

# Educação para a Saúde – Educação para a Cidadania: Relato de Duas Experiências de Extensão Comunitária

**Teresa Toldy**

Professora Associada, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais – UFP / CES  
toldy@ufp.edu.pt

**Glória Jóluskin**

Professora Auxiliar, CECLICO, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais – UFP  
gloria@ufp.edu.pt

**Isabel Silva**

Professora Associada, CECLICO, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais – UFP  
isabels@ufp.edu.pt

**Rute Meneses**

Professora Associada, CECLICO, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais – UFP  
rmeneses@ufp.edu.pt

## RESUMO

O objectivo do presente estudo é apresentar duas experiências de educação para a saúde e para a cidadania desenvolvidas no âmbito de projectos de extensão comunitária realizadas em contexto universitário – O Projecto Mais Saúde e o Projecto Aprender a Crescer em Paranhos. No presente artigo reflecte-se sobre o desafio com que as Universidades se confrontam no sentido de se tornarem, enquanto instituições com um papel de relevo na promoção do bem-estar das comunidades em que se encontram integradas, elas próprias um instrumento de promoção da saúde daquelas. Reflecte-se, ainda, sobre os contributos dos projectos de extensão comunitária para uma formação mais ampla dos futuros profissionais e para a formação de cidadãos mais activamente envolvidos e mais socialmente responsáveis, sublinhando-se a importância de se proporcionar aos alunos experiências de participação e inclusão na comunidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** educação para a cidadania, educação para a saúde, promoção da saúde, competências profissionais, Bolonha

## ABSTRACT

The purpose of this study is to present two experiences of health and citizenship education developed in community outreach projects conducted in a university context – Project “More Health” and Project “Learning to Grow in Paranhos”. In this article, we reckon the challenge universities face in order to become an instrument for health promotion, within their role as institutions that promote the well-being of the communities in which they are integrated. This paper also considers the contributions of community outreach projects to a broader training of future professionals and to educate university students in order to prepare them as more actively involved and more socially responsible citizens, underlining the importance of providing students with experiences of social participation and community inclusion.

**KEYWORDS:** education for citizenship, health education, health promotion, professional skills, Bologna

## Introdução

O objectivo do presente estudo é apresentar duas experiências de educação para a saúde e para a cidadania desenvolvidas no âmbito de projectos de extensão comunitária realizadas em contexto universitário. Assim, são apresentadas algumas das bases conceptuais destes projectos e sistematizados alguns dos pontos essenciais dos mesmos.

### 1. Educação para a saúde - educação para a cidadania

A saúde, entendida como estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de doença ou incapacidade, é reconhecida pela comunidade internacional e, em particular, pela Convenção dos Direitos da Criança, como sendo um direito desta – “Os Estados Partes reconhecem à criança o direito a um nível de vida suficiente, de forma a permitir o seu desenvolvimento físico, mental, espiritual e social” [DR nº211; 12-9.1990: 3738].

Cada cidadão é actor e autor de um percurso de vida, afectando, com as suas decisões, as pessoas e os contextos com que interage, pelo que a educação é determinante para a construção da cidadania e para o desenvolvimento de competências transformadoras e criadoras de condições de vida saudáveis (Rodrigues, Pereira & Barroso, 2005).

As intervenções que visam a promoção da saúde e a prevenção das doenças dirigidas a crianças e jovens desempenham um papel fundamental no cumprimento do estabelecido pela Convenção sobre os Direitos da Criança [DR nº211; 12-9.1990: 3738], contribuindo para “preparar plenamente a criança para viver uma vida individual na sociedade e ser educada no espírito dos ideais proclamados na Carta das Nações Unidas e, em particular, num espírito de paz, dignidade, tolerância, liberdade, igualdade e solidariedade”. Para além disso, contribuem para o reconhecimento de que a criança tem “direito a gozar do melhor estado de saúde possível e a beneficiar de serviços médicos e de reeducação”. Esta Convenção defende que é direito da população, e em particular dos pais e crianças, que lhe seja assegurado o fornecimento de informações, o acesso e apoio na utilização de “conhecimentos básicos sobre a saúde e a nutrição da criança, as vantagens do aleitamento materno, a higiene e a salubridade do ambiente, bem como a prevenção dos acidentes” [DR nº211; 12-9.1990: 3738].

A educação para a saúde visa, por um lado, capacitar os indivíduos para uma atitude positiva que conduza à adopção de estilos de vida saudáveis e, por outra, e num sentido preventivo, evitar que estes se envolvam em situações de risco e dano. Um dos movimentos que tem procurado capacitar os cidadãos, incluindo crianças e jovens, para assumirem um papel activo na conquista da melhoria da saúde e do bem-estar é o empowerment. O empowerment consiste num processo de aumentar a capacidade dos indiví-

duos ou grupos para fazerem escolhas e transformarem essas escolhas nas acções e resultados desejados (The World Bank, 2010). As pessoas que passam por este processo conquistam liberdade de escolha e de acção, tornando-se mais capazes para influenciar o curso das suas vidas e as decisões que as afectam. Na sua essência, o empowerment contribui para a mudança auto-determinada (The World Bank, 2010).

