



IMPLANTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) EM UMA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE MARECHAL DEODORO, ALAGOAS

Política e gestão educacional

Neudivania Paula dos Santos - IFAL
Neudivania@hotmail.com

Maria Verônica da Silva Santos - IFAL
Veu21@hotmail.com

Maria Amábia Viana Gomes - IFAL
amabiaviana@gmail.com

Resumo: Esta pesquisa teve como objetivo investigar os entraves que impossibilitam a integração entre a Escola e o Programa Saúde na Escola (PSE) no sentido de viabilizar as ações na unidade de ensino. O universo da pesquisa foi constituído de 34 pessoas que correspondem à comunidade escolar e a equipe do PSE, localizados no município de Marechal Deodoro- AL. Foram aplicados questionários e na análise ficou evidente a receptividade dos alunos com o programa. Com relação aos docentes, a pesquisa evidenciou insatisfação por não conhecerem o funcionamento e os objetivos do PSE. Quanto aos profissionais de saúde, houve contradição em suas falas com relação às práticas e o funcionamento do programa.

Palavras-chave: escola, articulação, programa saúde na escola.

1 – INTRODUÇÃO

O estudo justifica-se devido o nosso envolvimento profissional com o Programa Saúde na Escola - PSE, a partir das nossas observações, vivências e inquietações surgidas da desarticulação apresentada entre o PSE e a escola. Nesta condição destacamos a necessidade de investigar, analisar e discutir o porquê do distanciamento entre o programa e a escola, uma vez que compreendemos a importância de sua interação e os reflexos para a comunidade escolar. Por entendermos a relevância do programa e quão positivos podem ser os reflexos na comunidade escolar é que buscamos compreender a visão dos profissionais da saúde e da educação com relação ao Programa Saúde na Escola (PSE).

Sabe-se que a classe social de grande parte da comunidade escolar não é das mais favoráveis no que se refere a condições básicas de sobrevivência e desenvolvimento como



alimentação, saúde e lazer o que os torna vulneráveis às situações de risco como gravidez na adolescência seguida de possível aborto, morte por causas externas (qualquer tipo de assassinato), prostituição, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's), envolvimento com o tráfico e/ou uso de drogas. A partir dessa realidade os Ministérios da Saúde e da Educação viram a necessidade de desenvolver ações de educação em saúde direcionadas a este público com a finalidade de promover saúde e prevenir os agravos nesta população.

Com esta visão, pretende-se neste trabalho, aprofundar os conhecimentos sobre o PSE dada a importância da realização das ações para a comunidade escolar. Neste trabalho faz-se uma relação entre as concepções de educação e saúde, a fim de aprofundarmos na discussão que tem como propósito investigar os entraves que impossibilitam a integração do PSE e escola no sentido de viabilizar suas ações na unidade de ensino.

DESENVOLVIMENTO

O PSE foi instituído através do decreto presidencial nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007, segundo orientações do Governo Federal, por meio da adesão dos municípios que tiverem implantado equipes de Saúde da Família, conforme as normas preconizadas pela Política Nacional de Atenção Básica, articulados com os Estados e Distrito Federal. É necessário, que os municípios elaborem projetos de implantação do programa. Um bom projeto é passo fundamental e estratégico para sistematizar as ações de saúde escolar. É relevante pensar e elaborar um projeto para a implantação do PSE que seja compatível com as necessidades e realidade de cada instituição escolar observando as situações particulares no sentido de conhecer as ocorrências de saúde/doença, da população na qual será implantado o programa.

Para isso, devem estar orientados para apoiar os currículos escolares e trabalhar acontecimentos de saúde relevantes, levando em consideração a realidade epidemiológica e devendo as ações serem dirigidas para as práticas da escola e dos alunos e para as suas necessidades. (BRASIL, 2009, p. 17)

É importante salientar ainda que a participação de todos os indivíduos envolvido nas ações de promoção de saúde na escola é fundamental para institucionalização e sustentabilidade das ações; inserir no projeto político pedagógico a promoção da saúde é outra estratégia para a implantação do programa saúde na escola (PSE).



