúde mental, alimentação saudável*. Ao salientar ser o propósito das Agendas e das Gincanas operar na direção de manter a saúde e de prevenir doenças, é possível indicar que essas ações pedagógicas investem no fornecimento de orientações e informações aos alunos sobre aquilo que consideram ser os “melhores” e mais adequados procedimentos para tal. O que se pode ver é o quanto algumas enunciações são nelas recorrentes. Então, valho-me de algumas dessas recorrências para nomear as próximas seções.

6.1 É REPETINDO QUE SE APRENDE: PROTEJA-SE, PREVINA-SE, PRESERVE-SE, HUMANIZE-SE.

O título desta seção destaca uma das enunciações que se repetem nos materiais analisados, as quais se encontram *estruturadas em e associadas a* discursos que dizem respeito tanto à prevenção de doenças quanto à promoção da saúde. Como enfatizei anteriormente, a saúde assume, no contexto escolar, algumas peculiares características, ao ser constantemente associada a aspectos morais, comportamentais e biológicos que estão articulados as já referidas noções de prevenção de doenças e promoção do bem-estar dos sujeitos. A repetição/reapresentação de temas vinculados a essas noções reforça e reorganiza condutas, bem como coloca em destaque discursos que destacam a importância da adoção de determinados comportamentos para a manutenção de uma vida saudável. No que se refere às atividades das Gincanas, é possível encontrar nos registros dos *blogs* enunciados que reforçam as proposições/noções/definições contidas nas Agendas e, embora tais proposições e as práticas a essas associadas nem sempre sejam oriundas de um mesmo projeto teórico, a rede de significações que se constitui/instaura a partir delas, bem como pela invocação a discursos que se entrecruzam, constrói um cenário para a prevenção de doenças e a promoção da saúde voltado à produção de determinados “modelos” de sujeitos saudáveis no contexto escolar. A partir dessas considerações passo a apresentar, nesta seção, como essas orientações integram

os textos e as imagens das Agendas, para tentar mostrar como essas montam o já referido cenário discursivo que opera em prol da saúde escolar.

Nos Quadros 25, 26, 27 e 28 abaixo apresentados, os quais organizei a partir das temáticas focalizadas nas Agendas, ao longo do período analisado, apresento as enunciações que a essas se referem ao longo do ano.

Quadro 25 – Enunciações sobre DST/HIV/AIDS que integram as Agendas Escolares dos anos 2007, 2008, 2009, 2010 e 2011

"Previna-se e ganhe a vida". *SMS*

"Uma pessoa aparentemente saudável pode estar infectada pelo vírus e transmiti-lo a outras pessoas".

SMS

"Estimular o uso do preservativo é sinal de afeto, confiança e respeito" *SMS*

(Agenda 2007 – Mês de Fevereiro – Carnaval/HIV)

"Proteja-se, Previna-se, Preserve-se, Questione Pessoas irresponsáveis" *Janice, Tainara, Pedro, Luis, Vanessa, Suelen, Glaucia, Tamires*

(Agenda 2008 – Mês Fevereiro – ABC do HIV)

"Todas as pessoas podem contrair DST, inclusive AIDS se mantiverem relações com alguém que esteja contaminado". *Karen*

"O futuro é você que faz. Use camisinha". *Indiana, Samuel, Lilian, Karla*

(Agenda 2009 – Mês de Fevereiro – HIV/AIDS (comportamento de risco e cuidados))

"Use camisinha, pois seu parceiro pode estar infectado". *Paula*

"Se você tem AIDS e não usa camisinha você transmite a doença para outras pessoas". *Reginaldo*

(Agenda 2010 – Mês de Março- DST/HIV/AIDS)

"A AIDS ainda não tem cura, mas pode ser tratada. PREVINA-SE, USE CAMISINHA!" *SMS*

"Você pode retirar preservativos na Unidade de Saúde mais próxima de sua residência". *SMS*

(Agenda 2011 – Mês de dezembro – DST/AIDS)

FONTE: Agendas de Saúde Escolar dos anos de 2007/2008/2009/2010 e 2011

Em relação às DST, as enunciações dão destaque ao HIV/AIDS, incluindo-o entre as DST. Além disso, há alguns meses que parecem ser preferenciais para abordar essa temática (fevereiro e dezembro). Outro aspecto a salientar é que todas as enunciações/mensagens contêm um caráter de alerta, o que fica expresso em afirmações tais como: *qualquer um pode*

estar infectado, qualquer um pode contrair DSTs, proteja-se, previna-se, preserve-se, é desse modo que você vai ganhar a vida, garantir o seu futuro, etc... Além do caráter de alerta, as enunciações destacam a relevância dos atos de responsabilidade consigo e com os outros. É importante indicar, ainda, que algumas das frases destacadas foram recolhidas de produções textuais de alunos/as das escolas participantes do projeto Agenda de Saúde Escolar, enquanto outras integram obras de autores/literatos famosos, e outras, ainda, foram elaboradas pelos próprios organizadores da Agenda, que, aliás, não estão identificados.

Quadro 26 – Enunciações acerca da Alimentação Saudável

"A boa alimentação deve estar aliada à prática de exercícios físicos. Assim se preserva a saúde e o bom humor". *SMS*

"Sempre que possível leve para a escola no lanche frutas frescas: maçã, laranja, banana". *SMS*

(Agenda 2007 – Mês de Março – Conhecendo os alimentos)

"Coma bastante fruta e faça bastante esporte". *Eliana*

(Agenda 2008 – Mês de Março – Alimentação Saudável)

"Para ter uma boa qualidade de vida, é preciso ter uma alimentação saudável e praticar atividades físicas". *Janete e Juliara*

(Agenda 2009 – Mês de Março – Alimentação e Atividade Física)

"Uma alimentação saudável para uma vida saudável". *Tiago*

"Tenha uma alimentação saudável e cresça com boa saúde!". *Marcos*

(Agenda 2010 – Mês de Junho- Alimentação Saudável)

"Coma diariamente frutas, verduras e cereais. As frutas frescas são as melhores opções de lanche para levar para a escola todos os dias". *SMS*

"Tenha qualidade de vida com uma alimentação saudável, atividade física e lazer". *SMS*

(Agenda 2011 – Mês de outubro – Alimentação Saudável)

FONTE: Agendas de Saúde Escolar dos anos de 2007/2008/2009/2010 e 2011

Em relação ao Quadro 26, as enunciações enfatizam a importância da boa alimentação, sempre destacando o hábito de comer frutas e verduras, que é ainda associado à prática de exercícios físicos, mesmo quando o tema central não focaliza a atividade física. É interessante observar a frequência com que se repete a necessidade de ingerir-se frutas e verduras diariamente, pois em todas as edições das Agendas se encontram orientações, tais como: *coma*

frutas e verduras para ter uma vida saudável, pratique atividades físicas e tenha qualidade de vida.

Quadro 27 – Enunciações que dão destaque aos Cuidados com o Sol

"Use protetor solar com fator de proteção solar (FPS) 15 ou mais alto sempre que estiver ao ar livre, até mesmo para esperar um ônibus na rua". *SMS*

"Evite pegar sol entre 10h da manhã e 4h da tarde, quando os raios do Sol são mais fortes". *SMS*

(Agenda 2007- Mês de Novembro – Cuidados com a saúde no verão)

Quando exposto ao sol, use protetor solar com fator de proteção de 15 a 30, ou até mais se sua pele for muito clara. Quanto mais clara a pele, maior deve ser o fator de proteção. Certifique-se de seu protetor solar bloqueia os raios ultravioletas A e B (UVA e UVB). O protetor solar deve ser passado na pele meia hora antes da exposição ao sol e repassado a cada duas horas ou após nadar. *Pesquisa de Luana e Josiane.*

(Agenda 2008 – Mês de Novembro – Cuidados com o Sol)

"Sol sem proteção causa queimaduras, câncer de pele e envelhecimento precoce". *Rogério, Naiane*

(Agenda 2009 – Mês de Novembro – Cuidados com o Sol)

"Proteja-se do Sol!!! Use protetor solar!" *Maurício*

(Agenda 2010 – Mês de Dezembro – Férias – O Sol e a Saúde)

"O uso do protetor solar não serve para aumentar o tempo de exposição ao sol. Observe as instruções da embalagem para seu uso". *SMS*

"Se necessário procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência". *SMS*

(Agenda 2011 – Mês de Janeiro – Verão, o Sol e a Saúde)

FONTE: Agendas de Saúde Escolar dos anos de 2007/2008/2009/2010 e 2011

No Quadro 27, todas as orientações estão voltadas para o uso do protetor solar, bem como para o horário e a indicação de qual filtro seria o mais adequado. Na última frase, há, inclusive, a indicação de que, em caso de problemas, uma Unidade de Saúde deve ser procurada. Além disso, o tema é focalizado nos meses de janeiro, novembro e dezembro, período em que acontecem as férias escolares de verão e nos quais os/as alunos/as expõem-se com maior frequência ao Sol.

Quadro 28 – Enunciações sobre o Tabagismo

"Fumantes ativos e passivos são mais vulneráveis a infecções bacterianas como as causadoras da meningite e da pneumonia". *SMS*

(Agenda 2007 – Mês de Maio – Cigarro)

“Os fumantes adoecem com uma frequência duas vezes maior que os não fumantes. Têm menos resistência física, menos fôlego e pior desempenho nos esportes e na vida sexual do que os não fumantes. Além disso, envelhecem mais rapidamente e apresentam um aspecto físico menos atraente, pois ficam com os dentes amarelados, pele enrugada e impregnada pelo odor do fumo”. *Denis*

(Agenda 2008 – Mês de Maio- Tabagismo)

“Pare e pense: se o cigarro é realmente bom, como muitos pensam, por que no mundo há tantas pessoas em situações gravíssimas por causa dele?” *Laís e Silvia*

“Fumar pode levar para o fundo do poço!” *Amanda e Cristina*

(Agenda 2009 – Mês de Maio – Tabagismo)

“Fumar pode te levar para o fundo do poço.” *Luciano*

(Agenda 2010 – Mês de Julho – Tabagismo e alcoolismo)

“Fumar causa rugas prematuras, celulite e interfere nos processos de cicatrização”. *SMS*

“A cada tragada, o fumante aspira mais de 4.700 substâncias tóxicas, como formol, naftalina, acetona e pólvora”. *SMS*

(Agenda 2011 – Mês de Maio – Sistema respiratório e Tabagismo)

FONTE: Agendas de Saúde Escolar dos anos de 2007/2008/2009/2010 e 2011

O tabagismo, nas frases transcritas no quadro 28 é focalizado a partir de informações acerca dos principais problemas de saúde causados pelo fumo. No entanto, além dos problemas de saúde indicados, algumas enunciações sugerem que o fumo seja prejudicial à estética: *fumar causa envelhecimento precoce, rugas, celulite e proporciona um aspecto físico pouco atraente com dentes amarelados e odor do fumo.*

Como se pode ver ao examinar o conjunto de quadros (Quadro 25, Quadro 26, Quadro 27 e Quadro 28) apresentados até aqui, os *slogans/frases/proposições* destacados nessa Agenda contemplam práticas relativas aos cuidados com DST/HIV/AIDS, bem como à alimentação saudável, sempre relacionada com a prática de exercícios físicos, mas, também, com a atenção que é preciso ter com a exposição ao Sol e com o tabagismo. Pode-se ver, ainda, que todos esses quadros se valem de um modo bastante convocatório de dirigir-se ao/a leitor/a, interpelando-o diretamente e estabelecendo com esse uma aproximação e uma conexão bastante pessoal. Expressões tais como *Pare e pense, Proteja-e do Sol!!! Use protetor solar!, Coma diariamente frutas, verduras e cereais* são frequentemente utilizadas para destacar *o que e como* deve ser uma alimentação saudável, ou como é possível proteger-se dos efeitos nocivos dos raios solares. Além disso, há máximas/slogans que se repetem, literalmente, de um ano para outro, como é o caso da frase: *Fumar pode te levar para o fundo*

do poço. Essa frase apresentada tanto na Agenda de 2009, quanto na Agenda de 2010, foi enunciada por diferentes alunos/as em diferentes situações, sendo ela acrescida de imagens que são também diferentes, tal como pode ser visto no anexo 6, como já referi. Nela, enfatizam-se sobremaneira os problemas causados pelo tabagismo, bem como à gravidade desses problemas, a partir da repetição de uma máxima/*slogan* que relaciona fumo à morte.

Pensando, ainda, sobre o conjunto de quadros que apresentei, ressalto que os *slogans*/máximas utilizados nas Agendas demarcam a necessidade da adoção de práticas preventivas no cotidiano, seja para não engordar, seja para não tornar-se excessivamente magro, seja, ainda, para defender-se de situações configuradas como “reprodutivamente perigosas”, ou para evitar o tabagismo. Além disso, elas, em todos os casos, dão ênfase aos “alertas” que conduzem à responsabilização de cada um com o cuidado de si para que seja possível viver bem no coletivo. Também podemos perceber uma modificação na ênfase que norteia a Agenda do ano de 2011, pois essa está voltada não apenas para as questões de prevenção, o que se pode ver a partir de informações que dão destaque tanto aos cuidados com o corpo e com a mente quanto a orientações sobre os direitos e deveres de cada cidadão em relação à sua saúde. É esse último aspecto que representa a “novidade” nessa Agenda, a qual pode ser evidenciada, por exemplo, em duas temáticas (DST/HIV/AIDS e Cuidados com o Sol) nela abordadas, nas quais os/as leitores/as são incitados a procurarem uma *Unidade Básica de Saúde*⁵⁴. Considero haver, portanto, nessa Agenda, uma transformação na lógica discursiva que anteriormente vinha orientando a produção de tais artefatos, pois nela foi dado destaque tanto para os cuidados cotidianos que cada indivíduo deve ter em relação a sua saúde quanto para situações mais políticas e sociais que integram o contexto mais macro da saúde ao incluir nessa Agenda indicações sobre locais de atendimento de saúde. Além disso, ela lista direitos e deveres de cada cidadão em relação aos cuidados com sua saúde individual, bem como com a da coletividade, além de estarem nela divulgados *sites* governamentais e de programas/instituições que prestam atendimento à população. É interessante observar, ainda, outra descontinuidade de cunho mais metodológico/procedimental, que diz respeito ao abandono do uso das enunciações/desenhos dos/as alunos/as, prática que fora adotada nas Agendas a partir do ano de 2008, mas abandonada em 2011. Nessa Agenda, tal como ocorrera

⁵⁴ Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Postos de Atendimento são locais onde a população pode ter atendimento em diferentes especialidades de saúde. O objetivo é atender o máximo possível de problemas de saúde sem que haja necessidade de atendimento nos hospitais. Os postos são regionalizados, promovendo, dessa forma, atendimento e acompanhamento direcionado das pessoas da comunidade.

em 2007, as enunciações cunhadas sob a forma de *slogans*/ conselhos/orientações foram todas produzidas pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde – SMS.⁵⁵

Aliás, talvez possamos associar essa modificação ocorrida no modo de organização das Agendas às alterações políticas ocorridas na gestão da prefeitura de Porto Alegre, situação que provavelmente implicou substituições nas equipes de trabalho, que se estenderam ao projeto Agenda Saúde Escolar. Destaco, ainda, que na Agenda de 2010 se destacavam políticas sociais representadas, por exemplo, por temáticas que abordavam questões relacionadas a políticas de atendimento à população, realçadas na página introdutória referente a cada mês. É relevante mencionar que a página inicial, referente ao primeiro mês daquele ano, pareceu-me conter uma representação mais abrangente dos propósitos eleitos para aquele ano letivo – um desenho feito por um aluno identificado como um dos participantes do projeto Saúde escolar. Nesse desenho, que parece aproximar-se de uma “mandala”, há representações bastante primárias de sujeitos de mãos dadas formando um círculo no interior do qual parece estar o sol. O desenho inclui, ainda, árvores também dispostas circularmente atrás dos sujeitos, sendo o conjunto circundado por uma faixa azul. O desenho está disposto sobre um fundo verde, o que parece sugerir uma representação estilizada de parte da bandeira nacional. No verso desse desenho se apresenta uma poesia denominada Alma Estudantil, de Márcio Alessandro de Melo, um poeta pernambucano, na qual é feita uma caracterização do papel da escola na formação dos jovens. Após a poesia, em uma seção intitulada “Para saber mais”, estão listados *sites* de órgãos do governo responsáveis pela saúde e meio ambiente no Estado do RS e no município de Porto Alegre, que descrevi (Anexo 7)⁵⁶, salientando que esse parece convocar todos os brasileiros a se unirem em torno das questões focalizadas nessa Agenda escolar.

No decorrer das páginas da mesma Agenda foram também destacadas frases/enunciações dos/as alunos/as. Reproduzo, abaixo, na Figura 13, a “abertura” do mês de março, cujo tema eram as DST/HIV/AIDS.


⁵⁵ Registro que a decisão da não participação dos/as alunos/as não foi comentada em nenhuma instância em que se fala da produção dessas Agendas.

⁵⁶ Ressalvo que essa poesia será retomada mais adiante nesse mesmo capítulo como parte de análise do texto.

Figura 13 – Abertura do mês de Março- DST/HIV/AIDS – Agenda de Saúde Escolar/2010

MARÇO

DST/HIV/AIDS



Use camisinha

Quem ama cuida
Preventiva-é
Contra as
Doenças!!

DST

O Que Significa? DST é a sigla para Doenças Sexualmente Transmissíveis, que são as doenças contraídas por relações sexuais desprotegidas.

Quais os sintomas? Os sintomas mais comuns são: coceira, vermelhidão ou feridas, verrugas, bolhas, corrimentos e dor na hora de transar.

O que devo fazer se algum sintoma aparecer? Procurar um médico o mais rápido possível, pois se você não tratar uma DST, ela pode trazer consequências graves, como impotência, incapacidade de ter filhos, câncer, entre outras.

O que não devo fazer? Não use medicamentos sem prescrição médica, só um médico pode dizer qual o remédio certo a ser usado. Piercing, tatuagens e manicures são riscos para a transmissão das hepatites. Tenha certeza do uso de equipamentos descartáveis ou esterilizados.

Aids

O que significa? A palavra Aids significa Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Ela ataca o nosso sistema imunológico, que é responsável pelas defesas naturais do organismo, deixando nosso corpo vulnerável a outras doenças e infecções. A Aids tem tratamento, mas não tem cura.

Qual a diferença entre HIV e Aids? A pessoa pode ter o vírus HIV e não ter a doença Aids. A doença pode levar alguns anos para aparecer. Quando a pessoa tem Aids, o HIV destrói as células de defesa do organismo, que enfraquece e as doenças oportunistas podem se manifestar.

Como se contrai o vírus HIV? O vírus HIV pode ser contraído através do sangue contaminado, do líquido pré-ejaculatório, do esperma, da secreção vaginal e do leite materno de uma mãe portadora do vírus para o bebê.

Como as pessoas podem fazer para saber se possuem o vírus HIV? Através da realização do teste anti-HIV, que é gratuito e confidencial.

Onde fazer o teste anti - HIV?

Centro de Testagem e Aconselhamento Paulo Cesar Bonfim
Rua Professor Manoel Lobato, 151 – Centro de Saúde Vila dos Comercários
Informações sobre horários para fazer o teste: 3289-4050 e 3289-4108

Centro de Testagem e Aconselhamento Caio Fernando Abreu
Av. Bento Gonçalves, 3722 – Bairro Partenon
Informações sobre horários para fazer o teste: 3336-1883 e 3901-1328

Prevenção
A prevenção pode ser realizada através do uso do preservativo e do NÃO compartilhamento de agulhas ou seringas.

Preconceito
Pesquisas indicam que o preconceito e a discriminação com as pessoas que vivem com HIV/AIDS ainda é muito forte na nossa sociedade, o que só contribui para a exclusão social dessas pessoas. As pessoas que vivem com o HIV/AIDS podem e devem se relacionar com as demais e a solidariedade deve ser praticada. Quem vive com o HIV/AIDS pode trabalhar, estudar, praticar esportes, namorar e fazer sexo com camisinha, como todo mundo. O mais difícil de viver com o HIV/AIDS é ter que conviver com o preconceito.

PARA SABER MAIS:

08005410197 – RS
0800611997 – Brasil
www.aids.gov.br
www.camisinha.org.br
<http://www.abiaids.org.br>
<http://www.adolesite.aids.gov.br>

FONTE: Agenda de Saúde Escolar/ 2010. Autor: Gustavo

Como se pode ver, a Figura 13, produzida por um aluno do terceiro ciclo da rede municipal de ensino de Porto Alegre, apresenta o desenho de dois bonecos de mãos dadas olhando o sol, que se põe atrás de uma cadeia de montanhas, indicando a cena serem os jovens namorados. Ao boneco que representa o menino está associado um balão, representação típica dos “quadrinhos” para indicar “pensamentos”, preenchido pelo desenho de uma camisinha inflada, que faz alusão ao menino pensar em manter relações sexuais, mas saber da importância do uso do preservativo nas relações amorosas. Complementando o desenho, estão as máximas consagradas: *Quem ama cuida Previne-se contra as doenças!!!* e a exortação: *Use camisinha*.

Nesse contexto discursivo, o uso da camisinha, um artefato voltado à prevenção de doenças transmitidas sexualmente, ocupa uma posição central na cena desenhada, ao mesmo tempo em que as enunciações tornam ainda mais explícita a convocação que está sendo feita aos demais jovens pelo autor do desenho. Ao folhearmos as páginas que seguem a esse desenho, encontramos inúmeras informações sobre *o que são DST, AIDS, quais são os locais onde se pode fazer o teste HIV*, além da indicação de alguns *sites*, nos quais podem ser encontrados mais esclarecimentos sobre os assuntos focalizados.