Entre outros elementos, existem dois que são chave no processo de empowerment das populações, incluindo as mais jovens (The World Bank, 2010): o acesso à informação, e a inclusão e participação. Estes dois elementos parecem-nos essenciais para criar condições para que as crianças e os jovens se tornem actores e autores no processo de construção da sua própria saúde.

De acordo com Rodrigues et al. (2005: 15), “a concretização de boas políticas de saúde depende de boas políticas de educação e do desenvolvimento educativo das pessoas e comunidades”, pelo que a educação para a saúde deve ser percebida como essencial, promovendo experiências sistemáticas de aprendizagem, de modo a capacitar e reforçar os comportamentos voluntários promotores de saúde. Nesta perspectiva, o primeiro passo deverá necessariamente passar pela consciencialização das populações relativamente à importância da saúde e pela promoção de conhecimento em saúde que lhes permita assumir um papel activo. Esta educação para a saúde tem, necessariamente, na actualidade, de ser entendida no seu mais amplo sentido. A definição de saúde, tal como hoje é internacionalmente aceite, coloca-a num contexto alargado do bem-estar humano geral (Ribeiro, 2005). Desde os anos 80, a saúde é considerada como um recurso para a vida do dia-a-dia, uma dimensão da nossa qualidade de vida e não o objectivo da vida (Ribeiro, 2005). Assim, a promoção da saúde terá de contemplar o equilíbrio físico e mental do indivíduo, mas também a sua capacidade de ajustamento ao seu meio físico e social, promovendo a sua capacidade de adaptação às mudanças do meio. Mais do que se limitarem à melhoria ou manutenção da saúde individual, os programas de promoção da saúde deverão também ter como propósito a saúde social numa perspectiva de sustentabilidade, implicando nas suas abordagens o ambiente envolvente e adoptando uma perspectiva de futuro (Ribeiro, 2005).

Neste contexto, os programas de promoção da saúde serão potenciados se dirigidos às crianças e jovens e se tiverem em consideração diferentes domínios, entre os quais, destacamos no presente trabalho, o bem-estar social. A promoção das competências sociais deverá, desta forma, ser alvo destes programas. Têm vindo a ser feitas múltiplas tentativas de definir o que são as competências sociais. Uma das definições de competência social mais divulgada é a de Caballo (1986, p. 6), que se refere às habilidades sociais como um:

Conjunto de condutas emitidas por um indivíduo num contexto interpessoal que expressa os seus sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos de um modo adequado à situação, respeitando essas condutas nos outros

e que, no geral resolve os problemas imediatos da situação ao mesmo tempo que minimiza a probabilidade de futuros problemas.

De forma mais simples, poderíamos dizer que as habilidades sociais são: “Um conjunto de cognições, emoções e comportamentos que permitem relacionar-se e conviver com outras pessoas de forma satisfatória e eficaz” (Monjas, 2007, p. 39). Para além disso, e porque a saúde depende muito da consciência ecológica de cada um, do respeito, da solidariedade e da acção partilhada, a responsabilidade pela sua promoção depende de uma significativa diversidade de actores e contextos. Entre eles, por excelência, na promoção da saúde de crianças e jovens, instituições como a Escola, com os seus múltiplos actores – alunos, professores, pais, psicólogo escolar, etc.

O Ministério da Saúde, na sua Circular normativa nº 13/DSE de 95.08.10, reconhece que o trabalho na e com a comunidade, dirigido a grupos específicos, desenvolvido em sectores e locais chave, como as escolas, deve complementar a prestação de cuidados personalizados. Reconhece, ainda, que ao intervir simultaneamente sobre o indivíduo, o grupo e o ambiente, a Saúde Escolar pode contribuir para a redução do risco e da vulnerabilidade face à doença, para a alteração dos padrões de morbilidade e de mortalidade e para a promoção da saúde, pelo que deve ser considerada uma prioridade nacional. Na mesma Circular Normativa, o Ministério da Saúde acrescenta que, quando uma criança é integrada num estabelecimento pré-escolar ou escolar, embora a responsabilidade do médico assistente pelo acompanhamento da sua saúde se mantenha, esse acompanhamento será potenciado pela acção dos profissionais de saúde que, juntamente com professores e outros profissionais, trabalhem no âmbito do Programa de Saúde Escolar. Conclui, declarando que o trabalho nesta área, desempenhará um importante papel no desenvolvimento global das crianças e jovens.