Implantação do Programa Saúde na Escola no Município de Marechal Deodoro

O PSE foi implantado no município de Marechal Deodoro em Setembro de 2008 com a finalidade de executar atividades relativas à promoção, prevenção e proteção da saúde: ações de natureza clínica_ avaliação psicossocial, nutricional, oftalmológica, auditiva, de saúde bucal; atualização do calendário vacinal; identificação de gravidez na adolescência; detecção precoce de diabetes e hipertensão arterial e ações de promoção, educação em saúde e prevenção de doenças_ promoção da alimentação saudável nas escolas, das práticas corporais e atividade física, educação para saúde sexual, reprodutiva e prevenção de DST/AIDS, prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, uso racional de medicamentos, educação em saúde bucal, promoção da cultura da paz e da não-violência, promoção de protagonismo juvenil etc.) enfatizando os temas transversais na comunidade escolar.

A implementação prevê a realização de diversas ações articuladas pelas equipes de saúde e de educação com o objetivo de garantir atenção à saúde e educação integral para os estudantes da rede básica de ensino. É importante lembrar que:

Cada uma das ações deve ser desenvolvida na escola de modo mais articulado possível, aproximando e integrando os profissionais entre si, com os estudantes e a comunidade (Orientações sobre o Programa Saúde na Escola para a elaboração dos projetos locais, 2008, pág. 4).

Todos que estão envolvidos no programa devem conhecer a realidade local e buscar desenvolver ações de forma integrada respeitando os saberes da população. Historicamente a concepção de educação em saúde tem passado por grandes mudanças acompanhando as transformações evolutivas da sociedade. Sobre essa discussão Maciel, (2009, p. 774) salienta que os conceitos e propósitos da educação em saúde vêm se adaptando de acordo com “as mudanças de paradigma que ocorreram no setor saúde e foram também influenciadas pelas transformações ocorridas nos processos pedagógicos da educação escolar de maneira geral”.

Trabalhar educação em saúde significa, tratar além da higiene, da cura, estamos discutindo cidadania, políticas públicas, melhores condições de vida e dignidade para os indivíduos e para comunidade, enfim a sociedade. Deve ser uma forma de garantir uma melhor qualidade de vida e cuidado com o ser humano. Desde a implantação do PSE em 2008, o município de Marechal Deodoro vem desenvolvendo ações de promoção da saúde nas escolas de seu município. Foram realizadas ações de prevenção e promoção da saúde como:



ações de segurança alimentar e promoção da alimentação saudável; ação educativa de saúde bucal; ações de promoção das práticas corporais e atividades físicas nas escolas; ações de educação para a saúde sexual reprodutiva e prevenção das DSTs/AIDS.

Também foram realizadas ações sobre as condições de saúde dos educandos, tais como ações de atualização do calendário vacinal; ações de avaliação das condições socioculturais; ações educativas nutricionais e pesagem do escolar. Além de ações de triagem oftalmológica pelo projeto Olhar Brasil. Para aprofundarmos na discussão sobre o PSE na Unidade Básica de Saúde e em uma das escolas da cidade de Marechal Deodoro, apresentaremos um recorte da investigação que contemplou a pesquisa bibliográfica e de campo.

Metodologia

O local escolhido para a realização dessa pesquisa foi uma Escola Municipal e uma Unidade Básica de Saúde do município de Marechal Deodoro. É dessa Unidade a responsabilidade de contribuir com a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde no âmbito escolar.

A Escola palco desta pesquisa possui atualmente 306 alunos matriculados no Ensino Fundamental. O quadro docente do ensino fundamental é composto por 14 professores, 02 coordenadores pedagógicos, 01 gestor. A Unidade Básica de Saúde (UBS) é composta por 01 médico, 01 enfermeiro, 01 dentista, 03 auxiliares de enfermagem, 06 agentes comunitários de saúde e 01 assistente de saúde bucal totalizando 13 profissionais. Apenas 09 fizeram parte dessa pesquisa excetuando-se o médico e 03 auxiliares de enfermagem, desses, o único auxiliar que faz parte da Estratégia Saúde da Família recusou-se a participar do estudo.