Aliás, a relação entre prevenção/promoção da saúde, conhecimento e amor ao próximo usualmente pode ser associada a enunciações que definem *o que deve e o que não deve* ser feito pelos jovens em suas relações amorosas. Pode-se dizer que há, nesse caso, um direcionamento das propostas contidas na Agenda para o controle do uso do corpo, especialmente no que se refere a contatos com o outro, que se associa a uma proposição moral, pois amar o outro implica *cuidar de quem se ama*, o que exige, no entanto, *cuidar de si*, em primeiro lugar. Essa ideia é tão forte no contexto das Agendas, de um modo geral, que não poderia deixar de destacar que na Agenda de 2009, uma das imagens, bem como os *slogans* que tratam das DST/AIDS repetem, praticamente, as mesmas representações apresentadas na Figura 13, como podemos observar na Figura 14 abaixo:

Figura 14 – DST/AIDS/TUBERCULOSE/HEPATITE



Fonte: Agenda de Saúde Escolar/2009 – Abertura do mês de Dezembro. Autora: *Juliane*

Com algumas diferenças no desenho e no texto que acompanha a mensagem, a situação representada se atém ao mesmo foco: alertar para a importância da prevenção de doenças, notadamente às sexualmente transmissíveis. Novamente a imagem tem como detalhe central um casal de namorados e a ideia de que o amor está associado ao cuidado. Aqui não há indicação clara de como se deva processar esse cuidado, ao contrario da Figura 13, na qual o desenho da camisinha está no pensamento do menino, sendo ele – o sujeito do sexo masculino –, que está sendo responsabilizado pelo cuidado a ser tomado nas relações amorosas. Nessa segunda imagem (Figura 14), como não há uma indicação direta sobre esse “alegado” cuidado, de certa forma, pode-se pensar que a responsabilidade pelo cuidado é atribuída aos dois parceiros amorosos. É interessante considerar que o termo cuidado pode ter aqui dois significados – cuidado do outro, mas, sobretudo, cuidado de si. O ato amoroso requer cuidado. Ele representa, no entanto, um “perigo” no que tange à saúde em função das muitas

doenças transmitidas sexualmente. De qualquer forma, nas duas situações, o chamamento ao cuidado e à precaução se repetem, talvez, inclusive, ampliando-se o chamamento ao cuidado, na 2ª imagem, por implicar esse a atribuição de responsabilidade a qualquer um dos parceiros. O uso do preservativo aludido na 1ª imagem é apresentado como partícipe desse cuidado.

Poderíamos associar a inserção desses tipos de imagens nas Agendas ao exercício de um modo de controle ambicionado por grupos de especialistas da área da saúde, que se volta ao propósito de enfatizar de forma mais explícita e materializada, através de desenhos, *slogans*, títulos, textos, a necessidade de cuidado. Cabe indicar que os desenhos que integram as Agendas 2008, 2009 e 2010 foram escolhidos a partir de um conjunto elaborado no Projeto Agenda de Saúde Escolar. Assim, as duas imagens decorreram de um processo eletivo que provavelmente considerou serem essas as que melhor se ajustavam aos propósitos selecionados para as Agendas em questão. Pode-se pensar nessas ações como integradoras de práticas de governo, mas especificamente como ações que investem no autogoverno por se valerem de materiais (desenhos, frases, textos, poesias) propostos, com frequência, pelos próprios alunos, o que está sempre indicado na sua apresentação. Além disso, as Agendas colocam em circulação discursos que sensibilizem os sujeitos a olharem para si, para suas relações, seus afetos, intencionando torná-los capacitados a regularem a si próprios. Dessa forma, pode-se dizer que governar a si é também governar a população, organizando suas relações, suas instituições, de modo a chegar a um fim determinado (FOUCAULT, 2002a).

Retomando as análises, indico outras mudanças ocorridas nas Agendas, ao longo do tempo. Na Agenda de 2010, a expressão *Agenda Escolar* foi *substituída* por *Agenda de Saúde Escolar*. Na Agenda de 2011, as modificações ocorreram na direção de fortalecer o conhecimento e as orientações nela contidos, a partir da inclusão de informações sobre políticas governamentais relacionadas ao atendimento à saúde e ao bem-estar geral da população, passando a ser denominada *Agenda de Saúde do Escolar*, o que modifica o seu endereçamento. Aliás, pode-se considerar que a Agenda passa a ser identificada com “propriedade” do escolar e não mais como um artefato da escola. De modo geral, a Agenda de 2011 é bastante diferente das demais, pois passa a olhar para a saúde, associando-a às políticas governamentais de promoção e prevenção, ampliando, assim, iniciativas originadas na Agenda de 2010.

Nesse sentido, pode-se considerar que a Agenda de 2011 valoriza um trabalho de prevenção/promoção da saúde por mostrar estar mais atenta a políticas públicas, pelo menos no que diz respeito à inclusão de informações sobre legislação, formas de atendimento e mudanças nas organizações de atendimento à população, aspectos que podem ser associados à

dimensão da promoção. A partir do que Buss (2009) destacou acerca da importância das políticas públicas para a promoção da saúde, pode-se dizer que, nessa Agenda, atenta-se bastante para a correção de ações e condutas individuais. Aliás, o mesmo autor (*ibid.*) salienta, ao citar os componentes da Carta de Ottawa, que as mudanças comportamentais só ocorrem a partir da divulgação de informações sobre a saúde nos diferentes setores da sociedade, entre eles a escola, a família, os hospitais, o trabalho, entre outros. As Agendas corresponderiam, então, a outra instância pensada como efetiva, a partir do Projeto de Saúde Escolar do Ministério da Educação, para a promoção desse tipo de divulgação.

Quero ainda ressaltar, em relação à Figura 13, que as informações apresentadas relativamente às DST e a AIDS dão prioridade a detalhes inexistentes nas Agendas dos anos anteriores, estando entre essas informações locais onde é possível fazer o teste HIV, na cidade de Porto Alegre, além de estatísticas sobre o número de jovens que usam camisinha, divulgadas pelo Ministério da Saúde, bem como acerca da faixa etária que concentra o maior número de jovens infectados pelas DST, entre outras informações consideradas importantes e que podem ser acessadas nos portais do Ministério da Saúde. Essa Agenda também apresenta um diferencial em relação às demais, que são as atividades lúdicas a serem realizadas pelos alunos dentro desse artefato. Assim, as temáticas *Alimentação Saudável*, *Humaniza SUS* e *DST/AIDS* estão apresentadas sob a forma de caça-palavras, cruzadinhas e de lacunas para serem preenchidas, o que parece se constituir em um modo “mais divertido” de ler/ensinar sobre esses assuntos ou, talvez, constituir-se em uma estratégia de “memorização” da informação. Reproduzo nas Figuras 15, 16 e 17 esses textos e as atividades que lhes são correspondentes:

Figura 15 – Cruzadinha: Alimentação Saudável

Alimentação Saudável



Cruzadinhas: Preencha as lacunas das frases abaixo de acordo com a informação contida em cada uma.

Dica: a palavra a ser usada na frase completa o quadro abaixo de acordo com seu respectivo número.

1. Devemos beber em torno de 2 litros de _____ por dia para manter a hidratação do nosso corpo.
2. O _____ NÃO deve ser consumido em excesso, pois eleva a pressão e causa doenças do coração.
3. As _____ são muito importante para o bom funcionamento da flora intestinal quando ingeridas com água.
4. As frutas e legumes são ricas em _____ e sais minerais.
5. Devemos nos alimentar _____ vezes ao dia.
6. A _____ é uma fruta rica em vitamina C.
7. O _____ é importante alimento que contém cálcio e ajuda fortalecer os ossos.
8. O _____ não deve ser consumido em excesso, pois além de conter bastante sal retira cálcio do osso.
9. Uma alimentação saudável previne várias _____.
10. O _____ é rico em ferro e ajuda a combater a anemia.
11. O _____ é um alimento que nos fornece energia, consumir preferencialmente integral.



				1.	A				
		2.			L				
			3.		I				
4.					M				
				5.	E				
6.					N				
				7.	T				
8.						A			
				9.	Ç				
10.					Ã				
				11.	O				

Respostas: 1. Água; 2. Sal; 3. Fibras; 4. Vitaminas; 5. Sete; 6. Laranja; 7. Leite; 8. Refrigerante; 9. Doenças; 10. Feijão; 11. Pão

INFORME-SE:
<http://nutricao.saude.gov.br/>
http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cgvs/default.php?p_secao=17
<http://www.cfn.org.br/>
<http://www.nutricaoemfoco.com/2008/09/19/necessidades-nutricionais-na-adolescencia/>
http://www.sitecurupira.com.br/aliment_saudavel/aliment_saudavel_adolescencia.htm

FONTE: Atividades propostas relativamente ao tema Alimentação Saudável. Agenda de Saúde do Escolar/2011 – Mês de Outubro – SMS

Figura 16 – Caça- Palavras – Humanização do SUS

Humanização no SUS

A **HUMANIZAÇÃO** como Política **TRANSVERSAL** na Rede **SUS** busca **CONSTRUIR** trocas **SOLIDÁRIAS** e **COMPROMETIDAS** com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos e **CONTAGIAR**, por atitudes e **AÇÕES** humanizadoras a Rede SUS, incluindo **GESTORES**, **TRABALHADORES** e **USUÁRIOS** da **SAÚDE**.

→ **Jogo Rápido 1**: procure e marque no quadro abaixo as palavras do texto que estão em maiúsculas!

V	G	D	A	K	L	M	G	O	V	T	K	I	L	O	P	D	B	Ç	G	A	A	D	
F	Q	W	E	R	T	Y	J	K	I	O	P	L	Ç	P	Ç	P	F	T	N	B	M	M	I
C	S	A	D	H	Y	J	K	I	O	P	L	Ç	P	Ç	P	F	T	N	B	M	M	I	
R	S	U	S	R	T	N	Y	U	I	O	H	S	F	T	G	B	N	J	J	N	N	J	
T	A	S	V	C	X	Z	S	F	T	N	U	F	T	F	H	J	M	I	U	N	U	G	
H	Q	A	Z	X	V	B	T	B	C	O	M	P	R	O	M	E	T	I	D	A	S	D	
Y	S	E	R	D	T	B	V	G	V	B	A	M	B	T	M	U	Y	H	F	D	S	A	
L	C	F	T	C	A	G	E	R	G	U	N	I	Z	G	A	T	N	G	U	T	S	E	
P	V	G	T	R	T	A	W	H	U	O	I	M	J	U	Y	Z	T	M	G	U	O	P	
G	A	R	R	A	A	A	T	E	R	T	Z	R	S	C	O	N	S	T	R	U	I	R	
T	P	T	E	R	W	N	D	T	S	S	A	A	C	H	U	O	P	N	Y	U	T	D	
A	D	E	S	T	U	P	S	C	V	H	Ç	Â	H	Y	B	F	A	S	S	C	G	T	
G	S	V	R	T	R	T	A	V	R	A	Â	O	P	A	T	L	O	A	D	T	R	M	
R	O	T	T	D	S	A	G	T	E	A	O	T	R	A	V	R	H	U	N	R	T	C	
T	L	A	Y	R	I	O	P	V	T	R	H	B	H	R	W	Q	U	D	O	N	Y	N	
M	I	X	Z	R	E	T	V	T	U	I	S	A	T	D	V	B	P	E	Y	T	V	G	
K	D	C	T	B	T	I	N	T	E	R	T	A	R	G	H	P	Ç	L	H	R	A	T	
L	Á	C	T	A	T	R	O	T	V	C	O	V	L	V	T	B	H	A	B	A	H	M	
Ç	R	A	E	F	T	R	T	Y	B	O	A	U	T	N	M	I	F	T	A	B	A	R	
Â	I	V	A	B	Y	B	B	N	N	N	Q	T	Y	P	A	T	F	T	A	A	F	T	
O	A	T	Ç	J	B	A	J	H	R	T	G	A	T	H	A	T	T	F	T	L	A	P	
Ê	S	H	Ô	T	H	M	P	D	T	A	R	E	B	C	G	D	U	I	L	H	T	A	
T	P	A	E	T	B	O	M	N	O	G	E	S	T	O	R	E	S	O	L	A	J	T	
Q	R	B	S	A	H	R	O	J	P	I	U	T	R	C	E	C	X	A	V	D	U	T	
A	T	P	G	Y	N	Y	G	N	K	A	O	P	M	V	K	M	I	S	J	O	G	A	
G	L	E	D	P	J	O	V	J	P	R	P	Ç	A	R	I	O	M	B	O	R	T	O	
Y	P	R	C	I	O	P	T	N	L	O	L	P	Ç	R	O	G	R	E	D	E	A	L	
U	S	U	Á	R	I	O	S	B	P	V	G	T	H	Y	A	T	P	R	T	S	D	T	
K	O	F	R	T	J	Y	Z	T	P	N	G	E	T	Y	Ç	P	U	V	G	A	T	C	
J	B	R	T	K	O	P	I	U	Y	T	R	E	W	Q	E	T	B	Y	T	J	U	L	

INFORME-SE:
<http://redehumanizausus.net/>
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1342
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1036
<http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cms/>

FONTE: Atividade proposta na Agenda de Saúde do Escolar/2011 – Mês de Setembro – SMS

Figura 17 – Caça-Palavras DST/AIDS

DST/AIDS

Nossa realidade mostra situações saudáveis e outras que são complicadas. Para evitar algumas destas situações, convém informar-se.

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são transmitidas, principalmente, por contato sexual com uma pessoa que esteja infectada, sem o uso de preservativo - mais conhecido como camisinha. Usar preservativos em todas as relações sexuais é o método mais eficaz para a redução do risco de transmissão das DST, em especial do vírus da AIDS, que é uma infecção causada pelo HIV.

O vírus HIV vai enfraquecendo as defesas do organismo, dando oportunidade para que outras doenças chamadas oportunistas apareçam. Uma pessoa pode ser portadora do vírus por muitos anos e não apresentar sintomas, mas ainda assim pode transmitir o vírus. A AIDS ainda não tem cura, mas pode ser tratada. **PREVINA-SE, USE CAMISINHA!**

Usar a camisinha corretamente evita a AIDS, a sífilis, outras DST e a gravidez não planejada. Evitar o contato com pessoas que vivem com HIV é preconceito e discriminação.

HIV - ASSIM PEGA:

- Sexo sem camisinha.
- Uso da mesma seringa ou agulha por mais de uma pessoa.
- Transfusão de sangue contaminado.
- Leite materno de uma mãe que seja portadora do vírus HIV.
- Instrumentos que cortam ou furam, não esterilizados.

HIV - ASSIM NÃO PEGA:

- Doação de sangue.
- Picada de inseto.
- Através do beijo, abraço, aperto de mão.
- Compartilhando objetos como copos, talheres, pratos.
- Suor e lágrimas.
- Piscinas, sabonete, toalhas, lençóis, banheiros ou pelo ar.

→ **Jogo Rápido 2:** procure e marque no quadro abaixo as palavras do texto que estão em vermelho!

S	W	E	R	T	Y	U	I	J	H	Y	G	F	D	S	P	A	P	A	S	T
S	I	D	H	Y	J	K	D	O	P	H	Ç	T	T	A	E	N	J	I	X	J
S	U	F	R	T	N	Y	J	I	O	H	S	F	T	F	C	C	M	I	U	O
A	S	V	I	X	Z	S	E	T	N	D	F	R	F	C	C	M	I	U	O	G
Q	A	Z	U	L	B	T	I	C	O	M	P	R	O	R	O	T	I	D	S	
S	E	R	D	I	V	C	V	B	A	M	B	T	E	N	Y	H	F	E	A	
C	A	T	C	A	G	S	R	G	U	I	Z	G	Y	C	N	G	U	M	E	
V	B	T	R	T	A	W	S	U	O	D	M	J	U	Ã	E	T	M	T	C	
A	R	R	A	A	A	T	O	N	T	S	R	S	C	I	I	S	T	G	A	
P	A	E	R	W	N	D	P	S	T	A	A	C	H	V	T	P	N	R	M	
D	Ç	S	T	U	P	S	O	V	H	Ã	H	Y	K	O	A	S	A	V	S	
S	O	R	T	R	V	Í	R	U	S	Ã	M	P	A	G	N	O	A	V	S	
S	O	L	E	I	P	E	R	M	Q	T	R	H	B	A	P	M	H	U	I	
I	X	Z	R	E	T	V	N	U	I	S	A	T	Ã	A	I	P	E	E	H	
D	C	R	E	B	T	I	N	U	E	R	T	E	B	R	Ç	L	P	Ç	L	
P	R	E	F	T	R	E	T	B	O	A	I	T	N	M	S	F	A	A	B	
I	A	V	A	B	Y	D	B	L	N	N	T	J	Y	I	A	C	F	T	O	
A	S	H	Õ	Ã	H	M	P	R	D	A	R	E	B	I	G	N	U	I	L	
P	A	Ç	T	B	O	M	I	O	G	E	S	T	R	R	A	S	X	A	N	
T	P	B	S	A	H	R	O	O	P	I	U	T	R	C	E	S	X	A	N	
L	P	E	G	Y	N	Y	G	N	K	A	O	P	M	S	K	M	I	S	E	
P	R	C	I	O	P	T	N	L	O	L	P	Ç	D	O	G	R	E	A	O	
S	U	Á	R	I	O	S	B	P	V	G	T	H	I	V	T	P	R	D	S	
D	O	A	Ç	Ã	O	D	E	S	A	N	G	U	E	Ç	P	U	V	A	A	

INFORME-SE:
<http://portaldoenvelhecimento.org.br/categorias/sexualidade.html>
<http://www.aids.gov.br> <http://www.vivacazuza.org.br> <http://www.adolesite.aids.gov.br>

Fonte: Atividade proposta relativa à temática DST/AIDS na Agenda de Saúde do Escolar – Mês de Dezembro – Atividade de caça-palavras relativa à temática DST/AIDS – SMS

Essas corresponderiam, então, a atividades mais lúdicas direcionadas a buscar um maior envolvimento dos alunos relativamente às informações específicas sobre alimentação e DST/AIDS, bem como acerca das políticas conduzidas pelo Sistema Único de Saúde, na

direção da humanização da saúde. Valer-se do lúdico como um recurso informativo voltado à prevenção de doenças e à promoção da saúde funcionaria como uma estratégia voltada à construção de aprendizagens adaptadas aos padrões escolares. Embora não haja a participação direta dos/as alunos/as através de seus desenhos, frases e pequenos textos na elaboração dessa Agenda se percebe ter havido uma tentativa de resgatar tal participação e envolvimento por meio de atividades que supostamente os atrairiam/mobilizariam por terem uma caráter de brincadeira/jogo, enfim, pela tentativa de escapar da seriedade no fornecimento de informações complexas e talvez pouco atrativas para a maioria dos/as pré-adolescentes e adolescentes usuários das Agendas. O assunto *Humaniza SUS*, menos corriqueiro e uma temática inédita na publicação das Agendas, chama a atenção por trazer em sua apresentação um caça-palavras, e mesmo que não haja uma explicação detalhada do projeto, nesse jogo é dado destaque para palavras que integram a temática explorada nas Agendas e que passarão a compor o repertório dos alunos que se dispuserem a realizar essa atividade, seja em algum momento de descanso na sala de aula, ou em outro momento qualquer em que se disponham a “brincar” com as informações que a Agenda apresenta. Além disso, nessa mesma proposição é feita a indicação, em rodapé, de *sites* nos quais os estudantes poderão buscar mais informações, caso necessitem ou se sintam curiosos.

Como destaca a explicação apresentada na página da Agenda 2011, que estou focalizando, a qual trata do Humaniza SUS, esse projeto tem como preocupação o acompanhamento dos indivíduos para além da saúde física. Associado a ele, há um trabalho intersetorial, no qual diferentes profissionais, entre psicólogos, psiquiatras, ou médicos de outras especialidades, acompanham os pacientes dentro das Unidades Básicas de Saúde e nos Hospitais nos quais a Rede SUS atende. Tal situação se deve ao fato de a humanização estar comprometida com a *dupla tarefa de produção de saúde e de sujeitos*, buscando para tanto, contagiar os diferentes cidadãos nesse propósito. Pode-se também dizer que, com essa perspectiva de atendimento, há uma tentativa de desmedicalização da saúde por ser essa pensada sob uma perspectiva integradora que incluiria atitudes consideradas humanizadoras na Rede SUS. Para esclarecer melhor sobre a temática Humaniza SUS, ressalvo que, de acordo com o glossário do Portal da Saúde do Governo Federal:

no campo da saúde, humanização diz respeito a uma aposta ético-estético-política: ética porque implica a atitude de usuários, gestores e trabalhadores de saúde comprometidos e co-responsáveis; estética porque relativa ao processo de produção da saúde e de subjetividades autônomas e protagonistas; política porque se refere à organização social e institucional das práticas de atenção e gestão na rede do SUS. O compromisso ético-

estético-político da Humanização do SUS se assenta nos valores de autonomia e protagonismo dos sujeitos, de co-responsabilidade entre eles, de solidariedade dos vínculos estabelecidos, dos direitos dos usuários e da participação coletiva no processo de gestão. (PORTAL DA SAÚDE)⁵⁷

Pode-se perceber nesse excerto a intenção de investir em ações sobre os indivíduos no intuito de conduzi-los a compreender a saúde como uma condição ou atitude frente à vida. Ser/manter-se saudável passa pelo entendimento de ser o sujeito corresponsável pela saúde coletiva e individual, ou seja, de ser ele, portanto, protagonista na busca do bem-estar social. No entanto, a situação específica analisada se organiza a partir de uma multiplicidade de discursos assumidos e veiculados na Agenda de 2010, que foram reiterados mais fortemente na Agenda de 2011. Aliás, nessas duas publicações são feitos esclarecimentos quanto às políticas em curso para a saúde no Brasil, ação que estou considerando constituir-se em mais uma das estratégias de governo dos estudantes procedida através do projeto Agenda Escolar. É importante lembrar que, na medida em que se dá destaque à leitura e escrita através de atividades lúdicas sobre alimentação saudável, ou sobre as DST/AIDS ou, ainda, sobre a política que orienta o projeto Humaniza SUS, estabelecem-se, dessa forma, modos de governar esses sujeitos relativamente à incorporação de determinados hábitos configurados como saudáveis. Saber índices que indicam quem usa ou não camisinha, bem como acerca de como se pegam ou não doenças através de práticas sexuais e, ainda, sobre o que é melhor comer e quando fazê-lo, são indicações que delimitam/configuram *quem devemos ser* e o *que devemos fazer* para sermos considerados saudáveis. Ao preencher frases incompletas, procurar palavras aparentemente “soltas”, inserir as palavras corretas em cruzadinhas são colocadas em ação algumas estratégias de mobilização, que se pode dizer atuarem, também, no controle dos sujeitos estudantes.

Aliás, encontrei em Santos (2002) os argumentos que me conduziram a fazer tal suposição, quando ele indicou, em sua análise de anúncios televisivos das campanhas oficiais de prevenção de HIV/AIDS, que os números, assim como as estatísticas, os gráficos, as tabelas, as porcentagens se constituem em “tecnologias de governo envolvidas na produção e na regulação da população” (p. 38). Para o autor (*ibid.*), a apresentação dos números e a recorrência da utilização dos mesmos como estratégias de controle das doenças e epidemias constituem um modo de governo da população. Ao me referir às Agendas, e em especial à

⁵⁷ Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=28361>

Agenda do ano de 2011, percebo a utilização de informações e estatísticas, que considero atuarem também como um modo de governar os sujeitos estudantes, que inclui ações de autocontrole. As propostas contidas nessas Agendas conduzem, muitas vezes, o usuário/estudante a olhar para si mesmo e a refletir sobre suas ações, tal como se pode ver no uso frequente de expressões como *conheça-se, cuide-se e regule sua conduta*, tantas vezes associadas às tarefas. Encontra-se nessas tarefas a pressuposição de que cada um se identificará, ou não, a seu modo e a partir de sua história de vida, com o que ali está dito para assim poder, de alguma forma, regular a si mesmo. Nesse sentido, é possível considerar que as estratégias, tanto os dados estatísticos indicados nas Agendas, quanto às atividades nelas propostas para serem executadas pelos/as estudantes, buscam direcionar-se a tornar os sujeitos mais autônomos, bem como a torná-los capazes de se controlarem e se governarem, tornando-se, dessa forma, desnecessária a implementação de ações diretas de governo sobre a conduta dos sujeitos. Nas Agendas, portanto, não se trata apenas da apresentação de estatísticas, pois, como já foi anteriormente destacado, percebe-se ter ocorrido nelas, ao longo do tempo, um deslocamento dos discursos destacados, no sentido de esses passarem a dar destaque à importância de tornarem-se os indivíduos mais conscientes de seus direitos e deveres, de suas possibilidades e restrições em relação à saúde, bem como aos cuidados com a mesma, aspectos que se direcionariam a moldar suas maneiras de viver e de se relacionar familiar e socialmente.