A escola não é simplesmente um lugar onde os alunos podem adquirir competências formais e académicas, tendo cada vez maior responsabilidade na aquisição de destrezas pessoais e sociais, atitudes, interesses e normas de comportamento (Sacristán & Gomez, 2000). Esta ideia sustenta-se nos resultados de algumas investigações realizadas em contexto escolar, que demonstraram que existe uma relação entre as competências sociais desenvolvidas durante a infância e um posterior rendimento académico e bem-estar social e psicológico (Ovejero, 1998).

Assim, aquelas crianças que apresentam um comportamento desadequado, como consequência de um défice na aquisição de habilidades sociais, terão menores possibilidades de se adaptar ao grupo social normativo. O treino em competências sociais será mais eficaz se se realizar em grupo, uma vez que estas competências poderão ser aprendidas na interacção com outras crianças. Em suma, o treino em habilidades sociais pode ajudar a prevenir ou diminuir muitos problemas psicossociais ou clínicos, como o isolamento social, o consumo de drogas ou comportamento anti-

-social, constituindo não só um ponto de encontro entre a Psicologia da Saúde e a Psicologia da Intervenção Social, mas também entre diversas áreas de intervenção como o Serviço Social, Psicologia, Educação Social, entre outras. Mas, uma promoção da saúde eficaz tem obrigatoriamente de contar com educadores de saúde também eles eficazes e competentes.

Rodrigues *et al.* (2005, p. 49) definem o educador de saúde como “um especialista da equipa de saúde que diagnostica as questões de saúde numa perspectiva pedagógica, seguindo por esta via estratégias de intervenção educativa através de uma metodologia programada e cientificamente avaliada”.

Já nos anos 80, Greene e Simons-Morton (1984) defendiam que diferentes indivíduos, grupos, comunidades e instituições podem assumir diferentes papéis na educação para a saúde. A formação nos domínios da Psicologia Clínica, Psicologia da Saúde, Psicologia da Educação e da Psicologia Comunitária constitui um contexto privilegiado de formação de futuros educadores de saúde. Se, por um lado, a educação para a saúde de crianças e jovens é um direito a ser respeitado, por outro, a educação dos educadores de saúde parece-nos igualmente indispensável.

A formação pedagógica de futuros profissionais que terão a responsabilidade de ajudar os outros a viver com melhor saúde, isto é, a formação de educadores para a saúde, deverá ser também uma preocupação das universidades quer no que respeita à formação graduada em Psicologia, quer em relação à formação pós-graduada. A educação de educadores de saúde, neste contexto, visa contribuir para o desenvolvimento dos futuros profissionais enquanto pessoas e enquanto especialistas, para a aquisição de sensibilidade para questões humanas, promoção de uma atitude positiva face à mudança, promoção de uma visão estratégica e do conhecimento sobre questões sociais, políticas e éticas (Rodrigues *et al.*, 2005). Os educadores de saúde deverão ser capazes de assumir as seguintes responsabilidades (Paúl & Fonseca, 2001): avaliar as necessidades do indivíduo e da comunidade relativamente à educação para a saúde; planear programas de educação para a saúde eficazes; implementar esses programas; avaliar a eficácia destes; coordenar o fornecimento de serviços de educação para a saúde; e actuar como elementos de recurso e assumir responsabilidades no âmbito da educação para a saúde.

## 2. A educação para a saúde, a educação para a cidadania e o papel das Universidades

As Universidades confrontam-se com o importante desafio e com a responsabilidade de se tornarem, enquanto instituições com um papel de relevo na promoção do bem-estar das comunidades em que se encontram integradas, elas próprias um instrumento de promoção da saúde daquelas. Ao fazerem-no, cumprem o duplo papel de instituições educadoras de futuros profissionais e de cidadãos intervenientes, isto é de seres humanos autónomos, com capacidade de

reflectir nos seus próprios “processos de socialização” (Feinberg, 2003, p. 400) e de tomar decisões baseadas em princípios auto-escolhidos, bem como de indivíduos integrados numa comunidade de pertença, com cujos fins se identificam e para os quais contribuem activamente.

A preocupação com o papel decisivo das universidades na área da educação dos cidadãos está, aliás, inscrita nos documentos de base do Processo de Bolonha, nomeadamente, no seu objectivo último de criação do Espaço Europeu de Ensino Superior. A criação deste Espaço visa, entre outros aspectos, preparar os estudantes para as suas carreiras futuras e para a vida, enquanto cidadãos activos em sociedades democráticas, e apoiar o seu desenvolvimento pessoal. A “Europa de Conhecimento” pretende constituir-se num “um factor insubstituível para o crescimento social e humano, e também como uma componente indispensável para consolidar e enriquecer a cidadania europeia, capaz de dar aos seus cidadãos as competências necessárias para enfrentar os desafios do novo milénio, em conjunto com uma consciência de valores conjunta e pertencendo a um espaço social e cultural comum.”