Sujeitos da Pesquisa

Foram sujeitos da pesquisa os adolescentes do 9º ano B do Ensino Fundamental de uma escola no município de Marechal Deodoro-AL. Os mesmos foram convidados a participar como voluntários da pesquisa e, para tanto, foi enviada uma carta aos pais e responsáveis, esclarecendo-os sobre o tipo de informação e como seria coletada. Todos apresentaram o termo de consentimento livre e esclarecido devidamente assinado formando um total de 18 alunos. Ainda envolvendo a comunidade escolar 01 gestor, 01 coordenador pedagógico, 06



professores, bem como os profissionais da Equipe de Saúde da Família que realizaram as ações do Programa Saúde na Escola, a saber: 01 enfermeiro, 01 dentista, 06 agentes comunitários de saúde, totalizando 34 pessoas para a amostragem.

Para caracterizar os 34 sujeitos envolvidos na pesquisa, relacionamos algumas principais características: Quanto ao gênero, houve predominância do gênero feminino, correspondendo a 76% dos participantes. Observamos que com relação a escolaridade, o ensino fundamental predominou com 49%, devido ao fato de a maioria da população ser alunos. Com relação ao nível superior, corresponde 41% e apenas 10% do nível médio, esses últimos correspondem aos agentes comunitários de saúde.

A categoria com maior número de sujeitos foi a dos alunos com 18 adolescentes, seguida dos professores representados por 06 sujeitos. A maioria da população pesquisada 53% encontra-se na faixa etária de 14 a 17 anos e 29% na faixa de 40 a 49 anos. Os alunos foram a maioria dos sujeitos, representando 55% da população entrevistadas, seguida de 18% representado por professores e 18% pelos agentes de saúde.

A importância da participação desses sujeitos no estudo de investigação foi com o intuito de confrontar as opiniões sobre a realização das ações do programa na unidade de ensino. Sabemos que para o PSE funcionar em sua totalidade todos os sujeitos envolvidos devem estar integrados e serem capazes de observar a comunidade escolar como um todo e não apenas como um espaço físico para a realização das ações.

Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados foi dividida em 03 etapas. Na primeira etapa, foi aplicado um questionário para a Equipe de Saúde da Família: enfermeiro, odontólogo, assistente de saúde bucal e agente comunitário de saúde que atuam na Unidade Básica de Saúde e promovem as ações do programa saúde na escola. Na segunda etapa, foi realizado um levantamento sobre a documentação pactuada (contempla o pacto firmado entre gestores e os ministérios da saúde e da educação) no plano de adesão ao Programa Saúde na Escola e das ações implantadas no referido programa no município de Marechal Deodoro através do contato com a coordenadora do PSE. Logo após foram aplicados questionários ao gestor escolar, ao coordenador e aos professores que lecionam no 9º ano B do ensino fundamental.



Na terceira etapa, ocorreu encontro com os alunos do 9º ano do ensino fundamental para explicar a importância e os objetivos da pesquisa e entregar os termos de consentimento livre e esclarecido para a autorização dos pais à participação dos filhos na pesquisa. Em seguida foi aplicado um questionário aos alunos do 9º ano B do ensino fundamental. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram questionários elaborados pelas pesquisadoras cuja finalidade era alcançar os objetivos propostos na pesquisa.

Análise dos Dados e Apresentação dos Resultados

Na primeira parte, separamos em duas tabelas o consolidado das ações do PSE, a primeira se refere aos dados das ações do município de Marechal Deodoro e a segunda é referente aos dados das ações realizadas em uma escola do mesmo município.

Na segunda parte detalhamos as amostras do estudo sobre o envolvimento dos educandos do 9º ano de uma escola do município de Marechal Deodoro com o programa saúde na escola bem como uma amostra do estudo referente às ações desenvolvidas na unidade de ensino. Na terceira parte, apresentamos análise das categorias encontradas nos questionários aplicados aos sujeitos da comunidade escolar (alunos, professores, coordenadores e gestores) bem como dos profissionais do Programa Saúde da Família (PSF) que fazem parte do programa saúde na escola (enfermeiro, dentista, agente comunitário).

A apresentação e discussão dos resultados dos questionários da comunidade educativa e da equipe do programa saúde da família serão identificadas por 03 grupos, são eles: Grupo 1 (Educandos identificados com a letra “E”), Grupo 2 (Docentes identificados com letra “D”), Grupo 3 (Agentes Comunitários de Saúde identificados com as letras “ACS”, Enfermeiro identificado com as letras “EN”, Dentista identificado com as letras “DE”). Os resultados encontrados nos Grupos foram agrupados em 03 categorias temáticas.