Assim, destaco mais uma vez, que máximas humanizadoras passam a ser destacadas nas Agendas, fazendo sobressair um discurso crítico que se volta à mobilização de uma consciência libertária e solidária configurada como necessária à salvação do mundo pela erradicação de alguns de seus maiores “males” – a inconsciência e a alienação. No Quadro 29, dou destaque a algumas frases retiradas da Agenda de 2011, mês de setembro, na apresentação da temática *Humaniza SUS*:

Quadro 29 – Humanizar é... Agenda de Saúde do Escolar/2011

...compreender a dor alheia num ato de amor fraterno.
 ...dedicar-se ao outro com a pureza do coração.
 ...tornar-se melhor tendo como intuito apenas o amor.
 ...um exercício gratificante de dedicação e amor.
 ...colocar-se no lugar do outro para tentar compreendê-lo melhor.
 ...esforçar-se para fazer o melhor por si mesmo e pelo próximo.
 ...dedicar o melhor de si a uma causa ou a alguém.
 ...um ato de amor onde se doa um pouco de si que pode tornar-se muito para o outro.
 ...uma forma de atenção e dedicação a alguém.
 ...ser gentil, educado(a), facilitando o relacionamento entre as pessoas.

Fonte: Enunciações extraídas das páginas do mês de Setembro da Agenda de Saúde do Escolar/ 2011 –
 Temática: Humaniza SUS – Autoria: SMS

Em período de relacionamentos líquidos, para usar uma expressão utilizada por Bauman (2004) ao se referir aos modos como os indivíduos no mundo contemporâneo tratam os seus relacionamentos tornando-os cada vez mais superficiais e rápidos, os discursos que inspiram a organização das Agendas parecem buscar acionar, juntamente com a lógica da conscientização cidadã, a recuperação de sentimentos quase em extinção na sociedade contemporânea, referidos como: “dedicação ao outro *com a pureza no coração*”, doação de si, gentileza, entre outros. Bauman (*ibid.*) discute o mandamento “amar o próximo como a si mesmo”, a partir da obra de Freud *O mal estar na civilização*(1976), e argumenta que tal preceito de amor ao próximo é conferido ao ser humano como princípio primeiro e de ordem natural de sua existência. Portanto, aderir a atos de amor ao próximo corresponderia a retomar a origem da essência humana, rompendo “impulsos, ímpetos e predileções” (BAUMAN, 2004, p.98). Com isso, volto ao Quadro 29, no qual as enunciações que ilustram cada uma das páginas correspondentes aos dias do mês de setembro de 2011 criam uma espécie de ordenação de atitudes e compõem em seu conjunto um texto de cunho moral que interpela os indivíduos na direção de convencê-los de que a humanização implica tornar o que há de melhor em si visível para o próximo, bem como em doar o melhor de si para alguém, atitudes que demandam conhecer-se, mas, também, saber administrar, classificar e eleger o que há de melhor em si para dedicar ao próximo, ajudando-o a se transformar em alguém melhor. Assim, a partir dessas enunciações, procede-se a peculiar vinculação entre uma vida saudável e atitudes positivas, tais como as que foram acima indicadas, posição que se aproxima, inclusive, do modo como são postulados os preceitos religiosos.

É nesse sentido que se pode pensar cada sujeito como pastor de si mesmo. Como indicou Foucault (2008a), a característica principal de um pastor é a sua capacidade de fazer o

bem, ou seja, “ele não tem outra razão de ser senão fazer o bem” (p.170). A salvação do rebanho é, nesse caso, o objetivo do pastor que pratica o bem, que zela e preserva aqueles que estão sob seus cuidados. Para Foucault (*ibid.*), o pastor é aquele que zela pelo seu rebanho, que vigia e controla tudo o que pode ser feito de errado e protege cada animal de seu grupo contra qualquer ameaça. O pastor, no sentido religioso e cristão, é aquele que se desprende de seus interesses e se dedica única e exclusivamente aos outros e nunca a si mesmo, sendo isso o que diferencia o bom do mau pastor. A dedicação incondicional e o amor a seus seguidores sem esperar nada em troca define quem é o pastor ideal. Então, ao analisar as frases extraídas da Agenda, percebo uma preocupação de cunho religioso, que me parece, no entanto, estar modificando a lógica do pastorado. Cada sujeito, no contexto contemporâneo apresentado, constitui-se como pastor de si mesmo, controlando suas atitudes em um movimento de vigilância que já não precisa mais do pastor dedicado, do soberano, do olho exterior, pois cada um é ensinado a se autovigiar, autocontrolar, tendo como objetivo a qualidade das relações humanas, aspecto associado nas Agendas ao alcance de uma vida mais saudável.

Porém, ainda é possível dizer que, apesar de cada sujeito constituir-se como pastor de si, há alguém que os ensina e define o que deve ou não ser aprendido – e esse “alguém” são os/as especialistas do século XXI que, como muito bem define Castiel (s/d), “têm a função de convencer o próximo da responsabilidade com os cuidados consigo mesmo, sob a chancela da ciência” (p.17). O autor (*ibid.*) ainda destaca que esse poder pastoral advindo dos especialistas implica induzir as pessoas a fazerem o necessário para a sua salvação, o que no âmbito da promoção da saúde se materializa em “mais sobrevida com mais vitalidade” (p.17).

A partir dessas considerações é possível indicar, na leitura e análise das Agendas e dos *blogs* das Gincanas, que, em muitos dos textos e orientações produzidos tanto por alunos/as, quanto por especialistas da área da saúde que trabalham na SMS, a escola e os seus currículos são vistos como meios de estabelecer estratégias de regulação e de salvação da “alma juvenil” que retomam, frequentemente, o propósito de construção de uma sociedade mais humana, justa e solidária, repetindo, muitas vezes, textos, poesias e frases no decorrer dos cinco anos de publicação. Apresento, a seguir, uma poesia publicada na Agenda de 2007, que foi retomada na Agenda de 2010.

Quadro 30 – Poesia Alma Estudantil – Agenda Escolar 2007

<p>Quisérámos ter o poder De delinear a alma desse ser Que de algum modo tentar perceber O que há muito tempo não dá para ver. A vontade de querer crescer, Crescer como intelectual, Crescer como pessoa normal, Crescer em busca do principal, Da vontade de ser alguém, afinal. Mas tudo está mudado. O estudante precisa ser ajudado, O seu coração, confortado, Porque o mundo, nesse momento, Não põe firmeza em seu sentimento Não o faz objetivar, O que tanto faz sonhar Através do necessitar. Necessidade de se conscientizado, Do sonho que deve ser realizado Pois muitos vêm à escola, E não sabem a que vêm E em suas mentes, nada têm. Quando percebem, deixaram de aprender. Não que seja tarde,</p>	<p>Mas que um vazio ficou para trás. O mundo os cobra decência, Competência, Vivência, Clemência, Pois eles passaram pela escola, Mas a escola não passou por eles. Mas uma vez, não será tarde Para reconhecer que a maior escola Estará sempre de portas abertas: A escola da vida. E nessa escola, Será aprovado aquele estudante que não se intimida Com os obstáculos que fazem parte da vida.</p> <p>Márcio Alessandro de Melo Cupira- PE⁵⁸</p>
---	--

Fonte: Agenda Escolar/2007, compondo o tema Violência, no mês de Agosto, e Agenda de Saúde Escolar/2010, compondo o tema do mês de Janeiro Relação consigo mesmo, com os outros e com o meio ambiente.⁵⁹

Nessa poesia, está expresso o desejo de que seja procedida na escola a formação de sujeitos que se habilitem a aprender destemidamente na “escola da vida”; seu autor destaca, ao mesmo tempo, algumas das competências necessárias para que isso ocorra, pois, como indica, as vicissitudes oferecidas pela vida são inúmeras. A poesia também sugere que os jovens ignorem tais vicissitudes e até mesmo a função que lhes caberia desempenhar no mundo, aspecto que justificaria a necessidade de instrução oferecida pela escola.

Cabe frisar que essa não é a única poesia, constante nas Agendas examinadas, que se volta à idealização do papel da escola, bem como às possibilidades de transformação que essa poderá propiciar aos estudantes. Ainda na Agenda Escolar 2007, pode-se encontrar a poesia intitulada *Poesia ABC dos Valores*, que transcrevo no Quadro 31.

⁵⁸ Professor, especialista em Língua Portuguesa e poeta nascido na cidade de Cupira – PE.

⁵⁹ A Agenda Escolar do ano de 2010 apesar de ter sido produzida a partir de produções de alunos, em alguns momentos houve a inserção de orientações, frases e poesias propostas pela SMS.

Quadro 31 – Poesia ABC dos Valores – Agenda Escolar/2007

...que o
 AMOR una as pessoas.
 BONDADE seja constante em nós.
 CONFIANÇA em Deus e no homem seja infinita e sem reservas.
 DIGNIDADE volte a ser valorizada.
 ENTUSIASMO esteja presente em nossos atos e ninguém nos tire.
 FELICIDADE renasça em cada coração, em cada lar.
 GARRA de viver viva em nós, destruindo a ganância.
 HUMILDADE e honestidade possam ser constantes em nossa vivência.
 IGUALDADE permaneça em nós, destruindo toda a forma de preconceito.
 JUVENTUDE creia mais na vida e em sua força.
 LIBERDADE seja vivida com responsabilidade.
 MORALIDADE e os bons costumes nos cerquem sempre.
 NOBREZA da alma esteja espalhada no olhar verdadeiro e não cínico.
 OTIMISMO faça-nos cada dia mais fortes.
 PAZ seja uma promessa de vida vivida em todos os momentos por todos os povos do planeta.
 QUIETUDE mostre a presença de Deus.
 RAZÃO seja mais uma vez seguida por todos.
 SONHO nos faça renascer e brilhar como seres humanos.
 TERNURA volte a encontrar morada no coração dos homens.
 UNIÃO seja a força da vida e não a morte.
 VERDADE esteja em nossos lábios todos os dias.
 Xis da questão: sejamos nós construtores de um mundo melhor e mais fraterno.
 ZELE pelo teu “eu” e serás a cada dia um pouco melhor.

Nadir Maria Malacarne⁶⁰

Fonte: *ABC dos Valores* presente na *Agenda Escolar/2007* – Mês de Dezembro
 Temática: Valores

Nessa segunda poesia, o que chama a atenção é o fato de a enumeração dos valores salientados como indispensáveis à formação dos sujeitos ser procedida de forma análoga ao alfabeto. Tais valores se constituiriam, assim, em um abecedário que incluiria elementos fundamentais à construção do caráter/ alma dos escolares. O objetivo seria o de conduzi-los a viver em um mundo mais fraterno, que lhes permitiria zelar pelo *eu*, habilitando-os, assim, a tornarem-se cada dia melhores. Então, o ocupar-se consigo é definido como um princípio fundamental para que cada um deles constitua seu modelo de vida.

Saliento que as duas poesias, escritas por autores que vivem em diferentes regiões do Brasil, focalizam a importância da escola na formação de sujeitos, enfatizando, igualmente, que esses precisam ser dotados de algumas qualidades configuradas como necessárias a uma reorganização do mundo.

⁶⁰ Autora de Cuiabá – MT. Não foram encontradas referências mais detalhadas sobre a autora do texto.

No entanto, ao perceber o modo enfático como, principalmente as Agendas, direcionam os discursos para o cuidado de si, cabe repetir em relação a isso as perguntas que Michel Foucault (2004) formulou ao explicitar as noções de tecnologias do eu e cuidado de si: Que *eu* é esse que deve ser cuidado? Ao dizer que é preciso cuidar de si, que *si* é esse que se deve cuidar? O que é cuidar? Em seu texto, Foucault (2004) alude à ideia de que é a partir desses questionamentos que a questão do sujeito emerge. Portanto, devemos perguntar: que sujeito é esse que deve ser cuidado? Esse cuidado implica, especificamente, conhecer-se a si mesmo. Para cuidar de si, esse eu que o sujeito interpreta ao olhar para si mesmo é o que deve ser conhecido.

Ao ocupar-se consigo, o sujeito age de forma a dobrar-se sobre si. A partir do modo como Foucault (2004) ressalta ser preciso poder olhar e cuidar do outro, antes de tudo, é necessário conhecer-se, cuidar-se ao ponto de produzir em si todas as habilidades morais e intelectuais. O *eu* é esse que eu, ao dobrar-me, interpreto e reconheço. Assim, destacou o autor (*ibid.*):

É para conhecer-se a si mesmo que é preciso dobrar-se sobre si; é para conhecer-se a si mesmo que é preciso desligar-se das sensações que nos iludem; é para conhecer-se a si mesmo que é preciso estabelecer a alma em uma fixidez imóvel que a desvincula de todos os acontecimentos exteriores. É, ao mesmo tempo, para conhecer-se a si mesmo e na medida em que se conhece a si mesmo, que tudo isso pode e deve ser feito” (p. 86).

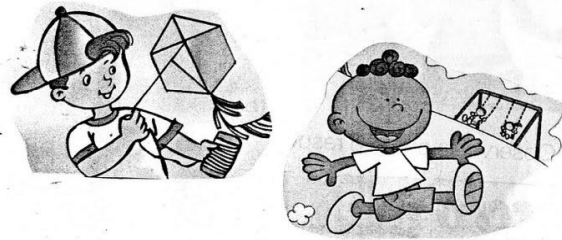
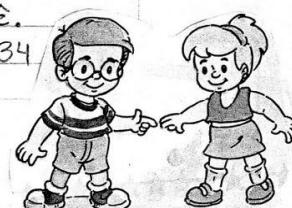
Tais considerações também me instigaram a pensar o quanto os textos, as poesias, as tarefas, os exercícios contidos nas Agendas e nos *blogs* das Gincanas incitam os estudantes a pensar sobre si, bem como acerca de que *eu* é esse que deve ser cuidado podemos considerar que para cada sujeito manter-se saudável é necessário que obtenha conhecimentos, não só sobre os assuntos trabalhados, mas sobretudo, em relação a si, suas condutas, sua alma. É preciso dobrar-se sobre si, pois é sua alma que precisa ser transformada. As máximas apresentadas nas Agendas apresentam muitas sugestões e estabelecem formas para que o sujeito se olhe, avalie-se e, assim, conheça-se melhor a fim de transformar seu modo de agir.

As recomendações, ilustrações e pequenos textos e poesias que destaquei a partir das Agendas retomam postulações acerca de necessárias formas de cuidar da saúde que exigem do indivíduo dedicação a si, objetivando o alcance de uma vida feliz e saudável. É interessante registrar que, mesmo quando se trata de situações bem específicas acerca da prevenção de doenças, o objetivo de alcance da felicidade e a superação através do esforço pessoal ganham

igualmente destaque. Como se pode ver, há um forte investimento no autogoverno sendo processado na repetição de enunciações que reiteram os discursos da prevenção de doenças e de promoção da saúde como indispensáveis à aprendizagem do gerenciamento da própria vida. Como já indiquei, em consonância com os discursos das Agendas, as Gincanas também apresentam tarefas com propostas de ações voltadas à promoção da saúde e prevenção das doenças. A seguir apresento alguns registros dessas ações relacionadas ao cuidado com a saúde. Alguns deles são apresentados como informativos produzidos por alunos da escola A como resultado da tarefa *Eu e a Saúde*⁶¹, na qual uma das ações se destinava a criar informativos sobre alguns itens relacionados à saúde, entre eles, Terapia Ocupacional (referente à Saúde Mental), alimentação e atividades físicas.

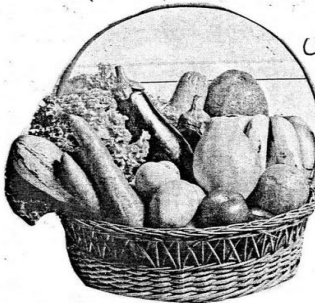
⁶¹ Apenas cito a tarefa, pois a sua transcrição em detalhes já foi feita no capítulo anterior.

Figura 18 - Informativo sobre Recreação e Lazer e Terapia Ocupacional

<p>↳ RECREAÇÃO E LAZER</p> <p>Por que eu gosto de jogar e brincar?</p> <p>JOGAR E BRINCAR É UMA COISA QUE TODA CRIANÇA GOSTA. A GENTE PODE APRENDER MUITAS COISAS TIPO CARTAS, A GENTE APRENDE MATEMÁTICA E TAMBÉM A GENTE SE DIVERTI, PORQUE ENQUANTO A GENTE BRINCA A GENTE APRENDE.</p> <p>Texto: Débora Gabriele T. B32</p> 	<p>INFORMATIVO WF - GINCANA SOLIDÁRIA</p> <p>INFORMAÇÃO E ATITUDE - CUIDE DA SAÚDE!!</p> <p>↳ Terapia Ocupacional: Um caminho para felicidade.</p> <p>A felicidade vem da alegria. Pra ter felicidade tem que se divertir muito, tem que ter alguém pra se divertir com você.</p> <p>Felicidade é como você comemorar um gol.</p> <p>Felicidade é sorrir, Brincar e também você sair com alguém que você gosta muito e faria tudo por ele.</p> <p>Felicidade é também ter alguém pra compartilhar as coisas com você.</p> <p>Texto: Natasha T. B34</p> 
---	---


FONTE: Blog da escola A para a tarefa Eu e a Saúde – Gincana Solidária/2010

Figura 19 – Informativo sobre Recreação e Lazer e Terapia Ocupacional




ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

GARANTIA DE SAÚDE!



Para ter essa saúde é preciso:


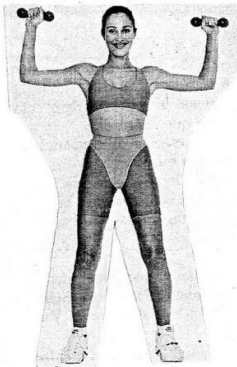
- Comer frutas
- Comer verduras
- Comer leite
- Comer nos horários certos
- Evitar gorduras



Atividades Físicas

Como Cuidar da Saúde?

— Para Ter A Vida Saudável Precisa-se Fazer exercícios e com muitos tipos de exercícios: Correr, Bola, Corda, Andar de bicicleta, Caminhar e alongar.

FONTE: Registro presente no *blog* da Escola A da tarefa *Eu e a Saúde* para a Gincana Solidária/2010

Nas duas tarefas reproduzidas nas Figuras 18 e 19, é possível indicar certa aproximação relativamente aos discursos que orientam (orientaram) a produção das Agendas. Mesmo que os contextos e as práticas pedagógicas conduzidas se organizem diferenciadamente, as descrições sobre os modos de configurar hábitos que podem conduzir ao alcance de uma vida saudável e feliz se aproximam bastante. Para ser saudável, é preciso praticar exercícios físicos, alimentar-se bem, comer frutas e verduras. Além disso, na Figura 18, na qual a felicidade é o assunto principal, leva a entender que tal felicidade também pode ser alcançada a partir de algumas condutas que assumimos no nosso cotidiano, tais como se divertir, brincar, ter alguém para sair e confiar. Esses textos caminham na mesma direção do que está afirmado nas Agendas, e que citei anteriormente, quando nelas se fala em modos de promover a saúde ou de prevenir doenças. Essas são enunciações que se repetem, que se complementam e que, mesmo quando apresentados de forma isolada, podem ser aproximadas, quando olhamos para o todo, para o conjunto que integram, que opera na construção de um cenário no qual muitas verdades são construídas, bem como muitos comportamentos são naturalizados e configurados como eficientes modos de obtenção de uma vida saudável. Ao olhar-se para os informativos divulgados no *blog* da escola A com imagens de pessoas felizes correndo, exercitando-se, de crianças sorrindo ao se alimentar, parece natural que todos sejamos estimulados a fazer tais atividades. Essas são, então, formas/estratégias que vão determinando *o que e como devemos agir*, pois, ao produzir esses materiais, os sujeitos são instados a agir sobre si mesmo, a refletir sobre suas ações e a posicionarem-se em relação ao que eles mesmos produzem. A divulgação de tais materiais tanto nas Agendas, quanto nos *blogs* das Gincanas mobilizaria, então, também outros sujeitos a se posicionarem e a se definirem relativamente sobre *quem e como* são a partir de padrões estabelecidos como verdadeiros. Rose (1999), ao discutir sobre como as tecnologias do eu produzem as subjetividades humanas, destaca que sentimentos, comportamentos e emoções pessoais podem parecer escolhas individuais e privadas, mas que todas as escolhas que fazemos estão relacionadas a práticas discursivas e não discursivas que definem maneiras de ser e de agir que podem manter nossos comportamentos organizados e geridos em seus mínimos detalhes.

Com tais considerações, compreendo que as intenções de prevenir doenças e de promover a saúde têm sido configuradas nas Agendas e nas Gincanas como uma condição necessária para que os indivíduos possam desenvolver modos de vida adequados e permeados por sentimentos de bem-estar, felicidade e compreensão em relação a si, bem como de cuidado com o outro. Com isso a escola, notadamente nessas práticas caracterizadas como sendo de maior informalidade, pode torna-se instrumento de circulação de discursos, bem

como de efetivação de práticas pedagógicas reguladoras regidas por ideais de salvação individual e coletiva, indispensáveis ao alcance de uma vida supostamente mais livre e saudável.

6.2 EU E O OUTRO: SOBRE COMO APRENDER A CUIDAR DE SI E DOS OUTROS

“Conhece-te a ti mesmo”. Sócrates
Agenda 2007 – Fevereiro – Carnaval/HIV

Na obra *A Hermenêutica do Sujeito* (2004), Michel Foucault apresenta uma análise da expressão *Epimelêia heautû*, uma noção grega bastante complexa que perdurou longamente na cultura grega. Tal noção diz respeito ao cuidado de si, ou seja, ao ato de preocupar-se e ocupar-se consigo mesmo. Mais especificamente, Foucault (*ibid.*) destaca três significados aos quais devemos nos ater para compreender do que trata o cuidado de si: em *primeiro lugar* o cuidado de si é uma atitude, um modo de perceber as coisas, as pessoas, os fatos, portanto, trata-se de uma atitude consigo mesmo, com os outros, com o mundo; em *segundo lugar*, o cuidado de si é uma forma de olhar para si e que implica estar atento ao próprio pensamento em relação a si mesmo; em *terceiro lugar*, cuidar de si designa algumas ações de si para consigo, ou seja, essas são ações através das quais nos transformamos.