A perspectiva da educação universitária para o exercício crítico da cidadania está, aliás, consignada também nos chamados Descritores de Dublin (cf. Decreto-Lei nº 74/2006, de 24 de Março), nos quais se pretende descrever as competências esperadas de um estudante ao fim de cada ciclo de estudos. Assim, no 2º ciclo de estudos, o desenvolvimento da competência transversal de “realização de julgamento/tomada de decisões” implica a demonstração da “capacidade para integrar conhecimentos, lidar com questões complexas, desenvolver soluções ou emitir juízos em situações de informação limitada ou incompleta, incluindo reflexões sobre as implicações e responsabilidades éticas e sociais que resultem ou condicionem essas soluções e esses juízos”. Segundo o Comunicado de Londres, o ensino superior tem um papel decisivo no “fortalecimento da coesão social reduzindo as desigualdades e aumentando o nível de conhecimento, skills e competências na sociedade” ([http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/documents/MDC/London\\_Communique18May2007.pdf](http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/documents/MDC/London_Communique18May2007.pdf), ponto 2.18).

### **3. Do projecto “Aprender para educar” ao projecto “Aprender a Crescer em Paranhos”**

#### **3.1. O Projecto “Aprender para educar”**

O Núcleo de Investigação em Saúde, Ambiente e Qualidade de Vida (NISA) do Centro de Estudos Culturais, da Linguagem e do Comportamento (CECLICO), no âmbito do seu protocolo com o Espaço t, elaborou o projecto “Aprender para educar”, integrado num projecto mais amplo, intitulado “Mais Saúde”.

#### **3.1.1. Objectivos**

O projecto “Aprender para educar” teve um duplo objectivo:

**1)** Por um lado, a implementação de estratégias lúdicas e interactivas de aprendizagem que permitam o desenvolvimento de comportamentos assertivos para ajudar a desenvolver atitudes saudáveis, destinado a crianças que frequentam o 1º Ciclo do Ensino Básico em zonas qualificadas como carenciadas na cidade do Porto. Nesse sentido, propusemo-nos desenvolver tarefas que visavam o desenvolvimento de competências sociais específicas como: cumprimentar, dar e receber elogios, exprimir desacordo, defender uma opinião, defender um direito, lidar com a injustiça e lidar com a recusa. Nestas dinâmicas, foram adoptadas estratégias interactivas e práticas de role-playing.

**2)** Por outro, relativamente aos alunos do 1º e 2º Ciclo em Psicologia, pretendeu-se promover as seguintes competências: planear programas de educação para a saúde eficazes, desenvolvendo para tal competências académicas de recolha e organização de informação, adoptando uma perspectiva crítica no sentido de adequar as dinâmicas e estratégias encontradas na literatura às especificidades da população alvo da intervenção e à natureza e características das várias instituições envolvidas; implementar esses programas; integração dos conhecimentos de distintos domínios da Psicologia (Psicologia do Comportamento Desviante, Psicologia Clínica e da Saúde, e Ética) no planeamento, implementação e reflexão crítica sobre as actividades realizadas. Pretendia-se, assim, criar oportunidades de aprendizagem e de prática em contexto real, que permitissem o contacto com uma grande diversidade de indivíduos e instituições, e com os estímulos e constrangimentos que desse trabalho inevitavelmente resultam, assumindo-se que essa riqueza de experiências seria promotora de competências destes futuros educadores de saúde.

#### **3.1.2. Caracterização do contexto de intervenção**

O projecto foi implementado em escolas e ATLS das Juntas de Freguesia do Bonfim e da Sé.

A freguesia do Bonfim, que tem uma área de 292ha, é talvez a mais central de todas as que compõem a cidade do Porto. Das quinze freguesias que constituem a cidade do Porto, a freguesia do Bonfim fica em quinto lugar no que diz respeito às freguesias com maior área total. É a freguesia mais recente no Porto, contando com aproximadamente 35 mil habitantes e com 5 escolas EB1 (<http://www.jfbonfim.pt>).

Por sua vez, a Junta de Freguesia da Sé é uma das quatro freguesias que compõem o Centro Histórico do Porto e ocupa uma área de 0,4 km<sup>2</sup>, tendo cerca de



8000 habitantes (a maioria do sexo feminino). Na última década, tem-se assistido, nesta Junta de Freguesia, a uma quebra (na ordem dos 52%) no número de habitantes com menos de 14 anos. Um dos maiores problemas desta freguesia é a habitação. A área ocupada pela Junta de Freguesia da Sé é pequena, existindo uma grande compactação urbana ([http://www.ciberjunta.com/se\\_historia.html](http://www.ciberjunta.com/se_historia.html)).