Para iniciar a apresentação dos resultados desta pesquisa apresentamos os consolidados das ações desenvolvidas no programa saúde na escola. Essas informações foram colhidas no Núcleo de Educação em Saúde através da coordenadora do PSE em Marechal Deodoro e em uma das unidades de saúde da família do referido município. O consolidado apresentado corresponde ao somatório das ações desenvolvidas em 26 escolas no município de Marechal Deodoro/AL. Enfatizamos aqui uma das escolas do município, lócus da nossa pesquisa. A



importância desses dados configura-se na averiguação das ações que foram desenvolvidas de forma global no PSE no município.

Análise das práticas desenvolvidas pela equipe de saúde da família no PSE

Inicialmente mostraremos as práticas de saúde desenvolvidas pelas equipes de saúde da família no PSE no município de Marechal Deodoro demonstradas na tabela a seguir:

Quadro 1-Ações realizadas pelas equipes de saúde da família em 26 escolas do município de Marechal Deodoro/AL sobre as condições de saúde dos educandos conforme os componentes I e II no município de Marechal Deodoro.

	AÇÕES	EDUCANDOS E ESCOLAS PACTUADAS
Componente I	Avaliação antropométrica.	9.901 educandos
	Avaliação da saúde bucal.	9.901 educandos
	Saúde ocular.	9.901 educandos
	Verificação da situação vacinal.	9.901 educandos
	Saúde auditiva.	0 educandos
	Identificação de educandos com possíveis sinais de alterações de linguagem oral.	0 educandos
	Identificação de possíveis sinais de agravos de saúde negligenciados e doenças em eliminação	8.518 educandos
Componente II	Promoção da segurança alimentar e promoção da alimentação saudável.	9.901 educandos
	Promoção da cultura de Paz e direitos humanos	9.901 educandos
	Promoção da saúde mental no território escolar: criação de grupos intersetoriais de discussão de ações de saúde mental no contexto escolar, em articulação com o GTI municipal.	25 Escolas
	Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE): direito sexual e reprodutivo e prevenção das DST/aids	7.036 educandos
	Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE): prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas	7.036 educandos
	Promoção das práticas corporais, atividade física e lazer nas escolas	9.232 educandos
	Promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável	9.232 educandos
Componente II	Prevenção das violências e acidentes	25 Escolas
	Promoção da Saúde Mental no território escolar: Criação de grupos de famílias solidárias para encontro e troca de experiência, com mediação da creche/escola e/ou saúde	0 Escolas



	Promoção da Saúde Mental no território escolar: Criação de grupos entre pares para fomento e estímulo ao protagonismo de adolescentes e jovens para administrar conflitos no ambiente escolar	0 Escolas
	Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE): Formação de jovens multiplicadores para atuarem entre pares nas temáticas do direito sexual e reprodutivo e prevenção das DST/aids.	0 Escolas
	Estratégia NutriSUS – Fortificação da alimentação infantil com micronutrientes (vitaminas e minerais) em pó	62 educandos
Componente III	Esse componente prevê a participação dos profissionais em cursos, oficinas, congressos.	As ações desse componente não foram executadas no município, o que, aliás, tem gerado bastante confusão e conflitos com relação ao funcionamento, objetivos e atribuições de cada um no desenvolvimento programa.

Dados cedidos pela coordenadoria do PSE no município de Marechal Deodoro

Quadro 2 - Ações executadas pela equipe de saúde da família em uma escola do município de Marechal Deodoro/AL sobre as condições de saúde dos educandos

AÇÕES REALIZADAS	Total de Educandos
Atualização do calendário vacinal	13
Avaliação antropométrica (pesagem do escolar)	144
Detecção precoce de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)	56
Avaliação oftalmológica – Teste de SNELLEN	13
Avaliação da saúde bucal	323
Ação educativa de higiene bucal	323

Fonte: Pesquisa de campo, 2014.

Confrontando estes dados, vimos que as ações do PSE vem sendo executadas ainda timidamente nessa escola, no município de Marechal Deodoro – AL, Se compararmos a escolas menores que realizam as ações do Programa Saúde na Escola no estado de Alagoas.