A partir dessas considerações, feitas com base nas ideias de Foucault (2004), podemos pensar que tais ações são oriundas de práticas que incitam os sujeitos a conhecerem-se e a refletirem sobre suas ações em relação a si e ao mundo. Práticas de autorreflexão, de exame de consciência, de autoavaliação que podem ser classificadas como maneiras de fazer os indivíduos olharem para si mesmos de modo a se transfigurarem. É preciso, porém, entender que *o cuidar de si*, tal como está empregado em Foucault (2004), implica ir além dos pensamentos exteriores e mergulhar na introspecção daquilo que o indivíduo pensa sobre si e seus atos, consistindo tal ação, antes de tudo, na constituição de práticas, de ações de si para consigo, que resultam em ações junto aos demais.

Ao tratarmos do currículo escolar e de seus preâmbulos acerca da saúde expressos nos peculiares artefatos pedagógicos estudados nesta tese, deparamo-nos com a caracterização desses materiais sendo procedida a partir de um conjunto de discursos e ações que produzem verdades sobre como tornar-se saudável. No entanto, o tornar-se saudável, tal como está anunciado nessa instância pedagógica, objetiva, principalmente, atuar na construção de uma sociedade com melhor qualidade de vida. Portanto, estar saudável requer a assimilação de

determinados conhecimentos, a partir dos assuntos abordados, os quais são configurados como possibilitadores de produções sobre si, ação que tornaria possível a reorganização das práticas de saúde focalizadas. Não obstante, tais práticas parecem buscar abarcar o máximo possível de informações sobre múltiplos aspectos da vida cotidiana, de modo a produzir uma cultura da saúde escolar, na qual estão postas em articulação práticas, instituições e discursos, que atuariam no processo de constituição das verdades que definiriam *quem é um sujeito saudável e como é possível tornar-se tal sujeito*.

A respeito da insistência no cuidar, prevenir, preservar, humanizar a si e aos demais, expressado em algumas das “máximas” reproduzidas com frequência nas Agendas e em algumas ações das edições das Gincanas Solidárias, pode-se pensar integrem e constituem essas um conjunto, mesmo que fragmentado, de saberes sobre prevenção de doenças/promoção da saúde, que se instituiriam como ideias orientadoras da saúde dos alunos e da comunidade escolar como um todo. Aliás, essas são “pílulas” lançadas sob a forma de *slogans/máximas*, que vão sendo repetidas e naturalizadas como elementos fragmentados de informação para uma vida saudável. Sobre essa forma fragmentada de gerir as informações, Martín-Barbero (2003) argumenta, ao se referir às mudanças ocorridas na contemporaneidade em relação à circulação dos saberes, que, atualmente, e através da ampliação e divulgação da tecnologia, o saber, que sempre foi um instrumento de poder, escapa dos seus espaços tradicionais de divulgação, escola e família, por exemplo, e se apresenta sob outros modos, através de condições diversas. Tais condições colocam em choque os saberes escolares, lineares e organizados a partir de livros e divulgados por professores especialistas e os *saberes-mosaico*, os conhecimentos fragmentados que circulam na mídia em forma de informações isoladas e rápidas, que têm passado a ocupar o lugar do saber tradicional, tal como aponta o mesmo autor (Martín-Barbero, 2003). Essa se caracteriza, então, como uma maneira diferente da sociedade agir sobre a aprendizagem, por não estar mais apenas relacionada à lógica letrada oriunda do espaço escolar, mas que se refere, também, à fluidez e à dinamicidade de como as informações são destinadas aos jovens contemporâneos. Essa mudança na forma de processamento dos saberes se articula, ainda segundo Martín-Barbero (2003), a duas condições: a descentralização e a deslocalização/destemporalização.

Por descentralização, pode-se entender todo o processo de divulgação dos saberes que extrapola dos livros e práticas escolares, considerando-se desde os anos iniciais escolares até a universidade. Aliás, destaca o autor (*ibid.*), as muitas formas de divulgação dos saberes já não exigem ser a leitura central para a produção de determinados saberes. A deslocalização/destemporalização se refere aos modos de disseminação dos saberes, à forma

descentralizada de divulgação do conhecimento que borra as fronteiras entre saberes comuns e acadêmicos, compondo, através de fragmentos dispersos, uma maneira específica de se relacionar com a aprendizagem, de tomar posições, constituir padrões de comportamentos e estilos de vida. Aliás, o modo como se dá a divulgação de conhecimentos e orientações referentes à saúde nas Agendas e nas tarefas e ações das Gincanas se aproxima, bastante, dessa estruturação em “mosaico” sobre a qual nos fala Barbero (2003). São máximas, *slogans*, frases, pequenos textos distribuídos de forma fragmentada, muitas vezes isolada em diferentes assuntos que, de forma recorrente, definem o que deve ser feito em relação a si, aos outros, ao ambiente e à saúde. Um mosaico de ideias, de sugestões, orientações que devem convergir para o alcance de uma vida saudável e que formam cenários performativos, conforme o que foi apresentado no capítulo anterior, que deveriam passar a caracterizar uma sociedade mais humanizada e esclarecida em relação ao que deve ou não ser feito para que cada um se mantenha saudável cuidando de si e preservando as relações com os outros.

Retomo, neste momento, o que Foucault (2004) destacou sobre a *Epiméleia heautoû* (cuidado de si) ao explicar o sentido da expressão na antiguidade clássica. Para o autor, no período que chamamos de Antiguidade, cuidar de si consistia na prática da busca da verdade e da espiritualidade, ou seja, na busca de um conjunto de condições de espiritualidade e de transformação do sujeito em relação a si mesmo para que, assim, esse pudesse ter acesso à verdade. Em um “salto” de tempo, o autor (*ibid.*) ressalva que a busca pela verdade, no que tange a modernidade, encontra-se no conhecimento. Assim, na Modernidade, não será mais a espiritualidade que dará acesso à verdade, mas tão somente o conhecimento. Conhecimento em suas condições intrínsecas, pois é de seu interior que se extrai o sentido da verdade, além de suas condições extrínsecas como sanidade, cultura e moralidade. Loucos não podem aprender e sem cultura e acesso a um foco científico o conhecimento não perdura, pois todo o conhecimento é representado pela lógica de uma moralidade que impede enganar os demais, enquanto o desinteresse material da pesquisa permite o acesso adequado à verdade do conhecimento. Com isso, trago para a análise a possibilidade de pensar que o cuidado de si aparece nos artefatos analisados na tentativa de construir um conjunto de conhecimentos científicos e morais criando maneiras de o sujeito retornar a si mesmo, de modo que possa estender seus pensamentos e ações aos outros. Essas corresponderiam a técnicas contemporâneas que relacionam a cientificidade à moralidade, bem como a conhecimentos comuns; assim, *fazer o bem ao próximo, cultivar uma cultura de paz, de boas relações e bons pensamentos, escutar música, alimentar-se de bons pensamentos, manter-se alegre, esforçar-se para cuidar de si e do outro, não fazer ao outro o que não deseja para si*, são práticas

ensinadas nas Agendas e Gincanas, que integram os saberes-mosaicos a que Martín-Barbero (2003) se referiu. A ideia de conhecer a si mesmo é constantemente referida nas Agendas, tal como venho salientando, e se destaca já na abertura do mês de julho na Agenda do ano de 2007. Do livro “A arte da guerra”, um trecho foi extraído, e, presumivelmente, com a intenção de, mais uma vez, destacar a importância do *conhecer-se* para poder combater um potencial “inimigo”. Transcrevo a seguir o excerto referido no Quadro 32:

Quadro 32 – Trecho do livro A Arte da Guerra de Sun Tzu

Se conheces o inimigo e conheces a ti mesmo, não precisas temer o resultado de cem batalhas.

Se conheces a ti mesmo, mas não conheces o inimigo, por cada vitória sofrerás também uma derrota.

Se não conheces a ti mesmo nem conheces o inimigo, perderás todas as batalhas.

*Sun Tzu,
A Arte da Guerra*

FONTE: Agenda Escolar/2007- Abertura do mês de Julho. Temática: DST

Caberia questionar: quem é o inimigo anunciado nesse texto? De quê ou de quem se trata? No decorrer do mês referido, foram também apresentadas instruções sobre os cuidados necessários, bem como informações relativas à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST). Assim, a Agenda lista diferentes DST e causas e consequências que poderiam derivar de cada uma delas, o que nos leva a pensar que a metáfora do “inimigo” foi usada para referir-se a essas doenças, bem como que a alusão à guerra parece ser invocada para destacar a intensidade do comprometimento que será necessário ter para comportar-se frente à ameaça que tais doenças representam. No entanto, como está salientado no poema, não basta conhecer o inimigo, é preciso, também, conhecer-se, pois o conhecimento de si é que permite o cuidar-se. Uma ação sem a outra não detém a “mesma força” contra os males do inimigo aludido – a doença. Desse modo, o cuidado de si implica, novamente, aspectos destacados no capítulo anterior, quando aludi ao protagonismo como sendo o instrumento necessário à constituição de modos de cuidar de si e à execução de técnicas de cuidado. Não

basta combater o inimigo, preveni-lo implica em conhecer quem ele é e, sobretudo, conhecer a si próprio – seu próprio corpo, seus pensamentos sobre os fatos e as possibilidades que dispõem para agir contra qualquer tipo de perigo que possa surgir.

Complementando essa reflexão, reproduzo a descrição feita acerca de algumas ações da Gincana Solidária do ano de 2010, que foram organizadas com o intuito de constituir práticas de construção de cuidados de si e dos outros na dimensão da prevenção/promoção da saúde.

Quadro 33 – Informativo Recreação e Terapia Ocupacional

Os informativos sobre saúde mental foram elaborados na mesma sistemática dos anteriores. Os grupos pesquisaram sobre Atividades de Lazer e Recreação e Terapia Ocupacional. Sobre o primeiro item, primeiro conversaram sobre o que significa recreação e lazer. Relataram como se divertem, como aproveitam o tempo livre. A maioria afirmou usar muito o computador (Lan House), jogos de vídeo game e alguns ainda jogam bola, andam de bicicleta ou ficam conversando na rua com os amigos. Na escola uma das atividades que mais gostam é ir na Informática e praticar Educação Física, especialmente o futebol. No Laboratório de Aprendizagem gostam de jogar jogos de tabuleiro, Roda a Roda, Cara a Cara, Mesada... e alguns poucos preferem quebra cabeças. Baseados nesta troca de experiências elaboraram um informativo valorizando a recreação e o lazer como formas de se sentirem bem, terem mais energia e vontade para estudar e fazer outras atividades. Sobre o segundo item, Terapia Ocupacional, pesquisamos na internet o que significava e a professora sugeriu uma dinâmica na qual os participantes pudessem expor seus sentimentos, pensar nas pessoas que lhes são importantes e mandar mensagens positivas para as mesmas. Eles confeccionaram um coração no qual escreveram os nomes de todos os que "ali moravam". Depois, no mesmo grupo, cada um destacou alguma qualidade do colega e falou porque gostava do mesmo. Foi um momento diferente e bastante profundo. A partir dessa vivência elaboramos uma página na qual destacamos o que é Terapia Ocupacional e como podemos aproveitá-la para melhorar o nosso dia a dia.

FONTE: Registro da Escola A referente à ação: *Elaboração de um informativo sobre recreação e terapia ocupacional*, da Tarefa do mês de Julho: *Movimento Solidário: Cuidando da Saúde*. Gincana Solidária/2010

Ver-se, expressar-se, integrar-se, eis algumas das ações exigidas na prática pedagógica da Gincana Solidária. A Gincana Solidária incluiu, portanto, um conjunto de ações afirmadas como tentativas de promover a reflexão e a autorreflexão dos sujeitos nela envolvidos, tal como está registrado, por exemplo, no texto da 4ª Gincana Solidária, do ano de 2012, apesar dessa não ter-se constituído em objeto da análise que conduzi nessa tese. A atividade iniciou em abril e suas tarefas estão sendo desenvolvidas ao longo do ano letivo em curso (2012) e incluem os seguintes temas: relações no ambiente escolar e na comunidade, a promoção do protagonismo e da cultura, a ciência e o conhecimento. As tarefas estão sendo organizadas por eixos, sendo os dois primeiros assim apresentados (Quadro 34):

Quadro 34 – Eixos referentes às tarefas para a Gincana Solidária/2012

- 1) **Promovendo relações - Escola Fraterna.** *Objetivos:* Despertar o aluno para a importância das relações na vida em que expressem delicadeza, simpatia para com o outro, resultando na *arte de tornar-se uma pessoa gentil e promotora de atitudes gentis*, dando leveza e harmonia aos ambientes por onde passa e age; (grifo meu)
- 2) **Promovendo relações - Patrimônio Preservado.** *Objetivos:* Desenvolver a consciência de que o patrimônio escolar não é apenas uma construção material. Ele é muito mais que isso: *é a nossa segunda casa*, representa a nossa identidade, como grupo social que ali vive e interage. A nossa escola tem que ter a nossa cara. (grifo meu)

FONTE: Site Gincana Solidária/2012

<http://websmed.portoalegre.rs.gov.br/escolas/eventos/Gincanasolidaria2012/index2.htm>

Pode-se dizer que ao mesmo tempo em que nessa Gincana estão propostas atividades para mobilizar os alunos em relação aos cuidados com a saúde, a tarefa inclui, também nessa situação, dimensões da promoção da saúde, ao considerar que ser saudável vai além da consideração de questões relativas à prevenção de doenças. Assim, as atividades propostas centram-se em ações que favorecem aspectos como a integração entre os estudantes, bem como o seu lazer, o seu desejo de expressar-se e de tornar-se gentil, promovendo nos demais a mesma forma de gentileza. Tais atitudes corresponderiam a modos mais ampliados de pensar sobre o cuidar de si, por levarem em conta o que se tem chamado de qualidade de vida.

O texto do quadro 33 corresponde a um registro, feito pela escola A, de uma das ações da Gincana Solidária de 2010. Nele são apresentadas algumas das estratégias usadas por alunos e professores quando da produção dos informativos acerca da Gincana, dando destaque a uma conversa com os alunos participantes e para como, a partir dela, foram selecionados elementos que orientaram a organização de conhecimentos disponibilizados no Informativo. Para tal, cada um precisou falar de seus gostos, mas, também, de seus sentimentos, vontades, desejos e, além disso, das pessoas importantes em suas vidas, estimulando a tarefa para que essas lhes mandassem mensagens, ou falassem diretamente para elas sobre suas emoções. É possível pensar que tal situação produz nos indivíduos falantes e falados transformações de experiências, além de disciplinar cada um através da realização de mais um exercício de olhar para si e para seu entorno, transformando-o de alguma maneira.

Porém, não é só o sujeito que executa tal ação que se transformaria, pois esse também auxiliaria o outro a se transformar, ao dedicar-lhe palavras orais ou escritas, explicando

porque são importantes em suas vidas. As tarefas vivenciadas podem ser consideradas como dispositivos pedagógicos, pois, como escreve Larrosa (2002), “Um dispositivo pedagógico será, então, qualquer lugar no qual se constitui ou se transforma a experiência de si. Qualquer lugar no qual se aprendem ou se modificam as relações que o sujeito estabelece consigo mesmo” (p. 57). Na atividade examinada, pode-se encontrar uma norma moral, que induz as pessoas a se descreverem, manifestarem-se, controlarem-se, modificarem-se, julgarem-se, tanto quando falam sobre o outro como ao falarem sobre si, e isso diz respeito tanto aos que escutam, quanto aos que falam.

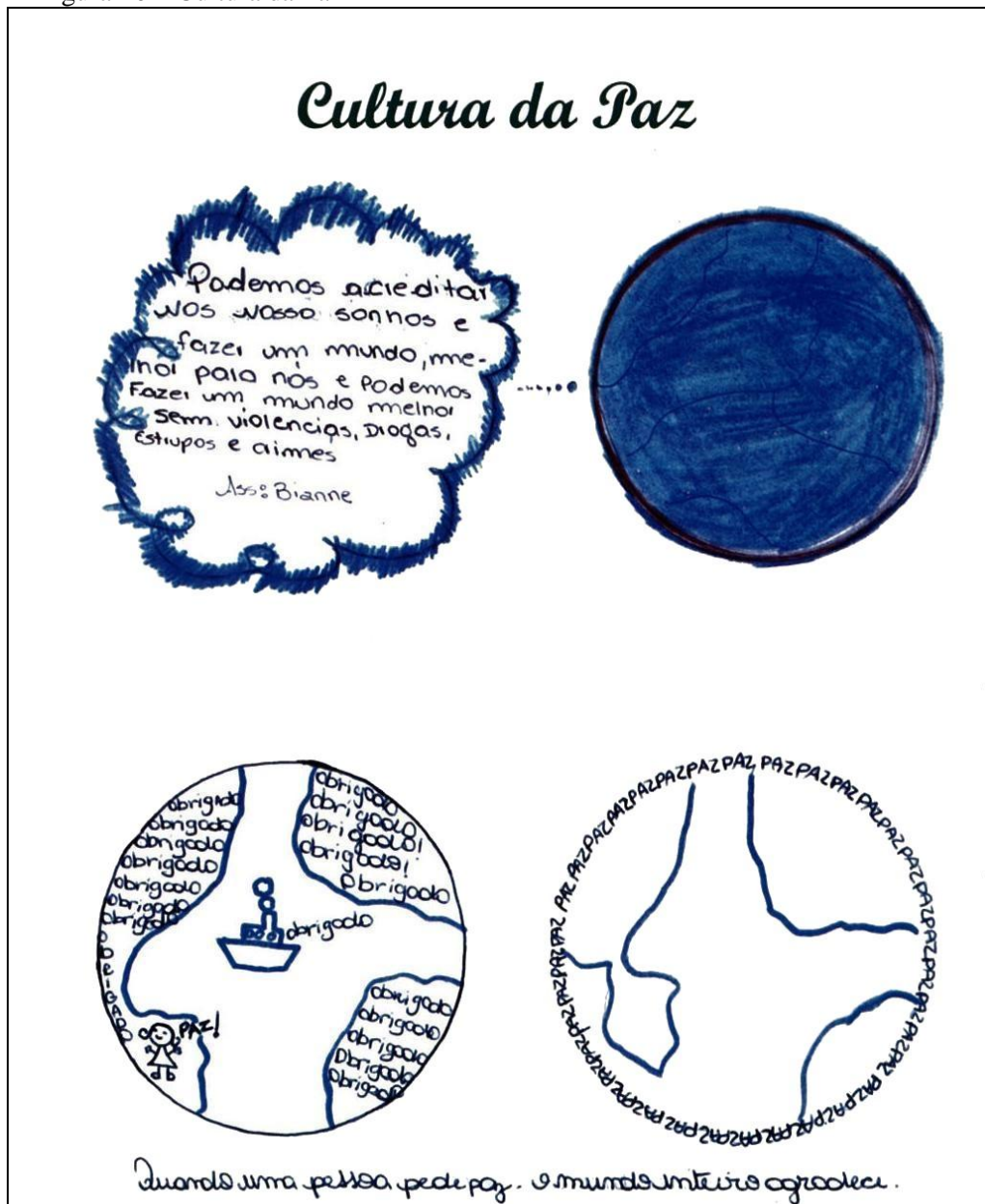
É nessa direção que considero comportar a atividade desenvolvida o propósito do “ver a si próprio”, forma de autoconhecimento que mobiliza o indivíduo a refletir sobre si, a voltar seu olhar para dentro de si mesmo, a estabelecer uma relação de si consigo, tomando como objeto de conhecimento o próprio sujeito (LARROSA, 2002). Portanto, para poder conhecer a si mesmo, torna-se necessária a exteriorização do próprio eu, que, no caso aqui analisado, processou-se através dos relatos sobre si, da expressão de gostos, incluindo-se a indicação das pessoas de quem gostam e dos motivos que tornam tais pessoas importantes. Essa exteriorização permitiria que o sujeito se visse, percebesse-se, compreendesse-se e que modificasse suas experiências. Os informativos produzidos e distribuídos aos alunos e a comunidade em geral teriam decorrido, assim, dessas técnicas do *eu* postas em jogo para a constituição de verdades sobre a importância da recreação, do lazer e da Terapia Ocupacional para o alcance de uma melhor qualidade da saúde individual e coletiva.

Tanto as tarefas das Gincanas, quanto no que é escrito pelos/as alunos/as a partir de práticas curriculares que enfatizam diferentes temáticas em relação à saúde consideradas para a organização das Agendas, podem ser vistas como maneiras de falar ou fazer, que representam momentos de reflexão dos sujeitos consigo mesmos e daqueles que mais se destacaram no exercício dessa técnica, o que permitiu a sua inclusão nas Agendas. É importante considerar que, ao aprenderem as regras dos discursos que determinaram a produção desses materiais, foram (re)constituídos, ao mesmo tempo, os sujeitos que falam ou escrevem, a experiência de si e as verdades sobre aquilo que está sendo dito.

Complementando essa ideia, faço uso, novamente, das palavras de Larrosa (2002). Disse ele: “É inserindo-se no discurso, aprendendo as regras de sua gramática, de seu vocabulário, de sua sintaxe, participado dessas práticas de descrição e redescricao de si mesma, que a pessoa se constitui e transforma sua subjetividade” (p. 68). Mas, além disso, ao desenharem e escreverem em suas Agendas, os alunos colocam em operação discursos que os situam em regimes de verdades sobre o que é ser saudável, o que é cuidar de si e do outro,

instigados pelas questões e propostas contidas nessas Agendas, tal como se pode ver, mais uma vez, no desenho reproduzido abaixo, que integra a Agenda escolar do ano de 2009:

Figura 20 – Cultura da Paz



FONTE: Agenda Escolar/ 2009 – Mês de Setembro – Temática: Cultura da Paz. Autora: Beatriz

Esse desenho e as frases que o complementam podem ser considerados como associados a discursos que enfatizam o *cuidado de si* como necessário à prevenção/promoção da saúde. Além disso, as frases, *slogans* e palavras utilizadas indicam situações de otimismo em relação à vida, de paz e agradecimento como sugestões de ações ideais para um mundo melhor. Retomo o que afirmava no parágrafo anterior, considerando, então, que a aluna que produziu o desenho da figura 20, ao debruçar-se sobre a produção desse desenho, dobra-se em

si mesma constituindo um cenário a partir da figura produzida que extrai de si sentimentos, desejos e aprendizagens na perspectiva de transformação do mundo. Ao escrever, cada aluno-autor lê a sua escrita que serve a si próprio como instrumento de autorreflexão, ou seja, como afirmou Foucault (1992), ao escrever sobre a função da correspondência na escrita de si, “os conselhos que são dados aos outros na medida da urgência da sua situação constituem uma maneira de se preparar a si próprio para eventualidade semelhante” (p. 147). Dessa forma, podemos considerar a escrita produzida por alunos/as das escolas municipais de Porto Alegre/RS para as Agendas de Saúde como ensinamentos que servem tanto para quem lê quanto para quem escreve. É nesse sentido que lembro o que foi salientado por Foucault (*ibid.*), ao citar a carta 7 de Sêneca à Lucílio: “quem ensina, instrui-se” (p.147). Assim, o cuidado com o outro pela educação funciona como um reflexo do cuidado de si (GALLO, 2006).