### 3.1.3. Participantes

Participaram neste projecto 83 alunos do 1º Ciclo do Ensino Básico das Juntas de Freguesia da Sé e do Bonfim, e 27 alunos da Universidade Fernando Pessoa, 23 a frequentar o 1º e 4 a frequentar o 2º Ciclos de Estudo em Psicologia nesta Universidade, inscritos nas unidades curriculares de Psicologia do Comportamento Desviantes, Psicologia Clínica e da Saúde, Ética e Deontologia em Psicologia, e/ou a realizar estágio académico na Clínica Pedagógica de Psicologia desta Universidade

### 3.1.4. Procedimento

No que respeita aos estudantes universitários, foi-lhes proposto que, a partir de uma revisão da literatura, em particular da revisão de projectos, dinâmicas de grupo e estratégias de promoção da saúde, planeassem uma sessão em que recorressem a dinâmicas de grupo e actividades lúdicas que permitissem o desenvolvimento de comportamentos assertivos nas crianças e jovens com vista ao desenvolvimento de comportamentos saudáveis. Foi, também, solicitado que ajustassem estas actividades às características específicas das crianças, instituições e espaços em que iriam implementar as actividades, tendo, para tal, sido informados antecipadamente destas. No sentido de preparar cuidadosamente os alunos para um adequado desenvolvimento das sessões, durante o primeiro mês do 2º semestre (Fevereiro 2010), no contexto das aulas das unidades curriculares envolvidas no projecto, foram treinadas as competências necessárias à realização das actividades nas escolas, incluindo o enquadramento teórico das mesmas e a sua articulação com os conteúdos das unidades curriculares, conhecimento da população objecto da intervenção, questões éticas implicadas, execução e gestão das dinâmicas a implementar.

A implementação das actividades com os alunos do 1º Ciclo do ensino Básico decorreu numa sessão única em cada uma das instituições, dinamizada pelos estudantes universitários organizados em grupos de trabalho. As turmas foram divididas em cinco grupos de trabalho, uma por cada instituição onde seriam realizadas as intervenções.

A partir dos planos de sessão propostos por cada um dos grupos de trabalho, seleccionaram-se as actividades que, pela sua natureza, pareciam mais adequadas aos objectivos e participantes alvo, tendo estas sido implementadas por todos os grupos, em contexto

real, após treino de competências realizado sem sessões de role-playing. As tarefas foram, por fim, ajustadas a cada um dos contextos onde foram implementadas, dado o número de alunos, idades e características dos espaços variarem significativamente.

## 3.2. O Projecto “Aprender a Crescer em Paranhos”

### 3.2.1. Apresentação do Projecto

O Projecto “Aprender a Crescer em Paranhos”, promovido pela Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa, pretendia dar passos em frente relativamente ao projecto anterior. O seu objectivo era desenvolver, no contexto escolar, actividades de formação e sensibilização nas áreas da (1) prevenção da violência; (2) educação para a cidadania; (3) educação afectiva; e (4) consumos nocivos, consideradas como prioritárias pela Direcção Geral da Saúde.

O Projecto, com uma duração de um ano lectivo (2010-2011), destinou-se às crianças que frequentam o Ensino Básico e aos estudantes universitários, que implementam as actividades do Projecto, sob a orientação de docentes.

Desta forma, o Projecto “Aprender a Crescer em Paranhos” pretendeu, também, integrar os alunos do 1º e 2º Ciclos de Estudos em Psicologia, Psicologia Jurídica e Serviço Social no desenvolvimento de intervenções na comunidade, favorecendo, por um lado, a aquisição e aperfeiçoamento das competências previstas em distintas unidades curriculares e, por outro, fomentando o desenvolvimento dum sentido de responsabilidade social, enquanto profissionais e cidadãos, assim como promovendo o conhecimento e o respeito por diferentes realidades, contextos e populações.

A Universidade Fernando Pessoa pretende, assim, contribuir para a promoção da saúde, estimulando a aquisição de competências pessoais e sociais, indissociáveis da educação para a saúde e da criação de ambientes facilitadores de escolhas saudáveis, assim como de uma consciência social, através do desenvolvimento de projectos de investigação e de extensão comunitária.

### 3.2.2. Caracterização do contexto de intervenção

De acordo com os censos de 2001, Paranhos, freguesia que cobre uma área total de 7,32 km<sup>2</sup>, tinha, no ano da realização destes, uma densidade populacional de 6647,19 hab/km<sup>2</sup>. Era, em termos de habitantes, a maior freguesia do norte e a terceira maior do país. Esta fonte refere, ainda, que a população residente em Paranhos era de 48686 em 2001 (Junta de Freguesia de Paranhos, 2010).

Relativamente ao 1º Ciclo do ensino Básico, o seu parque educativo é constituído por 9 Escolas públicas: Escola EB1 da Azenha; Escola EB1 Agra do Amial; Esco-

la EB1 do Bom Pastor; Escola EB1 da Caramila; Escola EB1 do Covelo; Escola EB1 de S. Tomé; Escola EB1 Prof. Augusto Lessa; Escola EB1 Costa Cabral; Escola EB1 dos Miosóti (Junta de Freguesia de Paranhos, 2010).