Amostras do estudo sobre o envolvimento dos educandos com o PSE



Apresentaremos nesta segunda parte as amostras do estudo sobre o envolvimento dos educandos do 9º ano com o programa saúde na escola, bem como uma amostra do estudo referente as ações do programa desenvolvidas na unidade de ensino.

Tabela 1: Amostras do estudo sobre o envolvimento dos educandos do 9º ano de uma escola do município de Marechal Deodoro/AL com o Programa Saúde na Escola. Escola do município de Marechal Deodoro/AL com o Programa Saúde na Escola.

Importância do Programa Saúde na Escola	Total de educandos
Sim	18
Não	00
Participação em ações educativas realizadas pelo PSE	
Sim	15
Não	03
Satisfação com as atividades executadas pelo PSE	
Sim	14
Não	04
Metodologia mais apreciada no PSE	
Aulas expositivas/Palestras	10
Aulas participativas	01
Leitura em grupo	02
Feira de ciências	04
Outros	01

Fonte: Pesquisa de campo, 2014.

Através da Tabela 1, observa-se que 100% (18) dos adolescentes pesquisados acham importante o programa saúde na escola.

Quanto à satisfação com as atividades executadas pelo programa, 75% (13.5) afirmam estar satisfeitos enquanto 25% (4.5) demonstram insatisfação. Esse último ainda é um número grande para seis (6) anos de funcionamento do programa que traz dentre outras propostas a de melhorar a qualidade de vida dos educandos através da atenção a saúde.



Com relação à metodologia, a maioria dos adolescentes disse gostar mais das aulas expositivas/palestras, representando 50% (09); em segundo lugar, com 25% (4.5) ficou a feira de ciências. Essas informações são importantes para pensar a metodologia de maneira que o educando tenha uma maior participação no desenvolvimento das ações permitindo seu protagonismo na execução das ações do PSE.

Observa-se que 89% dos alunos disseram ter se submetido a exames físicos na escola. Essa atividade faz parte do Componente I do programa saúde na escola. Os educandos que foram submetidos a avaliação de saúde bucal, foram 56%. O que era de se esperar já que de acordo com a análise dos documentos (fichas de atendimento) cedidos pela unidade de saúde e mediante as respostas ao questionário pelos alunos, das ações do PSE, essa é a única que parece funcionar efetivamente. Ainda assim o dentista esbarra em um problema quando precisa encaminhar as crianças e adolescentes à Unidade Básica de Saúde: a demanda para outros usuários. Como a demanda de pacientes aos serviços de saúde bucal é grande, fica complicado pensar um dia para atender os alunos oriundos do PSE, isso acarreta no mal funcionamento do programa e na desistência do tratamento.

Esses profissionais devem realizar na escola, apenas práticas preventivas como aplicação de flúor, escovação e exames clínicos para detecção de problemas bucais. Os procedimentos mais complexos devem ser encaminhados para a unidade de saúde. Prevendo um melhor desenvolvimento das ações desse profissional no âmbito escolar, o Ministério da Saúde preconizou suas atribuições no Programa Saúde na Escola, definido no caderno de atenção básica, a saber:

Realizar avaliação clínica; Identificar as necessidades dos escolares em saúde bucal, bem como o tratamento e monitoramento das condições que exijam intervenção; Realizar ações de apoio; Identificar as necessidades dos escolares em saúde bucal, bem como o tratamento e monitoramento das condições que exijam intervenção, sob supervisão do cirurgião-dentista; Exercer as atribuições que lhes são conferidas na PNAB. (2009, p.69).

Todas as atribuições conferidas pelo Ministério da Saúde ao profissional dentista são realizadas efetivamente. Se ocorrer um caso mais grave e o profissional não puder resolver na sua UBS, o indivíduo é encaminhado para as devidas unidades de referência.



No quesito mudanças de hábitos, 83% dos educandos afirmaram ter tido mudanças, principalmente com relação à higiene bucal. Esse resultado se mostra bastante positivo quando constatamos, através dos registros da unidade de saúde, a baixa na incidência de cáries entre esses educandos.

Com relação a solicitação da caderneta de vacinação, 61% dos alunos afirmaram que durante a consulta há a solicitação. Essa avaliação faz parte do Componente I do programa saúde na escola.