6.3 EU E O AMBIENTE: “ESCOLA VERDE, VIDA SUSTENTÁVEL”⁶²

Ao observar as Agendas e tarefas das Gincanas Solidárias, é possível perceber, ainda, uma ênfase bastante acentuada em questões ambientais. Facilmente encontramos, ao percorrer as páginas das Agendas, excertos, poesias, desenhos que têm como foco as relações dos sujeitos com o ambiente. Buss (2009), ao debater em seu texto as características do movimento pela promoção da saúde, argumenta que se aproximam desse movimento outros movimentos sociais com características em comum, entre elas, a participação popular e a valorização do conhecimento popular. Entre esses movimentos está o ecológico/ambientalista. De acordo com o autor (*ibid.*):

A saúde é mencionada como fator essencial para o desenvolvimento humano; um dos campos de ação propostos no contexto da promoção da saúde é a criação de ambientes favoráveis; o desenvolvimento sustentável coloca o ser humano como agente central no processo de defesa ao meio ambiente e tem no aumento da expectativa de vida saudável e com qualidade, um dos seus principais objetivos [...] (p. 20).

Dito isso, quero destacar a importância que, na atualidade, a discussão ambiental possui relativamente às questões de promoção da saúde. No entanto, não pretendo nessa seção

⁶² Frase extraída do título de uma das tarefas da Gincana Solidária do ano de 2010.

desenvolver uma discussão sobre as questões ambientais, visto que muitos autores na Linha de Pesquisa dos Estudos Culturais em Educação já se dedicaram a construir pesquisas com essa temática. Dentre esses, cito Amaral (2003); Sampaio (2005; 2012), Guimarães (1998; 2007), entre outros. Minha intenção foi construir uma análise que possa apresentar os discursos sobre a relação do cuidado de si e o meio ambiente nas *Agendas* e *blogs* oriundos da Gincana Solidária. Para tanto, utilizarei as pesquisas citadas anteriormente como fonte de conhecimento sobre as questões ambientais, bem como de outros autores que debatem esse assunto. No entanto, mesmo não realizando um debate aprofundado sobre a problemática ambiental contemporânea, acredito que seja interessante dizer que o conceito de Educação Ambiental (EA) está intimamente relacionado ao que aqui apresentarei sobre os cuidados de si e do meio. Acredito ser essa relação entre Educação Ambiental e prevenção/promoção da saúde que torna as práticas analisadas nos artefatos como parte da cultura da saúde no currículo escolar.

Nesse sentido é interessante dizer que Dias (2004) define EA como “um processo no meio do qual as pessoas apreendam como funciona o ambiente, como dependemos dele, como o afetamos e como promovemos a sua sustentabilidade” (p. 100). Nos materiais utilizados poderemos observar, no decorrer dessa seção, um conjunto de práticas pedagógicas e discursos instituídos sobre saúde e ambiente que enfatizam a necessidade de atenção dos indivíduos ao meio no qual estão inseridos, bem como a sua responsabilidade individual e coletiva em relação às atitudes no meio. O cuidado com o meio implica, nos casos que serão logo apresentados, a necessidade de regular os seus comportamentos e o comportamento das outras pessoas. Para complementar essas afirmativas, lembro que Reigota (2009) afirma que a EA deve operar não apenas para o acúmulo de conhecimentos sobre o meio ambiente, mas constituir saberes para a participação crítica de cidadãos e cidadãs na sociedade contemporânea.

Sampaio (2005) destaca que os discursos de EA nos interpelam de diferentes formas e por diferentes meios, tanto nas mídias impressa e televisiva quanto nos currículos escolares, projetos governamentais, entre outros. Tais interpelações influenciam tanto nossa forma de perceber e pensar, como de agir em nossa vida cotidiana. Dessa forma, a promoção da saúde e também a prevenção de doenças têm-se utilizado de espaços culturais para construir modos de interpretar o ambiente, as relações e responsabilidades dos indivíduos com o/no mesmo. Podemos citar aqui o trabalho de Ferreira (2008), que analisou edições da Revista Superinteressante, livros didáticos de Química e os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), e o modo como esses artefatos instituem conteúdos escolares. A autora destaca como os

discursos presentes nesses documentos sobre saúde e meio ambiente configuram maneiras de definir o que deve ser trabalhado no currículo escolar, legitimando tal tema no currículo e preconizando “a importância das ações individuais pra a preservação ambiental” (FERREIRA, 2008, p. 181).

Os PCN, que consideram o meio ambiente e a saúde como temas transversais para construção dos currículos escolares, definem que cuidar do meio ambiente é, antes de qualquer coisa, uma ação de cidadania e que é função da escola articular um trabalho que objetive a construção de sujeitos cidadãos. No entanto, passa por essa concepção o conceito de sustentabilidade, que implica a abrangência de múltiplos campos de atuação para a construção de uma vida mais saudável. Nos PCN, o conceito de sustentabilidade é colocado em evidência, explorando o contexto da utilização de recursos renováveis, soluções economicamente viáveis e relações sociais que promovam a qualidade de vida para todos. Destaco, do documento, dois excertos que considero representativos do modo de perceber a necessidade do trabalho com o meio ambiente no contexto escolar:

Como se infere da visão aqui exposta, a principal função do trabalho com o tema Meio Ambiente é contribuir para a formação de cidadãos conscientes, aptos para decidirem e atuarem na realidade socioambiental de um modo comprometido com a vida, com o bem-estar de cada um e da sociedade, local e global. Para isso é necessário que, mais do que informações e conceitos, a escola se proponha a trabalhar com atitudes, com formação de valores, com o ensino e a aprendizagem de habilidades e procedimentos. E esse é um grande desafio para a educação. Comportamentos “ambientalmente corretos” serão aprendidos na prática do dia-a-dia na escola: gestos de solidariedade, hábitos de higiene pessoal e dos diversos ambientes, participação em pequenas negociações podem ser exemplos disso (BRASIL, 1998, p. 25).

A responsabilidade e a solidariedade devem se expressar desde a relação entre as pessoas com seu meio, até as relações entre povos e nações, passando pelas relações sociais, econômicas e culturais. O convívio escolar será um fator determinante para a aprendizagem de valores e atitudes. Considerando a escola como um dos ambientes mais imediatos do aluno, a compreensão das questões ambientais e as atitudes em relação a elas se darão a partir do próprio cotidiano da vida escolar do aluno (BRASIL, 1998, p. 36, 37).

Ao colocar como título desta seção a expressão *Escola verde, vida sustentável*, retirada de uma atividade da Gincana Solidária/2010, enfatizo o modo como, nesse caso, a Gincana Solidária, ao mesmo tempo em que apresenta elementos curriculares propostos nos PCN,

desencadeia práticas no contexto escolar, visando o esclarecimento sobre os problemas ambientais de cada comunidade com o intuito de projetar soluções sustentáveis para a construção de uma vida mais saudável. Educar para a construção de um ambiente saudável, como mostram os artefatos analisados neste estudo, vai além de ações direcionadas ao conhecimento científico. Implica, também, a aprendizagem de atitudes de solidariedade e de convivência coletiva fazendo da regulação algo que interfere no modo, nas relações e nas decisões individuais. O convívio escolar, portanto, constitui-se como instrumento determinante para essa aprendizagem. A tarefa da Gincana intitulada *Escola verde, vida sustentável* apresenta, entre as ações, momentos em que a preocupação com o bem-estar individual e coletivo é enfatizada. É o que podemos verificar no quadro em que resumo tal ação, apresentado no Quadro 35:

Quadro 35 – Ações referentes à tarefa *Escola Verde, Vida Sustentável*

Ação: *Movimentos Escola Verde, Escola Sustentável*

Objetivo: Realizar uma campanha junto à comunidade do entorno da escola, visando a adoção de medidas para o **Combate à Dengue**.

Postar no Blog o relato da atividade onde apareça o nome da ação, a descrição e o resultado (incluindo imagens do movimento realizado) e o nº de alunos, professores, funcionários, pais e comunidade envolvidos.

Pontuação:

Palestras - 20 pontos

Caminhada pela comunidade - 40 pontos

Grafitagem ou mural com temática da Dengue - 35 pontos

Outras alternativas de ação à proposta : 30 pontos

Ação: *Movimentos Soluções Sustentáveis no espaço escolar*

Objetivo: Realizar ações que promovam soluções sustentáveis no espaço escolar

Descrição da tarefa: As equipes deverão construir espaços como: composteira, pomar de nativas, hortas, herbário, coleta de óleo, coleta seletiva, reciclagem (papel e sabão).

Postar no Blog o relato da atividade onde apareça o nome da ação, a descrição e o resultado (incluindo imagens do movimento realizado).

Pontuação: 10 pontos por espaço

FONTE: Gincana Solidária/2010 – Tarefa Escola Verde, Vida Sustentável – Mês de Março

As duas ações apresentadas no quadro 35 se voltam ao cuidado do ambiente, associando-o, no entanto, à prevenção de doenças, sendo explícito o que corresponde à tarefa sobre a Dengue. Além disso, duas tarefas enfatizam a importância de construírem-se práticas

voltadas para a efetivação de uma vida mais sustentável. Ao analisar a importância dada ao sentido de vida sustentável, recorro a Sampaio (2012) que, em sua tese intitulada “*Uma floresta tocada por homens puros...*” Ou do que aprendemos com os discursos contemporâneos sobre Amazônia, construiu uma análise centrada na noção de sustentabilidade entendida como um dispositivo que regula e produz discursos e verdades sobre a Amazônia e suas populações tradicionais⁶³. Sampaio (*ibid.*) afirma que continuamente estamos sendo envolvidos por esse dispositivo da sustentabilidade através de discursos que a invocam e que modelam nossos modos de agir. Ao desenvolver sua argumentação a respeito dos processos de subjetivação inseridos no dispositivo de sustentabilidade, Sampaio (*ibid.*) anuncia que, para que os sujeitos aprendam a se verem e a se dizerem a partir desse dispositivo, antes é necessário que os sujeitos se conectem aos discursos ambientalistas, ou para fazer uso de sua expressão, é preciso “esverdeá-los”, ou seja, conduzi-los de modo a mudarem seus hábitos de vida na direção de acatarem postulados ecológicos. Então, os sujeitos cada vez mais frequentemente têm sido interpelados por discursos de sustentabilidade, os quais proliferam, inclusive, nas práticas escolares. Guimarães (s/d) também faz significativas considerações sobre o dispositivo de sustentabilidade e nos apresenta discussões que focalizam essa noção através de análises de discursos contemporâneos que procuram ensinar aos sujeitos maneiras de tornarem-se “verdes”, ou seja, sujeitos que saibam se posicionar e agir corretamente em relação ao planeta. Esses discursos sobre sustentabilidade, ao cumprirem a função de ensinar, assumem uma dimensão pedagógica, pois criam possibilidades para que se processem aprendizagens acerca de quais são e que características possuem identidades moldadas pela sustentabilidade.

Com base nessas considerações, retomo as orientações e objetivos que norteiam a tarefa denominada *Escola Verde, Vida Sustentável*, que integrou a Gincana Solidária de 2010, enfatizando que a sustentabilidade é configurada, nesse caso, como uma noção a ser desenvolvida nos alunos e na comunidade escolar, em geral, a partir de ações que tornem, em primeiro lugar, a escola mais verde a fim de construir um mundo mais sustentável e, igualmente, mais saudável. Prevenir doenças é, também, atitude de quem opta por uma vida sustentável. Prevenir a Dengue através de ações junto à comunidade, bem como promover

⁶³Foucault (2002a, p.244), define dispositivo como uma rede que comporta diferentes elementos como “discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas”. Além disso, o autor (*ibid.*) complementa afirmando que o dispositivo possui uma função estratégica dominante, pois procura responder às urgências de determinados momentos históricos. O dispositivo, assim, está sempre relacionado a uma rede de saber/poder produzindo saberes e sendo produzido por eles. “É isto o dispositivo: estratégias de relação de força sustentando tipos de saber e sendo sustentado por eles” (*ibid.*, p.246).

soluções sustentáveis no espaço escolar são configurados como ações que conduzem à promoção de uma vida mais saudável. Assim, considere ser essa mais uma proposta que combina prevenção/promoção ao acionar práticas que poderíamos considerar atuarem na invenção de “sujeitos verdes” no ambiente escolar, os quais poderiam transformar sua escola, sua casa, seu bairro, seu país, enfim, o planeta em um lugar sustentável.

Então, através da Gincana, os alunos e os professores participantes se organizam para permitir que em suas aulas as atividades sejam orientadas nessa direção. Além disso, eles se ocupam com os registros das ações realizadas, que são postados no *blog* da escola como um meio de “comprovar” o que foi realizado, bem como de permitir a pontuação para o resultado final. Desse modo, e em relação à atividade analisada, a atividade se encaminha na direção de criar um ambiente favorável à produção de sujeitos verdes que, através de suas ações conjuntas, tornarão a escola também verde.

Podemos verificar como parte desse processo se realizou a partir dos registros e imagens que transcrevo abaixo.

Quadro 36 – Registro feito pela Escola A em seu blog para a ação realizada na atividade denominada *Movimentos Escola Verde, Escola Sustentável*

<p>Várias atividades foram realizadas com cerca de cinquenta alunos dos três ciclos coordenados pelo Oficineiro Samuel, acompanhado dos respectivos professores das turmas envolvidas. Os alunos organizados em grupos fizeram uma caminhada pela comunidade alertando aos moradores sobre os cuidados e os riscos da dengue. Recolheram lixo e amostras de água para analisarem. Realizaram debates e seminários nas turmas e confeccionaram painéis explicativos para relatarem aos demais colegas e interessados o que aprenderam com as pesquisas realizadas. ATIVIDADES ALTERNATIVAS: Alguns alunos do Laboratório preparam uma mini oficina juntamente com a Professora Adriana e no dia 30/03 aplicaram na turma da Professora Laura (B10), explicando sobre os cuidados e os riscos da Dengue e realizando um passa tempo super divertido com a turma. Além disso, confeccionaram três painéis com desenhos, produções escritas e reportagens que foram colocados na entrada da escola para que todas as pessoas possam visualizar e se manter informadas sobre a Dengue! Confiram nas fotos.</p>
--

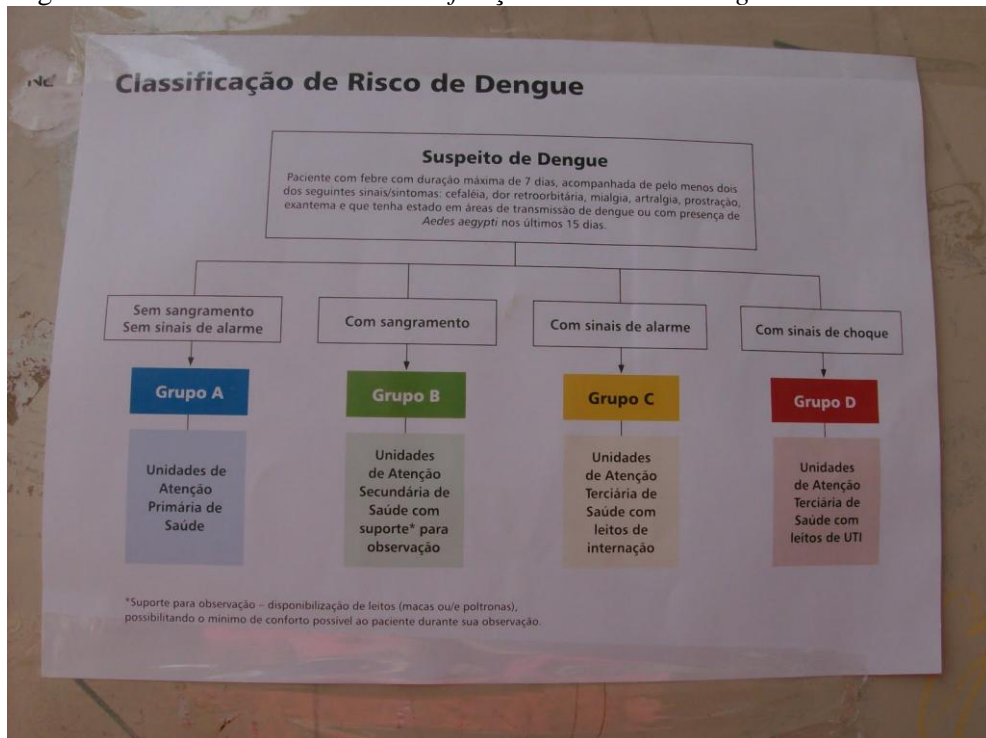
FONTE: *Blog da Gincana Solidária/2010 - Escola A. Tarefa Escola Verde, Vida Sustentável. Mês de Março*

Nesse registro da Escola A, percebemos a preocupação em desenvolver atividades que produzissem informações e orientações tanto para os/as alunos/as como para a comunidade em geral. Para tanto, os/as alunos/as realizaram caminhadas pelo bairro, confeccionaram painéis para distribuir pela escola, realizaram debates com outros colegas através de oficinas e atividades lúdicas em diferentes turmas, tendo como foco a prevenção da Dengue.

Além desse texto, no qual foi relatada a atividade realizada, a escola também publicou em seu *site* algumas imagens dos locais visitados e do material produzido pelos/as alunos/as

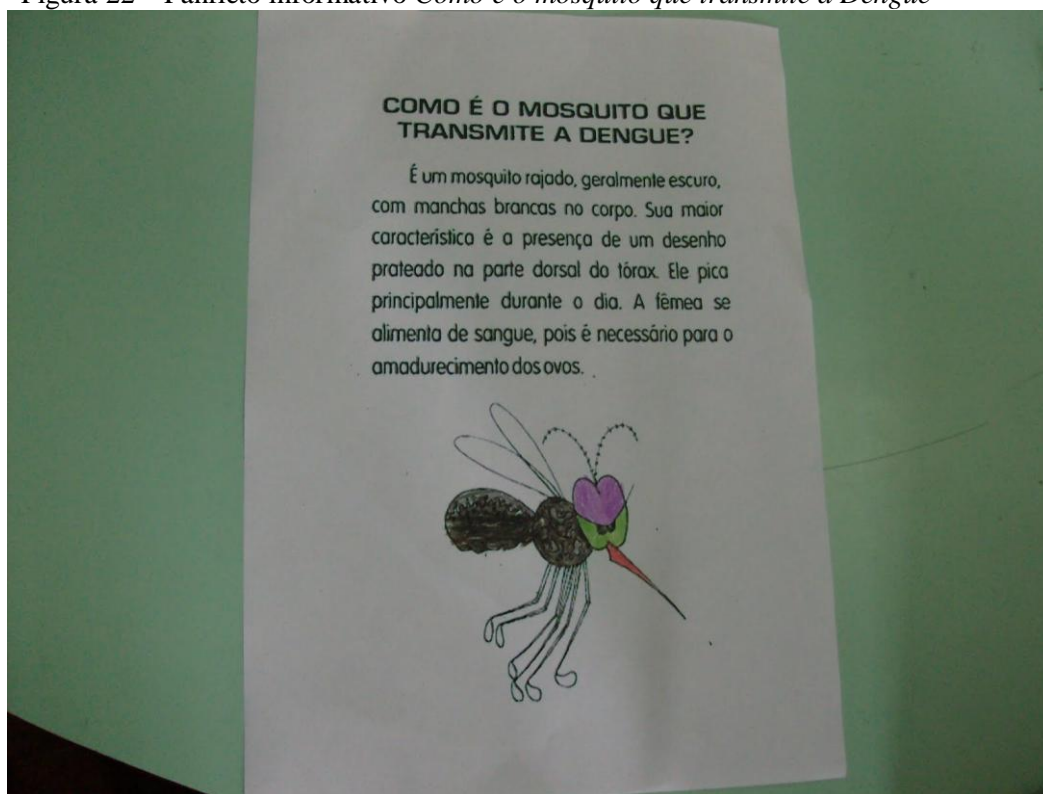
para indicar quais eram as condições prevalentes no bairro onde moram os/as alunos/as e suas famílias, bem como para indicar algumas soluções viáveis para a prevenção da doença focalizada na Gincana. Apresento, abaixo, nas figuras 21 e 22 imagens dos painéis produzidos pelos/as alunos/as da escola A envolvidos/as com a Gincana, os quais foram utilizados nas palestras ministradas por esses/as mesmos/as alunos/as aos/às demais.

Figura 21 - Painel informativo *Classificação de Risco de Dengue*



FONTE: *Blog* da Escola A para a Gincana Solidária/2010. Painel confeccionado e utilizado na palestra pelos/as alunos/as do Laboratório de Aprendizagem com os alunos de B10

Figura 22 – Panfleto informativo *Como é o mosquito que transmite a Dengue*



Fonte: *Blog da Escola A para a Gincana Solidária/2010*. Mês de Março. Tarefa: *Escola Verde, Vida Sustentável*

Como é possível observar, as Figuras 21 e 22 apresentam informações e orientações específicas para a prevenção da Dengue. Tais informações foram divulgadas pelos/as próprios/as alunos/as participantes das atividades. Os painéis apresentam desde os sintomas até o que deve ser feito em caso de suspeita da doença. Além disso, procuram representar o mosquito através de desenho e pintura, explicando suas características. Além desses painéis, houve a caminhada no bairro para avaliarem a situação do destino do lixo, bem como as condições do ambiente externo da comunidade. A figura 23, abaixo, demonstra parte dessa atividade.

Figura 23 – Caminhada orientada para avaliação da situação ambiental do bairro



Fonte: *Blog da Escola A* – Registro da caminhada para verificação da situação do destino do lixo no bairro. Gincana Solidária/2010. Tarefa: *Escola Verde, Vida Sustentável*. Mês de Março

É possível observar na foto que os/as alunos/as visitaram locais da comunidade em que a situação de destino do lixo representava riscos em relação à saúde dos moradores. Há nessa imagem uma criança observando a situação, que parece acontecer em um terreno baldio. A partir dessas observações, os/as alunos/as juntamente com os/as professores/as confeccionaram painéis para serem distribuídos pela escola.