De acordo com os últimos censos, a Junta de Freguesia de Paranhos apresenta uma percentagem de famílias monoparentais superior à média nacional, à do Grande Porto e à da cidade do Porto. A sua taxa de desemprego, ainda que inferior à da cidade do Porto, é superior à média nacional. No que concerne à taxa de analfabetismo, a Junta de Freguesia de Paranhos apresenta uma taxa inferior à média nacional e à da cidade do Porto, e não apresenta uma taxa de abandono escolar superior à do resto do país (Junta de Freguesia de Paranhos, 2010).

Trata-se de uma Junta de Freguesia que tem vindo a beneficiar de diferentes projectos dirigidos às distintas faixas etárias, de que é exemplo o Projecto Entrelaçar, promovido pelo seu Pelouro da Educação, orientado para pais e filhos, que pretende propor momentos de partilha e troca de afectos, num contexto lúdico. A sustentabilidade destes projectos é, em parte, assegurada por parcerias estabelecidas pela autarquia, nomeadamente com instituições universitárias (Junta de Freguesia de Paranhos, 2010).

### 3.2. Objectivos do Projecto

O projecto “Aprender a Crescer em Paranhos” tinha objectivos diferentes em função da população à qual se dirigiu. Atendendo aos alunos que frequentaram o 1º Ciclo do Ensino Básico das escolas envolvidas no projecto podemos destacar os objectivos seguintes:

1. Criar um clima de escola amigável;
2. Desenvolver competências pessoais e sociais nos alunos;
3. Promover a igualdade entre os alunos;
4. Promover uma convivência saudável;
5. Promover comportamentos assertivos;
6. Sensibilizar para os riscos do consumo de substâncias (álcool, tabaco, drogas);
7. Desenvolver conhecimentos no âmbito da prevenção da violência, educação para a cidadania, educação afectiva e prevenção de consumos de álcool, tabaco, drogas ilícitas e medicamento;
8. Reforçar os factores de protecção relacionados com estilos de vida saudáveis
9. Promover uma boa articulação com a comunidade extra-escolar.

Os objectivos anteriormente mencionados iam ao encontro das orientações definidas pelo Plano Nacional de Saúde Escolar até 2010, já mencionado.

Por outro lado, nos alunos universitários, pretendeu-se desenvolver competências profissionalizantes, através da criação de oportunidades de aprendizagem em contexto real, permitindo tanto o contacto com a comunidade, quanto com os obstáculos resultantes da colocação em prática da experiência de aprendizagem.

Mais concretamente, os objectivos perseguidos referiram-se às seguintes estratégias:

1. Desenvolver competências académicas de recolha e organização de informação;
2. Desenvolver um sentido crítico, sabendo adequar as dinâmicas, actividades e estratégias encontradas na literatura às especificidades da população alvo da intervenção e à natureza e características das várias instituições envolvidas;
3. Planear programas comunitários eficazes;
4. Aprender a implementar esses programas;
5. Integrar os conhecimentos adquiridos nas diversas disciplinas leccionadas no curso, especialmente nas unidades curriculares envolvidas;
6. Desenvolver um sentido de responsabilidade social.

### 3.3. Participantes

Participaram neste projecto 185 alunos do 1º Ciclo do Ensino Básico, entre o 1º e o 4º ano de escolaridade, 90 dos quais são rapazes e 95 raparigas. As actividades envolveram 72 alunos da Universidade Fernando Pessoa, no 1º semestre, e 89, no 2º semestre.

As actividades do Projecto foram implementadas, sob orientação dos docentes (sete), pelos alunos da UFP que frequentavam as seguintes unidades curriculares do 1º e 2º Ciclos de Psicologia e do 1º Ciclo de Serviço Social:

- 1º Ciclo de Psicologia: Psicologia Positiva; Intervenção Psicológica em Contexto Forense; Modelos e Métodos de Intervenção Psicológica I e II; Ética e Deontologia em Psicologia; Psicopatologia da Criança e do Adolescente.
- 2º Ciclo de Psicologia: Psicologia Comunitária; Psicologia da Doença Crónica e Terminal; Psicologia da Reinserção Social; Psicologia Clínica e da Saúde; Psicossociologia da Orientação Escolar e Profissional; Psicologia da Reinserção Social; Questões Aprofundadas de Psicopatologia; Intervenção Psicológica em Grupos; Psicologia da Saúde e do Lazer.
- 1º Ciclo de Serviço Social: Psicologia do Desenvolvimento.