Os dados apresentados foram importantes por nos permitir analisar a percepção dos educandos sobre as práticas vivenciadas no programa saúde na escola. Análise das categorias encontradas nos questionários aplicados aos sujeitos da comunidade escolar (alunos, professores, coordenadores e gestores) bem como dos profissionais da estratégia saúde da família (enfermeiro, dentista, agente comunitário).

GRUPO 1-Análise das categorias encontradas nos questionários aplicados aos educandos identificados com a letra “E”.

Categoria 1: A importância do programa saúde na escola para os educandos:

Os educandos consideram o programa importante:

Por que a gente cuida da saúde. (E5)

É bom pra nossa saúde. (E6)

Nos depoimentos colhidos, percebe-se que os educandos reconhecem a importância do programa em relação a qualidade de vida e acesso à saúde.

Porque o programa pode nos mostrar como se proteger das doenças. (E1)

Melhora a saúde dos alunos. (E2)

Porque mais saúde mais vida. (E3)

Categoria 2: Participação no programa

O objetivo dessa categoria foi questionar os alunos quanto a sua participação ou não no programa.



Analisando as falas dos sujeitos, constatamos que a maioria dos educandos afirma ter participado das ações realizadas pelo programa.

Conforme a análise dos documentos da unidade de saúde, concluímos que as ações a que eles se referem são basicamente as referentes à saúde bucal.

Categoria 3: Satisfação com o programa

A maioria dos participantes afirmou que estão satisfeitos com as atividades executadas pelo programa; afirmam ter participado de exames físicos na escola dos quais o principal, segundo eles afirmaram foi o de saúde bucal, comum para todos os educandos.

Porque nos mostra como detectar uma doença só pelo alguns sintomas. (E16)

Porque me alertou de algo que eu tinha. (E17)

GRUPO 2: Análise das categorias encontradas nos questionários aplicados aos docentes identificados com a letra “D”.

Categoria 1: funcionamento do programa saúde na escola

Os profissionais da educação tiveram uma participação relevante neste estudo sobre o funcionamento do programa saúde na escola. Participação sem a qual os resultados desta pesquisa não teriam sido tão precisos. Nesta categoria, a maioria dos docentes informaram que não conheciam o funcionamento do programa saúde na escola desconhecem os seus objetivos e a suas atribuições dentro dessa temática. Esses dados evidenciaram que a falta de conhecimento é um dos entraves que inviabilizam a execução das ações previstas nos componentes do PSE para a unidade de ensino.

As dificuldades encontradas por estes profissionais encontra-se justamente na falta de formação. Já que, segundo eles, o espaço escolar contribui para a realização das ações e as crianças se interessam por assuntos pertinentes à saúde. Outra dificuldade, de acordo com os profissionais da educação, é a falta de material didático para o desenvolvimento das ações do programa.

Ainda segundo estes profissionais, o PSE tem sido desenvolvido apenas pelos profissionais da saúde fugindo ao disposto na legislação de que os eles devem se articular



para realizar as ações do programa saúde na escola. A partir da visão desses sujeitos pudemos identificar os entraves que impossibilitam a ação do PSE na unidade de ensino.

Categoria 2: Formação em educação permanente em saúde

Os profissionais da educação não participaram da formação de educação permanente em saúde para a implantação do programa saúde na escola como o disposto no Manual Instrutivo do Programa Saúde na Escola:

O processo de formação dos gestores e das equipes de educação e de saúde que atuam no Programa Saúde na Escola (PSE) é um compromisso das três esferas de governo e deve ser trabalhado de maneira contínua e permanente sendo fundamental no enfrentamento do desafio da prática intersetorial e da produção da educação e da saúde integral. (MS, ME, 2013)

Nos depoimentos dos profissionais da educação a maioria respondeu como uma negativa a questão: Você participou de alguma formação para a execução das ações do Programa Saúde na Escola? Isso implica em uma desarticulação entre o PSE e a escola dificultando na realização das ações previstas em cada um dos componentes do programa, no desenvolvimento e nos resultados esperados.

Categoria 3: Satisfação com o programa saúde na escola

Os docentes demonstraram em suas respostas a sua insatisfação com relação as atividades realizadas com o programa. Dizem ainda que falta integração entre os profissionais da saúde e da educação em relação a execução das ações de promoção em saúde na escola.