Na análise dos materiais, percebi que a relação com o meio ambiente é destacada nas Gincanas, de um modo geral, tendo ganhado mais ênfase na de 2010, a qual estou apresentando, sendo nas propostas que a integraram que também se percebe uma relação mais estreita entre saúde e meio ambiente. Recupero, nesse ponto, argumento utilizado por Guimarães (s/d) ao analisar alguns artefatos dos quais se valeu para pensar sobre o dispositivo da sustentabilidade e sua atuação na formação de sujeitos “verdes”: “Juntamente com a configuração de uma cidade sustentável, está a formação de um sujeito “verde”, que precisa ser inventado para habitá-la” (ibid.). Se retomarmos o *slogan* que compõe o título dessa seção, bem como da tarefa de março da Gincana Solidária de 2010, perceberemos que ao desejar produzir uma escola verde para uma vida sustentável, promove-se um conjunto de atividades

para a formação dos sujeitos, que dizem respeito à dimensão ambiental, ou seja, há proposições que se voltam a “esverdear” os sujeitos, tornando-os responsáveis por suas ações, bem como a esclarecê-los acerca da importância de adotarem atitudes saudáveis em relação ao meio ambiente, pois, assim, estarão protegendo a si e aos demais. Esse será o modo pelo qual poderão se tornar protagonistas na busca de produção de um planeta sustentável e saudável. Parafraseando Guimarães (*ibid.*), juntamente com a configuração de uma vida sustentável, estaria se procedendo à formação de sujeitos verdes capazes de esverdear a escola, que, assim, tornariam possível a divulgação e a aplicação dos conhecimentos necessários ao alcance de uma vida saudável e sustentável.

Com outras iniciativas, a Escola B também encadeou atividades para cumprir a tarefa *Escola Verde, Vida Sustentável*, utilizando para isso uma produção teatral e a grafiteagem como estratégias para a divulgação da prevenção de doenças junto aos/às alunos/as e à comunidade. Transcrevo, abaixo, os registros publicados no *blog* da escola B.

Quadro 37 – Relato escrito sobre o teatro Prevenção da Dengue

Dia 29/03 tivemos um teatro na escola com as professoras Ligia, Carla, Paula e Sueli. Após a exposição das professoras em aula sobre os perigos da dengue e os meios de combatê-la, os alunos fizeram uma dramatização sobre o tema. Mostraram uma família que cuidava muito de sua casa internamente, porém não dava conta de cuidar do quintal. O acúmulo de água em objetos transformou o pátio em uma criação de mosquitos. Mais ou menos 150 alunos envolvidos. A avaliação foi muito positiva deste teatro.

Fonte: *Blog Escola B Ação realizada a partir da tarefa Movimentos Escola Verde, Vida Sustentável – Mês de Março – Gincana Solidária/2010*

Figura 24 – Grafite sobre Combate à Dengue



FONTE: *Blog da Escola B – Ação realizada a partir da tarefa Movimentos Escola Verde, Vida Sustentável – Mês de Março – Gincana Solidária/2010*

A Escola B optou em apresentar as informações e orientações aos/as alunos/as através do teatro e com a produção de grafite sobre a situação da doença. Tanto a Escola A quanto a Escola B se preocuparam com a possibilidade de atingir os diferentes membros da comunidade através da divulgação ao máximo possível de alunos/as e distribuição de materiais pela escola.

O conjunto de materiais relacionados com a Gincana indica que, no ano de 2010, a temática *cuidado com o meio* apontou para a importância de pensar-se a organização do meio ambiente de modo a incluir a prevenção das doenças. Nas situações apresentadas, é interessante observar a variedade de ações envolvidas na discussão do tema “construção de um ambiente mais saudável”: textos escritos, palestras, oficinas, peças de teatro, atividades escritas são algumas das atividades organizadas e ministradas por diferentes profissionais para atingirem os alunos, envolvendo-os de diferentes formas. A proposta pressupõe que, para que os alunos aprendam, eles necessitam protagonizar ações mais práticas, notadamente quando a aprendizagem diz respeito a condutas sociais. Nesse sentido, destaco, novamente, a dimensão regulatória e, notadamente, autorregulatória, implicada nas ações pedagógicas propostas. Muito além de seguirem o que preveem os PCN, as atividades desenvolvidas na Gincana Solidária, tal como apresentei anteriormente, pareceram-me voltar-se à composição de um conjunto de aprendizagens em que a relação entre cuidado de si, do outro e do ambiente estão constantemente destacadas.

Mas cabe lembrar, novamente, que, também nas Agendas, há produções de alunos que destacam a importância do cuidado com o meio para o alcance de uma vida saudável. As frases que transcrevo a seguir, retiradas da Agenda 2008, mostram como as Agendas propõem atenção aos modos de cuidar de si e do meio ambiente.

Quadro 38 – Produções de alunos/as sobre Cuidado consigo e com o meio ambiente – Agenda de Saúde Escolar 2008 e 2010

“Cuide do ambiente, porque ele é como a gente, o ambiente o nosso bem, nós temos que cuidar dele também”. *Pablo*

“A natureza me deixa feliz e motivada”. *Priscila*

"Cada um cuidando um pouco, dá para preservar a natureza e conservar mais a escola e as casas".
Sebastian

(Agenda 2008 – mês de agosto- Meio Ambiente)

“Cuide da natureza. Cuide dos rios. Cuide dos animais. Cultura é saúde”. *José*

“Seja consciente. Não polua! É a nossa vida que está em risco”. *Carla e Amanda*

(Agenda 2010 – Mês de agosto – Cultura é saúde)

Fonte: Agenda Escolar/ 2008 e da Agenda de Saúde do Escolar/2010

Novamente aqui, pode-se ver o destaque a um conjunto de prescrições assemelhadas a mandamentos, que necessitariam ser cumpridos para que o cuidado com o ambiente e com a saúde se viabilize. Ao seguir tais “mandamentos”, os estudantes estariam assumindo o papel de protagonistas da promoção da saúde e da prevenção de doenças e tornando-se isentos da culpa de não se comprometerem com o meio ambiente. Aliás, também na Agenda de 2009 é possível encontrar prescrições direcionadas ao cuidado com o meio ambiente. No quadro 39, dou destaque a uma listagem de itens a serem seguidos para a formação de um sujeito saudável adepto de atitudes sustentáveis, que foi construída por alunos/as do III ciclo de uma escola municipal da zona sul de Porto Alegre, em assembleia realizada como tarefa na qual deveriam indicar as relações existentes entre animais e meio ambiente.

Quadro 39 – Frases sobre o meio ambiente

Frases sobre o meio ambiente

1. Não devemos jogar lixo no chão. Lugar de lixo é no lixo.
2. Separar o lixo é legal, ajuda a preservar o meio ambiente.
3. Não devemos derrubar as árvores, pois sem ela não teremos mais vida.
4. É necessário reciclar: as pessoas ganham dinheiro, diminuem o lixo e preservam o meio ambiente.
5. Não misture o seu lixo: ponha no lixo seco tudo aquilo que pode ser reciclado e no lixo orgânico aquilo que poderá virar adubo. Cada um no seu quadrado!
6. Água poluída e lixo trazem doenças.
7. O futuro é dos jovens com saúde: diga não para: dengue, lixo, poluição, drogas, bebidas e violência.

Fonte: Listagem de itens sobre meio ambiente contidos na Agenda Escolar/2009. Temática relação com os animais e o meio ambiente. Mês de Agosto


Na mesma direção das frases do quadro 38, as frases do quadro 39 constituem uma listagem de orientações e máximas para a preservação do meio ambiente e prevenção da saúde. Indica, inclusive, que *o futuro é dos jovens com saúde*. Portanto, para que seja possível promover melhores condições de saúde, é necessário que todos, principalmente os jovens, assumam posturas para a construção de um mundo “mais verde”.

Ao encaminhar esta seção à sua conclusão, destaco que nela busquei salientar, a partir da apresentação do conjunto de quadros e imagens que organizei, o modo como estão focalizadas nas Agendas e nas Gincanas Solidárias questões referentes aos cuidados com o meio ambiente e com a saúde, que percebo estarem conectados aos cuidados de si, através da apresentação de uma série de conhecimentos isolados que procuram definir padrões comportamentais para uma vida longa e saudável. Tais comportamentos, no entanto, objetivam não somente a “salvação” individual, mas também, favorecerem o auxílio ao outro, na perspectiva de constituição de uma rede de solidariedade e humanização. Como destacou Saraiva (2006), sobre os modos de regulação na contemporaneidade, “a estratégia atual, baseada na disseminação dos saberes, é traduzida num exercício de poder que governa a ação do outro, incitando seu desejo e mobilizando-o a tomar certas atitudes e assumir determinados comportamentos por crer estar realizando o melhor para si mesmo” (p.74). Os sujeitos, assim, não precisam mais do olhar atento e constante do outro, pois são incitados a constantemente regularem-se a si próprios através de diferentes mecanismos de disseminação e produção de saberes. Desse modo, as atividades realizadas tanto para as Agendas como a partir das Gincanas em relação ao meio ambiente conferem ao sujeito o compromisso de cuidar de si por ser essa uma obrigação e responsabilidade social; aliás, disso decorreria a possibilidade de constituir-se uma sociedade melhor. Então, o controle dos problemas ambientais, bem como


das doenças que a falta de cuidado com o meio pode ocasionar, é configurada nos materiais examinados como sendo responsabilidade de cada um. Ao ser responsável pela saúde individual e coletiva, normas devem ser seguidas, sendo isso que as Gincanas e Agendas propõem de forma insistente através de uma multiplicidade de atividades e estratégias pedagógicas. Mas, antes de encerrar este capítulo, julgo oportuno apresentar uma imagem produzida por um grupo de alunos e alunas de uma escola da zona sul de Porto Alegre, que compõe a Agenda Escolar de 2008.

Figura 25 – Produção para Agenda Escolar/2008 – Meio Ambiente


Meio Ambiente




3. TROCAR E LIMPAR O POE DA ÁGUA DOS ANIMAIS;




4. LIMPAR VASOS SANITÁRIOS, POCOS, CAIXAS D'ÁGUA;



6. PISCINAS DE FIBRA, MANTER LIMPA E COBERTA;




4. MANTER PNEUS EM LUGARES COBERTOS OU PURÁ-LOS;




5. GUARDAR DENTRO DE CASA AS PISCINHAS DE PLÁSTICO;



7. COLOCAR LIXO



8. COLOCAR AREIA NOS PRATOS DAS PLANTAS;



10 dicas para evitar a dengue:

1. Colocar areia nos vasos das plantas.
2. Manter a lixeira tampada e o saco de lixo fechado.
3. Trocar a água dos animais frequentemente.
4. Manter a tampa do vaso sanitário fechada.
5. Evitar juntar entulho e lixo.
6. Guardar garrafas, bacias, baldes virados para baixo.
7. Guardar pneus em lugares cobertos.
8. Colocar areia nos cacos de vidro dos muros.
9. Manter as caixas de água tampadas e limpas.
10. Cuidar para não acumular água dentro das plantas.

FONTE: Agenda Escolar/2008. Mês de Agosto. Temática Meio Ambiente

Cuidar do Meio Ambiente, seguir normas de saúde e participar de ações de organização do meio ambiente para evitar, dessa forma, a Dengue parecem constituir um roteiro que, caso seja seguido à risca, evitará a disseminação da dengue e o adoecimento dos sujeitos, na proposição feita na Agenda Escolar/2008. Aliás, essa Agenda segue o formato de muitas outras orientações que apostam na vontade de os sujeitos se cuidarem, gerenciarem-se para o bem da população. Castiel (s/d), ao discutir um culto a formas de hiperprevenção, que lhe parece estar em curso nas sociedades contemporâneas, desenvolve um importante debate sobre como a promoção da saúde aciona discursos de cunho cristão para sonhar com uma saúde perfeita, ação que se estenderia à configuração uma sociedade perfeita, dependendo tudo isso, no entanto, da tomada de decisões que envolveriam dar destaque às aprendizagens de um estilo de vida saudável. Para explicitar esse argumento, o autor (*ibid.*) lista características que se aproximam das orientações concernentes à vida cristã: prudência, justiça, temperança e fortaleza. Essas comporiam um conjunto de virtudes que, se cumpridas, operariam a transformação dos sujeitos e de seus modos de compreender o que é ser saudável, bem como a importância de se optar por atitudes saudáveis.

A *prudência* é a maneira racional de tomar decisões e requer saber aconselhar a si mesmo e aos outros, seguir normas estabelecidas e ter cautela nos modos de julgar a si e aos outros; *temperança* envolve saber controlar desejos e ansiedades que podem levar os sujeitos ao desfrute de situações de excesso que possam ser consideradas de risco: os prazeres da droga, do sexo, da fome entre outros devem ser controlados e a virtude da temperança deve ser desenvolvida para a existência da autovigilância; a *fortaleza* impede os atos impensados e desenvolve a coragem de fazer o bem cotidianamente, apesar dos obstáculos encontrados. A esse conjunto se poderia acrescentar também a *justiça*, apesar de Castiel (s/d) não apresentar essa virtude como uma das premissas que a promoção da saúde se utiliza para a construção de uma vida saudável. Um argumento que seria importante considerar é que a justiça pode, também, ser considerada parte desse conjunto indispensável à promoção da saúde dos cidadãos, pois é justo que cada um receba o que é seu de direito, que cada um dê ao outro o que deve e precisa, premissas para a constituição de uma vida saudável que muito se aproximam das virtudes religiosas.⁶⁴ Nos artefatos analisados, como muitas das páginas e

⁶⁴ De acordo com a Associação Inter-Religiosa de Educação (ASSINTEC), a justiça consiste na constante e firme vontade de dar aos outros o que lhes é devido (Catecismo da Igreja Católica, 381). Há iníquas desigualdades econômicas e sociais, que ferem milhões de seres humanos; elas estão em contradição com o Evangelho, são contrárias à justiça, à dignidade das pessoas e à paz (...) Deus quer que cada um receba dos outros aquilo de que precisa, e quer que os que dispõem de «talentos» particulares os partilhem com os outros.

atividades dos *blogs* analisados, fica evidente a importância e a necessidade de adoção de determinados comportamentos voltados a uma vida mais humanizada, cuidadosa, justa e amorosa consigo e com o próximo. Além disso, uma vida saudável requer a prudência, a temperança, a coragem e a justiça necessárias à diminuição dos problemas produzidos pela falta de informação, dedicação e cuidado. É em função de tudo o que foi considerado até aqui que penso ser importante retomar a epígrafe com a qual iniciei esse capítulo: “A grande meta não disfarça sua feição paradoxal: uma vida terrena a mais eterna possível” (p.21), ou seja, torna-se necessário fazer com que a vida se prolongue o máximo possível, que cada sujeito possa internalizar saberes que fortaleçam suas capacidades através de saberes que desenvolvam suas condutas de responsabilidade, humanização, prevenção, justiça, temperança entre outras que o produzam como um sujeito autogovernável.

Tais diferenças estimulam e obrigam, muitas vezes, as pessoas à magnanimidade, à benevolência e à partilha, e incitam as culturas a enriquecerem-se umas às outras (CIC, 413). A paz no mundo, a qual é exigida para o respeito e desenvolvimento da vida humana consiste na tranquilidade da ordem (S. Agostinho) e é fruto da justiça (Is 32, 17) e efeito da caridade. Disponível em: < <http://www.assintec.org.br/>>

7. NOTAS FINAIS

A escrita é esse neutro, esse compósito, esse oblíquo para onde foge o nosso sujeito, o preto-e-branco aonde vem perder-se toda a identidade, a começar precisamente pela do corpo que escreve (BARTHES, 2004, p.1).

Não ler nem escrever nunca de tal forma que não se pudesse ler ou escrever de outra maneira (LARROSA, 2003, p. 56).

Ao encerrar essa tese, fico com a sensação de que deveria continuar. Retomo o que escrevi na tentativa de dar respostas às questões abordadas no início do trabalho e sinto a necessidade de construir outras possibilidades de análise. No entanto, é preciso encerrar e, para isso, quero construir algumas notas finais sem torná-las conclusivas.

Primeiramente quero afirmar que neste final me constituo como autora e pesquisadora de uma forma muito diferente do que me apresentava no início do doutorado. Os tropeços, mudanças, escolhas e (re)escolhas, a escrita e (re)escrita contínuas permitem dizer que sofri inúmeras metamorfoses. Como diz a epígrafe de Barthes (2004), a escrita me possibilitou perder, em certos momentos, identidades que vinha construindo até o mestrado para dar lugar a outras tantas. Nas entrelinhas dos textos desta tese estão as dúvidas, as certezas, as epifanias, os engasgos e as decisões tomadas. Estão os modos pelos quais percebi que era preciso transformar a maneira de fazer pesquisa em educação e a responsabilidade que me confere assumir posicionamentos ao terminar uma tese.

Ao mesmo tempo precisei aprimorar o entendimento de que fazer pesquisa não é buscar uma unidade de reflexões e proposições, nem mesmo definir o que é certo ou errado, nem mesmo encontrar soluções, causas ou consequências para aquilo que foi analisado. Digo isso concordando com Wortmann (2002), quando ela ressalta que a produção de uma pesquisa implica a inquietação e a produção de “histórias assumidamente parciais, incompletas e orientadas pela preocupação com a apresentação das circunstâncias e não pela busca de causas” (p.77). Fazer pesquisa, em educação, sobretudo, é permitir que o que foi dito possa ser dito de outras formas, que as interpretações serão múltiplas e que, por isso, nada pode se encerrar por completo. Aprendi a me desfazer de muitas decisões, procurar soluções antes impensadas e

encontrar caminhos a partir do desprendimento daquilo que me moveu a concorrer a uma vaga no doutorado.

Quero ainda dizer que ao selecionar as *Agendas de Saúde Escolar* e as *Gincanas Solidárias e os blogs* de duas das escolas participantes dessas Gincanas, considerei esse material como algo peculiar que poderia ser analisado a luz de algumas teorias, pois esse por parecer tão naturalizado no ambiente e nas práticas escolares, bem como nos discursos que os currículos fazem circular, deixa de ser compreendido como um artefato que anuncia supostas verdades em relação à saúde individual e coletiva e determina condutas a serem seguidas por alunos/as, professores/as e comunidade em geral. Assim, construí esta tese procurando observar como as enunciações contidas nos artefatos analisados são colocadas em relação umas com as outras. Ao concluir meu estudo, considero que essas relações pré-anunciam um cenário que chamei de cultura da saúde escolar, no qual são colocadas em operação múltiplas práticas e diferentes discursos que estabelecem normas, regulam comportamentos e definem maneiras de ser sujeito em relação à saúde.

No decorrer da escrita, procurei colocar em evidência diferentes discursos presentes nos artefatos analisados que, ao serem relacionados, produzem um cenário que confere sentidos à saúde escolar na rede municipal de ensino de Porto Alegre/RS. Porém, tais discursos não estão direcionados a constituir um modo único de cuidar da saúde, mas parecem operar de forma híbrida sobre os modos de agir dos sujeitos. Utilizam-se de múltiplas enunciações – textos, máximas, proposições, frases, poesias – além de fotos e desenhos que dão significado, de diferentes maneiras, ao que deve ser pensado sobre saúde no contexto escolar. Mas esses são modos de gerenciamento da saúde que produzem os sujeitos de acordo com determinados discursos que circulam no ambiente escolar por meio dessas Agendas e Gincanas, que considerei serem artefatos curriculares bastante peculiares, que colocam em operação práticas para a produção de sujeitos saudáveis, servindo como instrumentos a uma biopolítica para o governo da população.

Destaco que essa biopolítica, a que venho destacando durante todo o texto, caracteriza-se como uma biopolítica específica que funciona por intermédio das Agendas e das Gincanas Solidárias, atravessando o currículo para fazer circular e instituir modos de fazer viver mais e melhor a população. Aliás, nesse modo de governo da população, que analiso a partir desses artefatos, destaco que o cuidado de si contorna a política de governmentação, investindo no sujeito, em suas ações individuais em relação

a si, ao seu cuidado, fazendo-o dobrar-se sobre si e suas condutas para, desse modo, atingir o todo da população. Além disso, é importante considerar que, em grande parte do que foi destacado nos materiais que analisei, o cuidado de si se constitui como condição fundamental para o bem-estar geral da população.

Nos dois capítulos analíticos nos quais procurei desenvolver conceitos articulados aos materiais de análise, tentando responder às questões propostas, procedi a discussões que, no capítulo intitulado *Cidadania e Saúde Escolar: a performatividade como prerrogativa para uma vida saudável*, dizem respeito a como entendo a performatividade e como ela está associada aos modos de fazer viver a população. Nesse sentido, trouxe para o debate proposições relativas ao conhecimento, ao protagonismo, ao capital humano, bem como ao modo como os discursos que impregnam os artefatos pesquisados investem na produção de sujeitos mais humanos e felizes. São essas indicações que, em grande parte, apontam para como discursos da pedagogia crítica são invocados nas Agendas e Gincanas criando uma maneira bem peculiar de lidar com a saúde escolar. Nesse mesmo capítulo, procurei, ainda, relacionar performatividade e o cuidado de si, pois a performatividade age a partir de práticas que exigem dos sujeitos comportamentos de autorregulação e autogerenciamento, que os induzem a acreditar na liberdade das escolhas que fazem e a se esquecer de serem essas feitas a partir de padrões e normas pré-estabelecidas. Portanto, considero possível dizer que os discursos presentes nos artefatos escolares analisados marcam a produção de práticas performativas no currículo escolar.

Entra em destaque, também, nesse capítulo os modos como a participação cidadã é circunscrita por um modo de governo que podemos chamar de “governo através da comunidade” (ROSE, 1996, p.333). Para o autor, o governo, através da comunidade, implica a organização de diferentes estratégias que possibilitam a operacionalização de modos de regulação, controle, autocontrole e autogoverno. Assim, as relações incentivam para a mobilização coletiva a partir das ações individuais que descentralizam o poder governamental e instituem nos sujeitos a responsabilidade social, o compromisso e a definição de escolhas individuais. A comunidade, então, passa a ser compreendida como uma organização que escapa à totalização de modos de agir a partir de ditames externos, passando os sujeitos a serem compreendidos como indivíduos morais com obrigações e responsabilidades consigo e com o círculo de pessoas que estão no seu entorno e que fazem parte de diferentes grupos: família, escola, igreja, trabalho. Dessa forma, estabelece-se uma estratégia de solidariedade e de

fidelidade entre os sujeitos, que os torna autônomos e corresponsáveis pelo sucesso ou fracasso das ações estabelecidas para o bem comum. Como afirma Rose (1996), “a comunidade não é simplesmente o território de governo, mas os *meios* de governo: seus laços, vínculos, forças e afiliações devem ser celebrados, estimulados, nutridos, moldados e instrumentalizados na esperança de produzir-se consequências desejadas para todos e para cada um” (p.336).