### 3.4. Procedimento

Antes de iniciar a planificação do Projecto, foi estabelecido um primeiro contacto com a Junta de Freguesia de Paranhos no sentido de realizar a proposta de intervenção e apresentar as condições nas quais esta se iria desenvolver. Após uma resposta positiva, foi acordado que o projecto poderia ser implementado em escolas E.B.1 integradas na Junta de Freguesia de Paranhos (Agrupamento de Escolas do Amial e Agrupamento de Escolas Eugénio de Andrade). Posteriormente, foi realizada uma reunião com os representantes das escolas que aceitaram participar no projecto.

Nesta reunião, a Junta de Freguesia e as escolas foram informadas dos objectivos do projecto, da metodologia a utilizar, assim como do número de sessões e os conteúdos programáticos a incluir nas mesmas, indo ao encontro às necessidades sentidas pelos representantes da Junta e das escolas. Posteriormente, solicitámos aos representantes que seleccionassem aquelas turmas nas quais seria realizada a intervenção, assim como que realizassem um levantamento das necessidades detectadas entre a população, com o objectivo de ir ao encontro de ditas necessidades.

Paralelamente, foi apresentada a proposta aos alunos da Universidade Fernando Pessoa, informando-os das condições nas quais se produziria a sua participação, assim como que a mesma constituiria um elemento de avaliação de diferentes unidades curriculares.

As sessões desenvolvidas nas escolas com os alunos de 1º Ciclo foram planificadas pelos docentes e pelos alunos envolvidos no projecto, que seleccionaram as actividades a desenvolver em cada módulo de aprendizagem. A preparação das sessões teve em consideração a importância de implementar estratégias lúdicas e interactivas de aprendizagem que permitissem o desenvolvimento de comportamentos assertivos nos alunos das escolas e que facilitassem a reflexão e partilha de experiências e a convivência com os colegas. Foram ainda desenvolvidos materiais para os professores das turmas envolvidas, de modo a que, se assim o entendessem, pudessem continuar a explorar com os seus alunos os temas abordados em cada sessão.

As actividades a desenvolver foram treinadas com os estudantes universitários em sala de aula, antes da implementação de cada sessão, através de role-playing.

É de referir que a participação das crianças nas sessões implicava a assinatura de um consentimento informado por parte do encarregado de educação de cada aluno, assim como a anuência deste. Cada sessão, com uma duração de 90 minutos, acabou com a avaliação por parte dos participantes (satisfação com a sessão e conhecimentos adquiridos).

## Conclusões

Em modo de conclusão, a presente experiência permitiu afirmar que a formação dos futuros promotores da saúde deveria passar pela prática no terreno, por ser esta uma forma de ligação com a diversidade e raízes culturais da comunidade, que possibilita a compreensão dos processos de mudança subjacentes a cada grupo social, e não só o desenvolvimento de competências práticas de planeamento e implementação de programas de intervenção.

Por outro lado, o facto de a intervenção ser aplicada em contexto real foi um factor determinante na motivação para o desenvolvimento e envolvimento na planificação e execução da proposta de intervenção, o que se traduziu num bom rendimento académico. Igualmente, sendo a promoção da saúde um processo orientado para a criatividade, esta experiência permitiu aos alunos de Psicologia adquirirem competências

práticas perante a necessidade de planejar, dinamizar e de ser flexíveis na gestão de objectivos, duração das sessões de intervenção e adequação destas às características da população alvo e condições físicas e humanas das instituições. Muitas vezes, as populações não estão consciencializadas das suas necessidades de desenvolvimento, mas os próprios futuros profissionais também poderão não estar sensibilizados para as mesmas. Neste sentido, os alunos do curso de Psicologia apresentam características culturais distintas daquelas apresentadas pela população com a qual realizaram a intervenção. A experiência constituiu uma oportunidade de aquisição de diferentes pontos de vista, o que lhes permitiu obter uma perspectiva alargada da diversidade e complexidade da promoção da saúde.

Num trabalho anterior (Silva & Jólluskin, 2010), concluímos que era fundamental que os profissionais promotores da saúde realizassem durante a sua formação, práticas no terreno, uma vez que esta era uma forma não só de aprender e compreender as dinâmicas próprias do grupo social no qual se realiza a intervenção, como também permite o desenvolvimento de competências práticas de planeamento e implementação de programas de intervenção psicossocial, bem como de avaliação da sua eficácia.

O facto de a intervenção ter sido implementada de forma efectiva constituiu não só uma tomada de contacto com o mundo real, mas também um contributo para incrementar o rendimento académico por parte dos alunos.

À semelhança do Projecto “Aprender para Educar”, consideramos que o Projecto “Aprender a Crescer em Paranhos” ajudou os nossos alunos a adquirirem competências profissionalizantes, contribuindo para uma melhoria substancial relativamente à formação adquirida seguindo um método de aprendizagem tradicional.

A isto deveríamos acrescentar a mais-valia de os alunos, futuros profissionais, estarem em contacto, e portanto, sensibilizados, com as necessidades de desenvolvimento da comunidade, o que lhes permitirá descobrir realidades muito diferentes da deles.