Faltam reuniões, intercambio entre os profissionais. (D1)

Até a presente data não fui procurado por qualquer profissional responsável pela estratégia saúde da família. (D3)

Faltam outras ações além da saúde bucal e vacinação. (D4)

GRUPO 3 Análise das categorias encontradas nos questionários aplicados aos profissionais da saúde.

Esta categoria corresponde aos sujeitos da equipe saúde da família que foram responsáveis diretamente pela execução das ações do PSE na unidade escolar.



Categoria 1: Concepção de educação em saúde

Nesta categoria os sujeitos falam sobre a sua concepção de educação em saúde. Esse conhecimento lhes dá uma margem de “vantagem” em relação aos docentes, pois o conhecimento prévio do assunto torna mais fácil a compreensão do programa e seus objetivos.

É a promoção e prevenção de saúde através de palestras (ACS 3)

É uma maneira de esclarecimento através de palestras com o intuito de prevenir doenças e outras situações relacionadas à saúde. (ACS4)

Transmitir, compartilhar conhecimentos para promover promoção e prevenção socializando com a comunidade. (DEN)

Categoria 2: Interação entre os docentes e os profissionais da saúde

Analisando estas falas, podemos averiguar que os profissionais da saúde e da educação não interagem entre si no que se refere ao programa saúde na escola e a execução das suas ações.

Os mesmos (professores) acham que não são tarefas deles, para eles e sim só para a saúde. (DEN)

Não existe interação porque nos fazemos tudo. (ACS6)

Estas vozes se confirmaram ao realizarmos a leitura atenta as respostas dos questionários aplicados aos docentes, quando a maioria afirmou que o programa saúde na escola é desenvolvido apenas por profissionais da saúde. Isso mostra uma fragilidade no programa, o que tem sido bastante prejudicial ao principal objeto do programa que é o aluno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa Saúde na Escola pode ser visto como um processo que facilitará para a comunidade escolar o acesso a informações sobre educação em saúde com o intuito de melhorar a qualidade de vida.

Tanto os profissionais da educação como os profissionais da saúde devem dar prioridade e atenção às práticas de promoção da saúde, prevenção de agravos, detecção precoce de doenças no âmbito escolar. Isso só é possível quando os programas estão articulados entre si.



Com base nos dados apresentados neste estudo pudemos avaliar como acontecem as práticas pedagógicas do programa saúde na escola no 9º ano do ensino fundamental de uma escola no município de Marechal Deodoro-AL.

Os resultados desta pesquisa nos mostraram que o distanciamento entre o programa e a escola ocorre devido ao desconhecimento do funcionamento do PSE por parte da maioria dos sujeitos envolvidos na pesquisa. A falta de formação e a desarticulação entre os profissionais da saúde e a escola foram a nosso ver os maiores entraves que impossibilitaram que as ações de promoção à saúde fossem realizadas na unidade de ensino.

Tivemos com esta investigação a intenção de trazer reflexão crítica, que contribua de forma positiva no desenvolvimento das ações referentes aos componentes do programa saúde na escola nas unidades de ensino. Durante a investigação, começamos a ver o programa se desenvolvendo como se estivesse prestes a nascer. Foi destinado um enfermeiro para a escola que agora ficará responsável por desenvolver as ações do PSE em conjunto com a escola e os profissionais da saúde.

Diante do exposto temos a sensação de dever cumprido, pois estamos certas de que o Programa Saúde na Escola não será apenas mais um título, um programa, mas a oportunidade de melhorar a qualidade de vida dos educandos e de suas famílias contribuindo para o desenvolvimento de indivíduos conscientes da sua cidadania.

6 - REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. **MANUAL INSTRUTIVO. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/19_06_2013_16.21.18.880166244cb983df2c85e0bcc746a73b.pdf>. Acesso em: dia 8 fevereiro 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Cadernos de Atenção Básica; n. 24**. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. – Brasília: 2009.

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Orientações sobre o Programa Saúde na Escola para a elaboração dos Projetos Locais**. 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. 84 p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: <http://www2.fm.usp.br/cedem/did/atencao/Trabalho_do_ACS.pdf>. Acesso dia 18 de fevereiro de 2014.