É nessa perspectiva, também, que procuro salientar o caráter da performatividade como as ações voltadas para a constituição de sujeitos morais, responsáveis, autônomos e autogovernáveis. A força performativa funciona, nesse caso, como um instrumento de envolvimento dos sujeitos nas práticas escolares produzidas pelos discursos acionados através dos materiais analisados. A performatividade, assim, é entendida como uma estratégia que coloca em prática tecnologias de governo e dá visibilidade ao que é institucionalizado através dos materiais e documentos analisados.

Quanto ao capítulo *Prevenção de doenças/ Promoção da saúde: a relação consigo mesmo, com os outros e com o meio ambiente*, organizei o debate considerando agirem as noções de prevenção/promoção como um binômio, apesar das inúmeras discussões realizadas acerca das diferenças de intenções existentes entre essas. Aliás, cabe reafirmar que o discurso da prevenção de doenças atravessa fortemente a promoção da saúde nos materiais analisados, nos quais, no entanto, há indicativos de neles preponderarem discursos que remetem à prevenção de doenças. Nesse capítulo aponto, então, enunciações que se repetem e que, através dessas repetições, promovem uma maneira de ensinar a ser saudável, na qual os conselhos dominantes são: proteja-se, previna-se, preserve-se, humanize-se. Ainda considerando a relação entre o cuidado de si, do outro e do meio ambiente, coloquei em destaque o quanto esses elementos conferem importância aos modos de pensar a promoção da saúde e a prevenção de doenças para a efetivação da construção de uma vida saudável.

Ressalto que ter trabalhado com as Agendas de Saúde Escolar e os *blogs* publicados a partir das Gincanas Solidárias me possibilitou refletir sobre como a saúde escolar tem sido configurada na contemporaneidade, bem como sobre artefatos que, muitas vezes circulam pelo ambiente escolar com tanta frequência, que se pensa até não terem esses efeitos nos sujeitos que deles fazem uso. Digo isso considerando minha própria prática enquanto professora que utilizava as Agendas e participava das atividades das Gincanas, ou mesmo ouvia relatos entusiasmados de colegas que trabalhavam em outras escolas e estavam envolvidos com as atividades, sem conferir a

elas maior importância. Destaco, ainda, que constatei ter sido interpelada pelos discursos que circulam nesses materiais, que agora focalizei analiticamente, pois, até hoje, lembro com frequência comportamentos qualificados como melhores frente a minha saúde, bem como à saúde do outro e ao meio ambiente.

Ao confrontar essas práticas com as que identifiquei serem frequentes no passado, percebo que apesar das mudanças políticas que percorreram o cenário escolar com a construção de novas leis e diretrizes educacionais, muito, ainda no que se refere à saúde, aproxima-se do que vimos na história do higienismo escolar, quando a prática de saúde estava direcionada ao controle de doenças a partir do higienismo do corpo e do ambiente. A lógica da prevenção de doenças, que naquela época era o foco das práticas escolares, em certa medida ainda prevalece, tal como a intenção de civilizar a população, apesar de essa não mais se direcionar para as questões de sanitarismo e higienização. Como “novidade”, pode-se apontar para a preocupação com as questões ambientais, que têm sido associadas a questões de prevenção de possíveis doenças e de promoção de uma vida saudável. Não podemos negar que a promoção da saúde tem trazido, com todas as discussões acontecidas em diferentes eventos e na produção de documentos com diretrizes para a construção de um mundo mais saudável, uma maneira de pensar a saúde a partir de diferentes pontos de vista, que vão bem além do higienismo, que era destaque no início do século XX. Além disso, tem sido buscada a articulação da saúde com múltiplas situações de vida, com o intuito de tornar os indivíduos cada vez mais responsáveis por sua saúde. Porém, os materiais analisados demonstram ainda se voltarem, fortemente, à regulação e ao controle das condutas, havendo, nesse sentido, alguma aproximação com os discursos que circulavam sobre a saúde escolar no início do século XX. Naquele tempo, eram muito divulgadas, por exemplo, “máximas” que postulavam requerer um corpo saudável em uma mente saudável, aspecto que continua a ser enfatizado tanto nas Agendas quanto nas Gincanas, quando nessas são apontadas soluções para a construção de um ambiente de bem-estar individual e social. Além disso, a estratégia de apresentar um determinado sujeito como exemplo de condutas saudáveis, que no período do higienismo escolar era uma atribuição conferida ao/a professor/a, direcionou-se, nos dias atuais, nos artefatos analisados nesta tese, à promoção do cuidado de si, configurando-se os/as próprios/as alunos/as como exemplos para outros/as alunos/as, o que caracteriza um processo de governo das almas voltado ao objetivo de que todos/as tornem-se responsáveis por si e pelos/as outros. A figura do/a especialista, embora esteja presente na articulação e

promoção dos projetos das Agendas e Gincanas, não mais é tida como foco desse processo, o que, de certa forma, caracterizaria uma intenção de descentralizar seu “poder” e de estabelecer redes de saber-poder, que seriam mobilizadas nas Agendas e vivenciadas, mais intensamente nas Gincanas e em outras práticas colocadas em ação nas escolas. Ainda é possível destacar, em um âmbito mais geral de percepção da saúde, como apontou Vigarello (1998), que até o século XIX os discursos e manuais voltados para a saúde se preocupavam com os aspectos físicos. Usar roupas limpas, camisas brancas, lavar as mãos eram hábitos de civilidade, mas não necessariamente vinculados ao alcance de boas condições de saúde. A partir do século XX, percebe-se uma transformação no modo de visualizarem-se aspectos relacionados às condições de higiene, a qual se estendeu ao longo do mesmo século. Nos documentos e materiais analisados neste estudo, por exemplo, hábitos de higiene, tais como lavar as mãos, lavar os alimentos, tomar banho, escovar os dentes são configurados como necessários às boas condições de saúde e à promoção do bem-estar individual e coletivo.

Também, cabe ainda colocar em destaque que os artefatos analisados podem ser compreendidos como materiais que, através de seus discursos e maneiras de entrarem no espaço escolar, promovem a ampliação do que era visto até então como práticas voltadas à saúde escolar por proporcionarem múltiplas maneiras de operacionalizar o que nos séculos anteriores se limitava a ser prescrito em documentos e disciplinas específicas. As atuais políticas governamentais de promoção da saúde/prevenção de doenças, portanto, pensam e postulam “novas” práticas em saúde que adentram o currículo, tornando-se instrumentos estratégicos (e peculiares) de participação social em prol de uma vida mais saudável. Ao fazer essas reflexões, espero que essa tese possa ser útil para que possamos pensar como diariamente somos influenciados dentro e fora do ambiente escolar por diferentes discursos produzidos em múltiplos espaços e materiais, que argumentei agirem como gerenciadores e reguladores de nossos comportamentos e modos de perceber a si e aos outros.

Não faço aqui um apelo para que esses materiais não circulem mais dentro da escola, mas indico terem esses artefatos sido direcionados a outras funções, além daquelas usualmente a eles atribuídas; ou seja, esses passaram a se configurar como peculiares veículos para pensar a saúde, dos quais as esferas governamentais passaram a se valer para atingir a população escolar. Há que se destacar o forte cunho preventivo, ou até hiperpreventivo, para usar a expressão de Castiel (2011), do qual estão impregnados, pois neles são acionadas estratégias de segurança que alertam para a

busca de ter-se menos riscos, seja de uma epidemia, que implique grande número de mortes, seja de contrair-se doenças cuja cura ainda não é conhecida. A esse respeito, cabe lembrar ainda que, de acordo com o mesmo autor (*ibid.*), muitas vezes os “riscos criam um ambiente apocalíptico resultante da hibridação de riscos reais e imaginários de distintos teores e provenientes de diferentes fontes – ecológicas, meteorológicas, geológicas, biomédicas, sociais, militares, políticas, econômicas, financeiras e informacionais” (p.1). Mesmo que seja improvável que as Agendas e Gincanas instaurem tal situação, até porque elas (as Agendas) fragmentam esses riscos em pequenas doses apresentadas diariamente aos/às estudantes e seus/suas professores/as, ou porque as Gincanas veiculam risco ao lúdico, pode-se dizer participarem esses artefatos, bem como serem esses representativos de uma política que deseja uma postura neo-higiênica, com um viés fortemente moral e humanizador, tal como salientou Castiel (2011) ao focalizar outras situações. Além disso, esses artefatos se inspiram em postulados de uma pedagogia crítica, que objetiva levar os sujeitos a aspirarem ter uma vida longa, a qual se associam os postulados do neoliberalismo que inserem os cuidados com a saúde em uma perspectiva de produtividade econômica e social.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Marise Basso. *Histórias de viagem e a produção cultural da natureza: a paisagem do Rio Grande do Sul segundo os viajantes segundo os viajantes estrangeiros do século XIX*. Porto Alegre: UFRGS, 2003. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

ANTÔNIO, Geraldo da Cunha. *Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro. Nova Fronteira, 1982.

ARTAUD, Antonin. *O teatro e seu duplo*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

BALL, Stephen J. Performatividades e Fabricações na Economia Educacional: rumo a uma sociedade performativa. *Educação e Realidade*. V.35(2), 37-55, mai/agosto 2010.

_____. Performatividade, privatização e o pós-estado do bem estar. *Educação e Sociedade*. Dossiê: Globalização e educação: precarização do trabalho docente. Campinas, V.25, n. 89, p. 1105-1126. Set/Dez 2004.

BARBIANI, Rosângela. *Da sala de aula à sala de atendimento: a produção do usuário do programa saúde escolar do município de Porto Alegre*. Porto Alegre: UFRGS, 2008. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

BARBOSA, Mirtes Lia Pereira. *Práticas Escolares: aprendizagem e normalização dos corpos*. Porto Alegre: UFRGS, 2006. 221p. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2006.

BARTHES, Roland. A morte do autor. In: _____. *O Rumor da Língua*. São Paulo: Martins Fontes, 2004. Disponível em: <http://ufba2011.com/A_morte_do_autor_barthes.pdf> Acesso em: 23/06/2012.

BAUMAN, Zygmund. *Vida líquida*. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar Editora, 2007.

_____. *Amor líquido*. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar Editora, 2004.

_____. A sociedade líquida de Zygmunt Bauman. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 19/10/2003. Caderno Mais.

BÍBLIA. Português. *Santa Bíblia*. Tradução de João Ferreira de Almeida. L.C.C. Publicações Eletrônicas, Versão para eBooks, eBooksBrasil.com, 2006. Disponível em:

<<http://www.ebooksbrasil.org/adobeebook/biblia.pdf>> Acesso em: 12/03/2012.

BOARINI, Maria Lúcia. Higienismo, eugenia e naturalização do social. In: _____. *Higiene e raça como projetos*. Higienismo e eugenismo no Brasil. Maringá: Eduem, 2003. P. 19-44

BRASIL. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. LDBN. Lei nº 9304 de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm> Acesso em: 29/01/2012.

_____. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. LDBN. Lei nº 5692 de 11 de agosto de 1971. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5692.htm> Acesso em: 29/01/2012.

BRASIL. Secretaria de Educação Básica. *Parâmetros Curriculares Nacionais*. Saúde. 1ª a 4ª séries. V. 9.2 Brasília: MEC/SEB, 1997. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12657%3Aparametros-curriculares-nacionais-5o-a-8o-series&catid=195%3Aseb-educacao-basica&Itemid=859> Acesso em: 29/01/2012.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais. Temas Transversais*. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília, MEC/SEF, 1998. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ttransversais.pdf>> Acesso em 02/06/2012.

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Decreto nº 6286 de 5 de dezembro de 2007*. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14578%3Aprograma-saude-nas-escolas&catid=194%3Asecad-educacao-continuada&Itemid=817> Acesso em 15 de dezembro de 2011.

_____. *Cadernos de Atenção Básica*. Saúde na Escola. n.24. Série B. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF, 2009.

_____. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. *Programa Saúde na Escola*. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14578%3Aprograma-saude-nas-escolas&catid=194%3Asecad-educacao-continuada&Itemid=817> Acesso em: 15 de dezembro de 2011.

_____. Departamento de Atenção Básica. *Programa Saúde na Escola*. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/programa_saude_na_escola.php> Acesso em 27/01/2012.

_____. Ministério da Educação. *Programa Mais Educação*. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=86&id=12372&option=com_content&view=article> Acesso em 27/01/2012.

_____. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. *Programa Saúde da Família*. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=149> Acesso em 28/01/2012.

_____. *Rede Humaniza SUS*. Glossário: Intersetorialidade. Disponível em:
<<http://www.redehumanizasus.net/glossary/term/121>> Acesso em: 31/01/2012.

_____. Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=578&id=12370&option=com_content&view=artice>. Acesso em: 14/05/2012.

BUSS, Paulo Marchiori. Uma introdução ao conceito de Promoção da Saúde. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de. (orgs.) *Promoção da Saúde. Conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009, p. 19-42.

CAMARGO, Tatiana Souza de. *O governo dos excessos*. Uma análise das práticas de prevenção e controle do excesso de peso realizadas por profissionais da Atenção Básica à Saúde, em Porto Alegre/RS. Porto Alegre: UFRGS, 2012. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

CARVALHO, Rodrigo Saballa de. *A invenção do pedagogo generalista*. Problematizando discursos implicados no governmentamento dos professores em formação. Porto Alegre: UFRGS, 2011. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

CARVALHO, Marília Pinto de; VILELA, Rita Amélia Teixeira (orgs). *Itinerários de pesquisa*. Perspectivas qualitativas em Sociologia da Educação. Rio de Janeiro: DP&A, 2003. P.183-206.

CASTIEL, Luis David. Saúde, Riscos e Hiperprevenção. *Acta Paul Enferm* n.24(4), 2011.

_____. Vigar(se) e prevenir(se): a promoção da saúde persecutória e sua pedagogia. In: BUJES, Maria Isabel Edelweiss; BONIN, Iara Tatiana (orgs). *Pedagogias sem fronteiras*. Canoas: Ed. ULBRA, 2010. P. 135-144

_____. *Risco e hiperprevenção – O epidemiopoder e a promoção da saúde como prática biopolítica com formato religioso*. CEBES – Centro Brasileiro de Estudos da Saúde. Coleção Pensar em Saúde. s/d.

CASTRO, Edgardo. Leituras da modernidade educativa. Disciplina, biopolítica e ética. In: GONDRA, José; KOHAN, Walter (orgs.). *Foucault 80 anos*. Belo Horizonte: Autêntica, 2006, p.63-78.

CECCIM, Ricardo Burg. Saúde e doença: reflexão para a educação da saúde. In: MEYER, Dagmar E. Estermann (org.). *Saúde e sexualidade na escola*. Cadernos de Educação Básica. nº 4. Porto Alegre: Mediação, 2000. P.37-50

CEVASCO, Maria Elisa. Dez lições sobre Estudos Culturais. São Paulo, Boitempo, 2003.

CHAMAN, Magda. As mulheres entre as esferas pública e privada. In: _____. *Trajectoria da feminização do Magistério: ambiguidades e conflitos*. Autêntica: belo Horizonte, 2005. P.55-86.

CORAZZA, Sandra. Manual infame... mas útil para escrever uma boa proposta de tese ou dissertação. In: BIANCHETTI, Lucídio & MACHADO, Ana Maria Netto. A bússola do escrever: desafios e estratégias na orientação de teses e dissertações. Florianópolis, Ed. UFSC, 2006 p. 355-370

_____. *O que quer um currículo?* Pesquisas pós-críticas em educação. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

CORREIO DO POVO. 3 de maio de 1931. Disponível para consulta no Museu de Comunicação Hipólito José da Costa, Porto Alegre/RS.

COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1999.

COSTA, Marisa Vorraber; SILVEIRA, Rosa Hessel; SOMMER, Luís Henrique. Estudos Culturais, educação e pedagogia. *Revista Brasileira de Educação*. nº. 23, p. 36-61, Maio/Jun./Jul./Ago. 2003.

_____. Marisa Vorraber. Estudos Culturais: para além das fronteiras disciplinares. In: _____. *Estudos Culturais em Educação: mídia, arquitetura, brinquedo, biologia, literatura, cinema...* Porto Alegre, UFRGS, 2000.

DELEUZE, Giles. *A imagem-tempo*. São Paulo: Brasiliense, 2005.

DIAS, Genebaldo Freire. *Educação Ambiental. Princípios e práticas*. 9ed. São Paulo: Gaia, 2004.

DONZELOT, Jacques. *A polícia das famílias*. Tradução de M.T. da Costa Albuquerque. 3.ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986.

ELIAS, Norbert. *O processo civilizador*. Volume I: Uma História dos Costumes. Tradução de Rui Jungmann. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1994.

ESCOSTEGUY, Ana Carolina. *Cartografia dos Estudos Culturais: uma versão latino-americana*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

FERREIRA, Maira. *A Revista Superinteressante, os livros didáticos de Química e os Parâmetros Curriculares Nacionais instituindo "novos" conteúdos escolares em Ciências/Química*. Porto Alegre, UFRGS, 2008. 212f. Tese (Doutorado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

FISCHER, Rosa Maria B. *Foucault e a análise do discurso em educação*. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n.114, nov., 2001, p.197-223.

FOUCAULT, Michel. *Segurança, Território e população*. Curso dado no Collège de France (1977-1978). Edição estabelecida por Michel Senellart sob direção de François Ewald e Alessandro Fontana. Tradução Eduardo Brandão; revisão da tradução Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 2008a.

_____. *O nascimento da biopolítica*. Curso dado no Collège de France (1978-1979). Edição estabelecida por Michel Senellart sob direção de François Ewald e Alessandro

Fontana. Tradução Eduardo Brandão; revisão da tradução Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 2008b.

_____. *A arqueologia do saber*. Tradução de Luis Felipe Baeta Neves. 7 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008c.

_____. *História da sexualidade III. O cuidado de si*. Tradução de Maria Teresa da Costa Albuquerque. Revisão técnica de José Augusto Guilhon Albuquerque. Ed.8. Rio de Janeiro, Edições Graal, 2005.

_____. *A hermenêutica do sujeito*. Tradução de Márcio Alves da Fonseca e Salma Tannus Muchail. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

_____. *A ordem do discurso*. Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. 9ed. São Paulo: Loyola, 2003a.

_____. *Estratégia poder-saber*. Volume IV. Organização e Seleção de textos Manuel Barros de Motta. Tradução de Vera Lúcia Avellar Ribeiro. Forense Universitária: Rio de Janeiro, 2003b.

_____. *Microfísica do poder*. Organização e Tradução de Roberto Machado. 17 ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2002a.

_____. *Em defesa da sociedade*. Curso no Collège de France. (1975-1976). Tradução Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2002b.

_____. *Vigiar e Punir*. Nascimento da prisão. 26 ed. Tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis: Editora Vozes, 2002c.

_____. *Resumo dos Cursos do Collège de France*. (1970-1982). Tradução de Andréa Daher. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1997.

_____. *O que é um autor*. Tradução de António Fernando Cascais e Edmundo Cordeiro. Lisboa: Veja/Passagens, 1992.

GADELHA, Sylvio. Biopolítica, governamentalidade e educação. Introdução e conexões a partir de Michel Foucault. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

GALLO, Sílvia. Cuidar de si e cuidar do outro: implicações éticas para a educação dos últimos escritos de Foucault. In: GONDRA, José; KOHAN, Walter (orgs.). *Foucault 80 anos*. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

GARCIA, Maria Manuela Alves. *Pedagogias críticas e subjetivação*. Uma perspectiva foucaultiana. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

GINCANA SOLIDÁRIA 2009: Disponível em:

<http://websmed.portoalegre.rs.gov.br/escolas/eventos/Gincana_solidaria2009/index.htm>

GINCANA SOLIDÁRIA 2010: Disponível em:

<<http://websmed.portoalegre.rs.gov.br/escolas/eventos/2Gincanasolidaria2010/index.htm>>

GINCANA SOLIDÁRIA 2011: Disponível em:

<<http://websmed.portoalegre.rs.gov.br/escolas/eventos/Gincanasolidaria2011/index.htm>>

GIROUX, Henry A. *Atos impuros*. A Prática Política dos Estudos Culturais. Tradução de Ronaldo Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2003.

GONDRA, José. *Artes de civilizar*. Medicina, Higiene e Educação Escolar na Corte Imperial. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2004.

GROS, Frédéric. . O cuidado de si em Michel Foucault. In: RAGO, Margareth; VEIGA-

NETO, Alfredo (orgs.). *Figuras de Foucault*. Belo Horizonte: Autêntica, 2006. P.127-138.

_____. Situação do curso. In: FOUCAULT, Michel. *A hermenêutica do sujeito*. Tradução de Márcio Alves da Fonseca e Salma Tannus Muchail. São Paulo: Martins Fontes, 2004. P. 613-662

GUIMARÃES, Leandro Belinaso. Um olhar nacional sobre a Amazônia: Apreendendo a floresta em textos de Euclides da Cunha. Porto Alegre, UFRGS, 2006. Tese (Doutorado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

_____. *O educativo nas ações, lutas e movimentos de defesa ambiental: uma história de descontinuidades*. Porto Alegre: UFRGS, 1998. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1998.

_____. Notas sobre o dispositivo da sustentabilidade e a formação de “sujeitos verdes”. (mimeo) s/d.

HALL, Stuart. Identidade cultural na pós-modernidade. Tradução de Guacira Lopes Louro e Tomaz Tadeu da Silva. Rio de Janeiro: DP & A. 2003.

_____. A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções de nosso tempo. *Educação e Realidade*. Porto Alegre: Faculdade de Educação da UFRGS, v.22, n.2, 1997.

INSTITUTO PASTEUR DE SÃO PAULO. Disponível em

<http://www.pasteur.saude.sp.gov.br/historia_02.htm> Acesso em 29/01/2012.

KINCHELOE, Joe; BERRY, Kathleen S. *Pesquisa em Educação: conceituando a bricolagem*. Tradução de Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2007.

LACERDA, Edilia Alcaraz de. *Palestras de Higiene*. 1930

LARROSA, Jorge. *Estudar*. Tradução de Tomaz Tadeu da Silva. Oficina Escrito e Experimentação. DIF Grupo de Currículo de Porto Alegre. Museu da UFRGS: 4 de setembro de 2003.

_____. Tecnologias do eu e educação. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. (org.) *O sujeito da educação*. Estudos foucaultianos. 5 ed. Petrópolis: Vozes, 2002. P.35-86.

LOPONTE, Luciana Gruppelli. *Docência artista: arte, estética de si e subjetividades femininas*. Porto Alegre, UFRGS, 2005. 207f. Tese (Doutorado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

MACHADO, Roberto et alii. *Danação da norma*. Medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MAI, Lilian Denise. Difusão dos ideários higienista e eugenista no Brasil. In: BOARINI, Maria Lúcia (org.). *Higiene e raça como projetos*. Higienismo e eugenismo no Brasil. Maringá, Eduem, 2003. P. 45-70.