Assim, esperamos que esta experiência tenha sido um contributo, não só para a promoção do desenvolvimento pessoal e social das crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico, como também dos alunos universitários, permitindo-lhes evoluir profissionalmente, também enquanto cidadãos, numa dupla vertente: no que diz respeito ao desenvolvimento da sua autonomia e no que toca ao seu contributo activo para a construção da sociedade em que se inserem, estimulando a sua responsabilidade social.

Neste sentido, pensamos que a universidade contribuirá para educar os universitários para a cidadania se lhes proporcionar experiências de participação e inclusão nas “diversas redes de interdependência, de interacção e intersecção (cf. Williams, 2005, p. 229), nomeadamente, se lhes proporcionar a aquisição de competências básicas para o desenvolvimento de um raciocínio crítico, capaz de se fazer acompanhar de uma argumentação coerente e convincente, bem como de uma atitude atenta face aos “assuntos públicos”. O

espírito crítico e a atitude atenta estarão na base da participação e da promoção de mecanismos comunitários que permitam o envolvimento na sociedade civil, nomeadamente, ao nível da identificação dos direitos e deveres associados à cidadania.

Mas este espírito crítico, enquanto exercício de cidadania, também contribuirá para “alargar horizontes pensamento”, isto é, para desenvolver “uma capacidade de tornar presente a si próprio, as perspectivas dos outros” (Benhabib, 1992, p. 137), numa atitude de tolerância construtiva.

## Bibliografia

- Benhabib, Seyla (1992). *Situating the Self: Gender, Community and Postmodernism in Contemporary New York*: Ethics.
- Decreto-Lei nº 74/2006 de 24 de Março, *Diário da República I SÉRIE-A* N.º 60 – 24 de Março de 2006.
- Feinberg, Walter (2003). Religious Education in Liberal Democratic Societies: The Question of Accountability and Autonomy. In: Walter Feinberg & Kevin McDonough (Eds.). *Citizenship and Education in Liberal-Democratic Societies. Teaching for Cosmopolitan Values and Collective Identities*. Oxford, Oxford University Press, pp. 385-413.
- Greene, W.H., & Simons-Morton, B.G. (1984). *Educación para la salud*. México, Interamericana, McGraw-Hill.
- Junta de Freguesia da Sé. 2010. (Em linha). 9/12/2010 <[http://www.ciberjunta.com/se\\_historia.html](http://www.ciberjunta.com/se_historia.html)>.
- Junta de Freguesia de Paranhos. 2010. (Em linha). 2/12/2010 <<http://www.jfparanhos-porto.org>>.
- Junta de Freguesia do Bonfim. 2010. (Em linha). 9/12/2010 <<http://www.jfbonfim.pt>>.
- London Communiqué. Towards the European Higher Education Area: responding to challenges in a globalised world. 2007. 25 Nov. 2010 (Em linha). <[http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/documents/MDC/London\\_Communique18May2007.pdf](http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/documents/MDC/London_Communique18May2007.pdf)>
- Monjas, Maria Inés, (1995). *Cómo promover la convivencia: Programa de Asertividad y Habilidades Sociales (PAHS)*. Madrid, CEPE.
- Ovejero, Anastasio. (1998). Las habilidades sociales y su entrenamiento en el ámbito escolar. In: Francisco Gil & José Mariam León (Eds.). *Habilidades sociales. Teoría, investigación e intervención*. Madrid, Síntesis, pp. 169-185.
- Paúl, Constança, & Fonseca, António, M. (2001). *Psicossociologia da saúde*. Lisboa, Climepsi.
- Ribeiro, José Luis Pais (2005). *Introdução à Psicologia da Saúde*. Coimbra, Quarteto.
- Rodrigues, Manuel, Pereira, Anabela, & Barroso, Teresa (2005). *Educação para a saúde: Formação pedagógica de educadores para a saúde*. Coimbra, Formasau – Formação e Saúde, Lda.
- Silva, Isabel & Jóluskin, Gloria (2010). Aprender para Educar: Uma experiência de treino em habilidades sociais em contexto educativo. I Seminário Internacional *Contributos da Psicologia em Contextos Educativos*. Braga, Universidade do Minho.
- The World Bank. What is empowerment? 2010. 21 June 2010. (Em linha). <<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTPOVERTY/EXTEMPW/0,,contentMDK:20245753~isCURL:Y~menuPK:546167~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:486411,00.html>>.
- Williams, Melissa (2003). Citizenship as Identity, Citizenship as Shared Fate, and the Functions of Multicultural Education. In: Walter Feinberg & Kevin McDonough (Eds.). *Citizenship and Education in Liberal-Democratic Societies. Teaching for Cosmopolitan Values and Collective Identities*. Oxford, Oxford University Press, pp. 208-247.