MAINARDI, Neuza. *Educação em saúde: problema ou solução?* Tese (Doutorado). São Paulo: USP, 2010. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, 2010.

MARTÍN-BARBERO, Jesús. Saberes hoy: diseminaciones, competencias y transversalidades. *Revista Ibero Americana de Educação*. n. 32, maio/agosto 2003. Disponível em: <<http://www.rioei.org/rie32a01.htm>> Acesso em: 20/06/2012.

MEYER, Dagmar E. Estermann. Educação e saúde na escola: transversaliadde ou silenciamento. In: _____. *Saúde e sexualidade na escola*. Cadernos de Educação Básica. nº 4. Porto Alegre: Mediação, 2000. P. 5-18.

MILLER, Peter. ROSE, Nikolas . Governing economic life. In: _____. *Economy and Society*. Volume 19, edição 1, 1990. P. 1-31

MILLER, Peter. Political power beyond the state. Problematics of government.

British Journal of Sociology, 43, 2,1992. P. 172-205

NELSON, Cary; TREICHLER, A; GROSSBERG, Laurence. Estudos Culturais: uma introdução. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. (org.). *Alienígenas na sala de aula: uma introdução aos Estudos Culturais em Educação*. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 2002. P.7-38

OLIVEIRA, Paula Maria de. *Hospital de São Sebastião (1889-1905): um lugar para a ciência e um lazareto contra as epidemias*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação EM História das Ciências da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

ORTEGA, Francisco. Estilística da Amizade. In: PORTOCARRERO, Vera; BRANCO, Guilherme Castelo. *Retratos de Foucault*. Rio de Janeiro: Nau, 2000.

PICCOLI, João Carlos Jaccottet. *A Educação Física na escola pública do Rio Grande do Sul - antecedentes históricos (1857-1984)*. Pelotas: Ed. da UFPel, 1994. 94p.

POPKEWITZ, Thomas S. História do Currículo, Regulação Social e Poder. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. (org.) *O sujeito da educação*. Estudos Foucaultianos. Ed.5 Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. Projeto Agenda Escolar 2011.

RABINOW, Paul e ROSE, Nikolas. O conceito de biopoder hoje. Política e Trabalho. *Revista de Ciências Sociais*. n. 24. Abril de 2006, p. 27-57.

REIGOTA, Marcos. O que é Educação Ambiental? 2ed. São Paulo: Brasiliense, 2009.

REVEL, Judith. *Foucault*. Conceitos essenciais. Tradução de Maria do Rosário, Nilton Milanez e Carlos Piovesani. São Carlos: Claraluz, 2005.

ROCHA, Heloisa Pimenta. *A higienização dos costumes: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925)*. Campinas, SP: Mercado de Letras, Fapesp, 2003.

ROSE, Nikolas. Governando a alma: a formação do eu privado. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.) *Liberdades reguladas*. A pedagogia construtivista e outras formas de governo do eu. 2 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999. P. 30-45

_____. The death of the social? Re-figuring the territory of government. In: *Economy and Society*, n. 25, v. 3, august 1996, p. 327-356

SAMPAIO, Shaula Maira. “Uma floresta tocada apenas por homens puros...” Ou do que aprendemos com os discursos contemporâneos sobre a Amazônia. Porto Alegre: UFRGS, 2012. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

_____. *Notas sobre a “fabricação” de educadores/as ambientais: identidades sob rasuras e costuras*. Porto Alegre: UFRGS, 2005. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

SANTOS, Luís Henrique Sacchi dos. *Biopolíticas de HIV/AIDS no Brasil: uma análise dos anúncios televisivos das campanhas oficiais de prevenção, 1986-2000*. Porto Alegre: UFRGS, 2002. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

SANTOS, Iolanda U. M. *Cuidar e curar para governar: as campanhas de saúde na escola*. Porto Alegre: UFRGS, 2004. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

SARAIVA, Karla. Formação de professores nas tramas da rede: uma prática de governamentalidade neoliberal. *Em Aberto*, Brasília, v. 23, n. 84, p. 123-137, nov. 2010.

_____. *Outros espaços, outros tempos: internet e educação*. Porto Alegre: UFRGS, 2006. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

- SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil - 1870-1930*. Ed.5. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.
- SILVA, Carlos dos Santos. *Promoção da saúde na escola: os modelos teóricos e os desafios da intersetorialidade no município do Rio de Janeiro*. Tese (Doutorado). Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2010.
- SILVA, Tomáz Tadeu da. Currículo e identidade social: territórios contestados. In: _____ (org.). *Alienígenas na sala de aula*. Uma introdução aos Estudos Culturais em Educação. Ed.4. Petrópolis: Vozes, 2002, p.190-207.
- SILVEIRA, Ghisleine Trigo. *Escola Promotora da Saúde: quem sabe faz a hora!* São Paulo: USP, 2000. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2000.
- SILVEIRA, Elaine Rosner. Práticas pedagógicas na saúde: o paio matricial e a interconsulta integrando a saúde mental à saúde pública. Porto Alegre: UFRGS, 2011. Tese (Doutorado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. 202 f.
- SILVEIRA, Rosa Hessel. (org.). *Cultura, poder e educação: um debate sobre os Estudos Culturais em Educação*. Canoas: ULBRA, 2005.
- STACHTCHENKO, S; JENICEK, M. Conceptual differences between prevention and health promotion: research implications for community health programs. *Canadian Journal of Public Health*, 81: 53-59, 1990.
- STEPHANOU, Maria. *Tratar e Educar. Discursos médicos nas primeiras décadas do século XX*. Porto Alegre: UFRGS, 1999. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1999.
- VALADÃO, Marina Marcos. *Saúde na escola: um campo em busca de espaço na Agenda intersetorial*. Tese (Doutorado). São Paulo: USP, 2004. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2004.
- RABINOW, Paul; NIKOLAS, Rose. O conceito de biopoder hoje. *Política e Trabalho: Revista de Ciências Sociais*, n. 24, Abril de 2006, p. 27-57.
- TURA, Maria de Lourdes Rangel. A observação do cotidiano escolar. In: In: ZAGO, Nadir; CARVALHO, Marília Pinto de; VILELA, Rita Amélia Teixeira. (orgs.) *Itinerários de pesquisa. Perspectivas qualitativas em Sociologia da Educação*. Rio de Janeiro: DP&A, 2003. P.183-206.
- VEIGA-NETO, Alfredo da. e LOPES, Maura. Inclusão e Governamentalidade. *Educação e Sociedade*, Campinas, vol. 28, n. 100, Especial, p. 947-963, out. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v28n100/a1528100.pdf>> Acesso em 27/01/2012.
- VEIGA-NETO, Alfredo José da. *Foucault e a Educação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

VIGARELLO, Georges. *O limpo e o sujo*. Uma história da higiene corporal. Tradução de Mônica Stahel. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

VIÑAO FRAGO, Antonio. Do espaço escolar e da escola como lugar: propostas e questões. In: ESCOLANO, Agustín; VIÑAO FRAGO, Antonio. *Currículo, espaço e subjetividade*: a arquitetura como programa. Tradução de Alfredo José da Veiga-Neto. Rio de Janeiro: DP&A, 1998, p. 59-136

VIZZACCARO-AMARAL, Sérgio Augusto. Existência, vida e morte: do viver ao sobreviver. In: *Revista de Estudos Universitários- REU*. V.36, n.1. Sorocaba, São Paulo. Junho de 2010. P. 123-138

YÚDICE, George. *A conveniência da cultura*: usos da cultura na era global. Trad. Marie-Anne Kremer. Belo Horizonte: Editor UFMG, 2006

WORTMANN, Maria Lúcia Castagna. Análises Culturais: um modo de lidar com histórias que interessam à educação. In: COSTA, Marisa Vorraber (org.). *Caminhos Investigativos II: outros modos de pensar e fazer pesquisa em educação*. Rio de Janeiro: DP&A, 2002. P. 71-90

ANEXOS

ANEXO 1

Livro para o ensino primario

Acha-se á venda na Livraria Mayer á rua Marechal Floriano n° 155, "Palestras de Hygiene", prefaciado pelo dr. Fernando Freitas e Castro, director da Hygiene do Estado.

E' um compendio destinado ao ensino primario desta materia, nos Collegios Elementares.

K 44990

ANEXO 2

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO Nº 6.286, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2007.

Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, alínea “a”, da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o Programa Saúde na Escola - PSE, com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

Art. 2º São objetivos do PSE:

I - promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;

II - articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;

III - contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;

IV - contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;

V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;

VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e

VII - fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo.

Art. 3º O PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica.

§ 1º São diretrizes para a implementação do PSE:

I - descentralização e respeito à autonomia federativa;

II - integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde;

III - territorialidade;

IV - interdisciplinaridade e intersetorialidade;

V - integralidade;

- VI - cuidado ao longo do tempo;
- VII - controle social; e
- VIII - monitoramento e avaliação permanentes.

§ 2º O PSE será implementado mediante adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios aos objetivos e diretrizes do programa, formalizada por meio de termo de compromisso.

§ 3º O planejamento das ações do PSE deverá considerar:

- I - o contexto escolar e social;
- II - o diagnóstico local em saúde do escolar; e
- III - a capacidade operativa em saúde do escolar.

Art. 4º As ações em saúde previstas no âmbito do PSE considerarão a atenção, promoção, prevenção e assistência, e serão desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, podendo compreender as seguintes ações, entre outras:

- I - avaliação clínica;
- II - avaliação nutricional;
- III - promoção da alimentação saudável;
- IV - avaliação oftalmológica;
- V - avaliação da saúde e higiene bucal;
- VI - avaliação auditiva;
- VII - avaliação psicossocial;
- VIII - atualização e controle do calendário vacinal;
- IX - redução da morbimortalidade por acidentes e violências;
- X - prevenção e redução do consumo do álcool;
- XI - prevenção do uso de drogas;
- XII - promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva;
- XIII - controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer;
- XIV - educação permanente em saúde;
- XV - atividade física e saúde;
- XVI - promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar; e
- XVII - inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas.

Parágrafo único. As equipes de saúde da família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas.

Art. 5º Para a execução do PSE, compete aos Ministérios da Saúde e Educação, em conjunto:

- I - promover, respeitadas as competências próprias de cada Ministério, a articulação entre as Secretarias Estaduais e Municipais de Educação e o SUS;
- II - subsidiar o planejamento integrado das ações do PSE nos Municípios entre o SUS e o sistema de ensino público, no nível da educação básica;
- III - subsidiar a formulação das propostas de formação dos profissionais de saúde e da educação básica para implementação das ações do PSE;
- IV - apoiar os gestores estaduais e municipais na articulação, planejamento e implementação das ações do PSE;
- V - estabelecer, em parceria com as entidades e associações representativas dos Secretários Estaduais e Municipais de Saúde e de Educação os indicadores de avaliação do PSE; e
- VI - definir as prioridades e metas de atendimento do PSE.

§ 1º Caberá ao Ministério da Educação fornecer material para implementação das ações do PSE, em quantidade previamente fixada com o Ministério da Saúde, observadas as disponibilidades orçamentárias.

§ 2º Os Secretários Estaduais e Municipais de Educação e de Saúde definirão conjuntamente as escolas a serem atendidas no âmbito do PSE, observadas as prioridades e metas de atendimento do Programa.

Art. 6º O monitoramento e avaliação do PSE serão realizados por comissão interministerial constituída em ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Educação.

Art. 7º Correrão à conta das dotações orçamentárias destinadas à sua cobertura, consignadas distintamente aos Ministérios da Saúde e da Educação, as despesas de cada qual para a execução dos respectivos encargos no PSE.

Art. 8º Os Ministérios da Saúde e da Educação coordenarão a pactuação com Estados, Distrito Federal e Municípios das ações a que se refere o art. 4º, que deverá ocorrer no prazo de até noventa dias.

Art. 9º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 5 de dezembro de 2007; 186º da Independência e 119º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Fernando Haddad

Jose Gomes Temporão

Este texto não substitui o publicado no DOU de 6.12.2007

ANEXO 3

Senhores pais e/ou responsáveis:

A Secretaria Municipal de Educação (SMED) está informando à comunidade e aos Conselhos Escolares da Rede Municipal de Ensino sobre os sintomas da gripe e os procedimentos a serem adotados. Contamos com a colaboração de todos.

A gripe A (Influenza H1N1) é transmitida de igual maneira e pelo mesmo período que outras gripes, e os riscos são praticamente os mesmos.

Todas as medidas indicadas para a prevenção da gripe comum devem ser aplicadas para a prevenção desta nova gripe, ou seja:










- manter os ambientes ventilados;
- limpar as mãos com água e sabonete antes das refeições, antes de tocar os olhos, boca e nariz e após tossir, espirrar ou usar o banheiro;
- evitar tocar os olhos, nariz ou boca após contato com qualquer objeto;
- proteger com lenços (preferencialmente descartáveis) boca e nariz ao tossir e/ou espirrar, para evitar a contaminação pelo ar;
- cuidado redobrado deve ser tomado para evitar o compartilhamento de toalhas, copos, talheres, etc.
- as crianças saudáveis podem frequentar a escola normalmente;
- os pais devem ser orientados a não levar à escola crianças com sintomas de gripe.

Pessoas que sejam casos suspeitos ou confirmados devem:

- evitar aglomerações e ambientes fechados;
- ficar em repouso, utilizar alimentação balanceada e beber muito líquido;
- ficar afastadas dos ambientes coletivos pelo período recomendado pelo médico para evitar a transmissão. Após esse período, e estando recuperadas, podem retornar a tais ambientes normalmente.



Diferenças entre a GRIPE COMUM e a INFLUENZA A (H1N1)

SINTOMAS		Gripe Comum	Influenza A
	Febre	Não chega a 39°	Início súbito a 39°
	Dor de cabeça	De menor intensidade	Intensa
	Calafrios	Esporádico	Frequentes
	Cansaço	Moderado	Extremo
	Dor de garganta	Acentuada	Leve
	Tosse	Menos intensa	Seca e contínua
	Muco (catarro)	Forte e com congestão nasal	Pouco Comum
	Dores Musculares	Moderado	Intenso
	Ardor nos olhos	Leve	Intenso

Fonte: Organização Mundial de Saúde

ANEXO 4

**PREFEITURA DE PORTO ALEGRE****Secretaria Municipal de Saúde**

Assessoria de Planejamento e Programação

**PROJETO AGENDA DE SAÚDE DO ESCOLAR 2011**

Em 2007 a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), por intermédio das Políticas de Controle das DST/Aids e de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, ofereceu aos alunos dos ciclos B30, C10, C20 e C30, da Rede Municipal de Ensino, um total de 19.726 agendas. Estas abordavam diversas temáticas de saúde em seu conteúdo, embasado em levantamento epidemiológico da população de Porto Alegre. Consiste em material proposto para desenvolvimento em sala de aula ao longo do ano letivo. Através desta iniciativa, ficou evidenciada a utilidade da Agenda Escolar como um instrumento que ultrapassa finalidades específicas de organização cotidiana de afazeres estudantis, constituindo-se num meio efetivo de conscientização e aprendizagem acerca de cuidados de saúde e valorização da vida.

No ano de 2008, mostrou-se importante avançar quanto a algumas proposições relativas à Agenda Escolar 2007. Pretendendo uma participação mais ativa das escolas municipais em sua elaboração, foi proposta a organização dos temas de saúde como conteúdo da Agenda a partir da experiência da própria comunidade escolar, através de trabalhos ilustrativos, envolvendo alunos, familiares e educadores.

Em 2009, houve uma seqüência da proposta de elaboração dos conteúdos da Agenda com uma maior participação das escolas da Rede Municipal de Ensino. Ainda no ano de 2009, foi realizado levantamento de interesses e impressões junto aos alunos, professores e equipe diretiva das escolas da Rede Municipal de Ensino. O

resultado se somou aos dados epidemiológicos, consolidando o embasamento da Agenda para o ano de 2010, buscando aproximar informações técnicas e as expectativas levantadas ao conteúdo das Agendas.

Entendendo-se que o trabalho de prevenção através do cuidado com a saúde e organização cotidiana apresenta maiores e melhores resultados quando iniciado nos primeiros anos de vida, a SMS propôs que a Agenda 2010 alcançasse também os alunos dos ciclos A10, A20, A30, B10 e B20, além dos alunos dos ciclos B30, C10, C20 e C30, compreendendo todos os alunos do Ensino Fundamental da Rede Municipal de Ensino. Sistemática esta que será mantida para o ano de 2011.

Para o ano de 2011, após tratativas com a Coordenação Pedagógica do Ensino Fundamental da SMED, ficou estabelecido que a metodologia de construção da Agenda de Saúde do Escolar 2011 se dará com a inclusão das temáticas de saúde propostas nas ações pedagógicas transversais do currículo escolar, propondo que os trabalhos que irão compor a mesma integrem atividades de prevenção e educação para a saúde na comunidade escolar.

Objetivos

- Reforçar a relação entre Saúde e Educação a partir de trabalho integrado dirigido às comunidades escolares da Rede Municipal de Ensino, no município de Porto Alegre;
- Atuar na proteção específica de agravos prioritários de saúde, oportunizando melhores condições de desenvolvimento à comunidade escolar da Rede Municipal de Ensino;
- Incentivar a construção saudável da identidade infanto-juvenil nas ações desenvolvidas, favorecendo referências sociais e sentido de convivência e coletividade;
- Oportunizar a construção e difusão de conhecimentos no desenvolvimento de hábitos saudáveis individuais e coletivos;
- Facilitar a mobilização de pessoas e instituições buscando ampliar a discussão sobre temas acerca da saúde da criança, do adolescente e do jovem e, por extensão, alcançando seus familiares.

Operacionalização

Em consonância com a Estratégia de Saúde do Escolar, da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre - atividade que tem como objetivo a saúde integral de crianças e adolescentes com vínculo escolar, desenvolvida principalmente pelos NASCAs (Núcleos de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente) - são indicadas as seguintes temáticas a serem trabalhadas durante o ano letivo:

- Relação consigo mesmo, com os outros e com o meio ambiente: fatores em que motivação pessoal, esforço e responsabilidade na preservação da saúde humana e do meio ambiente são importantes;
- Prevenção à violência: o respeito consigo e com os demais, conseqüências das atitudes individuais, existência de limites e aspectos sobre abusos em geral;
- Cidadania: os preceitos constitucionais que caracterizam os direitos e deveres do indivíduo, repercussão nas relações familiares e implicações na qualidade de vida de cada um e da sociedade;
- Cultura é saúde: de que forma as expressões da cultura, por exemplo: música, teatro, cinema, museu, regionalismo, entre outras, favorecem a obtenção e/ou a manutenção da saúde;
- Alimentação saudável: componentes da alimentação saudável e equilibrada, importância da alimentação para a saúde;
- Saúde: o que fazer para ter e manter, por exemplo, saúde bucal, mental, auditiva, visual, postural; a importância da higiene pessoal para a saúde; as patologias como a hipertensão arterial, diabete, altos níveis de colesterol, intolerância alimentar, anemias, obesidade, doença de Parkinson e de Alzheimer, câncer;
- Prevenção de acidentes domésticos com fogo, com produtos de limpeza; acidentes de trânsito, com animais, com diferentes tipos de armas; importância da organização do ambiente na prevenção de acidentes;

- Prevenção da dengue, gripe H1N1, febre amarela;
- Sistema respiratório: sazonalidade - influência do clima em: gripes e resfriados comuns, rinites, sinusites, bronquites. Asma, tabagismo, tuberculose;
- Alcoolismo e drogas: os prejuízos à saúde, a conseqüente dependência física e psicológica, a vulnerabilidade dos jovens a pressões (mercadológicas, do grupo, entre outras); trabalhar a informação sobre tipos de drogas para que o próprio indivíduo) possa prevenir os danos à sua saúde e às pessoas de seu convívio;
- DSTs / Aids: comportamentos de risco para as diversas DSTs, atitudes de prevenção, possibilidades de tratamento, formas de preconceitos e os mitos;
- Gravidez na adolescência: discutir e ampliar os conhecimentos de saúde sexual e reprodutiva, questões de gênero; a importância das escolhas e decisões para o planejamento da vida pessoal;
- Férias – o sol e a saúde: ampliar informações sobre benefícios e malefícios da exposição ao sol.

Orientações Gerais

Devem ser apresentados trabalhos sobre cada uma das temáticas listadas;

- As escolas inscritas poderão buscar assessoria técnica junto aos NASCA's para o desenvolvimento das temáticas de saúde com a comunidade escolar;
- Serão recebidos trabalhos em forma de textos, poemas, poesias, frases, desenhos e fotografias alusivos aos temas supracitados, no original e em gravação em CD;
- Desenhos, fotografias, textos, poemas e poesias poderão ser utilizados na capa, contracapa e em páginas internas da Agenda.
- Todos os trabalhos deverão retratar a visão subjetiva dos alunos sobre a temática em questão. Para desenhos, fotografias e figuras utilizar dimensões

máximas de folha A4. Para textos, poemas ou poesias utilizar no máximo 12 linhas;

- As frases poderão ser utilizadas em páginas internas da Agenda, sendo que as mesmas deverão ser de no máximo 2 linhas;
- Desenhos, fotografias e/ou palavras sobre assuntos de escolha dos alunos poderão ser utilizados em adesivos autocolantes;
- Os trabalhos selecionados, dentro dos critérios indicados, poderão ser utilizados para a confecção da Agenda de Saúde do Escolar 2011. Haverá referência ao nome do aluno e escola a que pertence, sendo solicitada assinatura de termo de cedência de direitos para a publicação;
- Os critérios para escolha das melhores idéias apresentadas (através dos trabalhos produzidos) serão: criatividade, originalidade, correção quanto à língua portuguesa e clareza na transmissão da mensagem em questão;
- Todos os trabalhos entregues para a SMS deverão estar acompanhados de termo de cedência de direitos para a publicação;
- Os trabalhos pré-selecionados pela SMED deverão ser endereçados à Secretaria Municipal de Saúde (ASSEPLA – Assessoria de Planejamento e Programação – Área Técnica DST/Aids, na Av. João Pessoa, 325/2º andar, até 30 de setembro de 2010;
- A seleção final dos trabalhos será realizada pela ASSEPLA / SMS (Área Técnica DST/Aids e Saúde da Criança e do Adolescente);
- Na cerimônia de entrega da Agenda Escolar 2011, no início do ano letivo, serão homenageados os alunos que tiveram seus trabalhos escolhidos.
- Maiores informações através dos e-mails smsaids@sms.prefpoa.com.br; sbleon@sms.prefpoa.com.br ou através dos telefones (51) 3289-2869 / 2780.

