

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
UNA – SUS/ UNIFESP

PROJETO DE INTERVENÇÃO:
**DESAFIOS E DIFICULDADES DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA
SAÚDE NA ESCOLA DE PRAIA GRANDE/SP**

THAIS APARECIDA GONÇALVES
ORIENTADORA: DR^a MARTHA SUEMI SAKASHITA

SÃO PAULO,
FEVEREIRO/ 2014.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
2 OBJETIVOS	5
2.1 Objetivo Geral.....	5
2.2 Objetivo Específico	5
3 REVISÃO DE LITERATURA	6
3.1 Programa Saúde Na Escola	6
3.2 Ações e Componentes no processos de Educação e Saúde	6
3.3 O papel da Escola nas ações de Saúde	7
4 A PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ÂMBITO ESCOLAR	8
4.1 A Intersetorialidade como estratégia prioritária para promoção da saúde.....	9
4.2 A Interface das práticas da Saúde com a Educação	9
5 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ESCOLA	11
5.1 Perfil e Formação	11
5.2 Aspecto ético e Legal	12
5.3 Fragilidades e Potencialidades no Programa Saúde na Escola	12
6 METODOLOGIA.....	14
6.1 Cenário do estudo:	14
6.2 Sujeitos da intervenção (público-alvo)	14
6.3 Estratégias e ações	15
6.4 Avaliação e Monitoramento	15
7 RESULTADOS ESPERADOS	16
8 CRONOGRAMA	17
9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18

1 INTRODUÇÃO

A intersetorialidade nas práticas de saúde educação, ainda não se faz presente de forma efetiva, apesar de algumas iniciativas e experiências pontuais, mesmo existindo incentivos financeiros para essa finalidade ⁽¹⁾.

O elo entre saúde e educação é visto como necessário potencializador e fundamental desde tempos remotos e deve ser incentivado para superar problemas de saúde, para os quais a escola se torna um espaço estratégico para a realização de ações preventiva ⁽²⁾.

Visando essa integração, a atuação do enfermeiro poderá ser realizada através do PSE (Programa Saúde na Escola), instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286 em 05 de dezembro de 2007, surgiu como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, na perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde e educação de forma integrada ⁽³⁾.

Nessa perspectiva, ressalta-se a importância da inserção do Enfermeiro no âmbito escolar, com o intuito de conhecer a realidade em que estes estão inseridos, para que por meio da vivência, promova ações que venham repercutir beneficentemente para o bem viver da população escolar ⁽²⁾.

A escola deve ser entendida como um espaço de relações, privilegiado para o desenvolvimento crítico e político, que contribui na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneira de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social e na saúde ⁽⁴⁾.

Um indivíduo com um bom desenvolvimento cognitivo, respeitado e valorizado enquanto ser humano, tendo um ambiente saudável e condições adequadas de saúde, supostamente tem condições favoráveis ao desenvolvimento de suas potencialidades, melhorando a assimilação e aumentando a capacidade de tomar decisões e conseqüentemente, amenizando as vulnerabilidades ⁽⁵⁾.

Um conjunto de ações de saúde é necessário para garantir o crescimento e desenvolvimento saudáveis de uma criança. Isso se confirma quando se observa que a meta do enfermeiro está relacionada a mudanças positivas em atitudes e hábitos de vida do ser humano, diante da atenção primária à saúde do seu objeto de cuidado, o cliente ⁽⁶⁾.

Acredita-se que além das atividades educativas direcionadas aos escolares, uma maior integração entre os setores Educação e Saúde, através da vinculação entre as ESF e os atores da escola, priorizando as reuniões de planejamento, a pactuação do trabalho, a comunicação intersetorial e a co-responsabilidade, consigam estimular a participação destes, para que os entraves ao processo de trabalho sejam sanados ⁽⁵⁾.

Percebe-se que a atuação do enfermeiro na saúde escolar é de suma importância, pois vem á somar na qualidade de ensino e conseqüentemente na vida de todos aqueles que compõem a unidade escolar ⁽²⁾.

No município de Praia Grande/SP as Escolas Municipais Drº Roberto Shoji e Juliana Arias Rodrigues de Oliveira, vinculadas ao PSE através da Usafa Tupiry, são padronizadas, bem estruturadas e organizadas, oferecem aos alunos acesso a equipamentos tecnológicos, garantindo qualidade no ensino e melhor desempenho dos alunos, porém estão localizadas em área considerada de risco, devido ações

criminosas e tráfico de drogas, e população com alto índice de analfabetismo e baixo nível socioeconômico.

Diante disso, algumas dificuldades foram encontradas para a adesão à política advindas dos setores saúde e educação, bem como falta de insumos, materiais e capacitação dos profissionais envolvidos para trazer a proposta do PSE à realidade.

O presente estudo tem como objetivo demonstrar os impasses e desafios enfrentados pelo profissional Enfermeiro no PSE, visando identificar estratégias que facilitem o processo de trabalho dos profissionais da saúde e da educação no sentido de programar ações de promoção e prevenção de forma integrada.

Portanto para que se consiga contornar alguns destes obstáculos é preciso um maior engajamento dos setores envolvidos no processo, por isso a participação do Enfermeiro é fundamental, pois indica caminhos para outros profissionais trilharem em direção às práticas educativas, atuando na melhoria da qualidade de vida da comunidade escolar e, assim, promovendo saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Demonstrar a atuação do Enfermeiro diante dos desafios e dificuldades encontradas no Programa Saúde na Escola.

2.2 Objetivo Específico

- Mostrar a importância do PSE como importante ferramenta no enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento dos escolares;
- Estimular a interação da Saúde com a Educação como forma de contribuir na formação integral dos estudantes, por meio da promoção, prevenção e atenção á saúde.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286/2007, surgiu como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, com a finalidade de prestar atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde e educação de forma integrada⁽⁷⁾.

A integração dos setores envolvidos contribuem no fortalecendo das ações e causando impactos positivos aos estudantes e suas famílias otimizando os espaços escolares, com troca de informações em saúde e participação para melhoria da qualidade de vida⁽⁵⁾.

O Programa Saúde na Escola tem como proposta um novo paradigma de saúde do escolar, baseado numa visão integral e integrada, tendo como principais objetivos⁽⁷⁾:

- Estimular o desenvolvimento de ações na escola que visem à prática e a conservação da saúde como bem-estar social e cultural;
- Identificar e prevenir os problemas e riscos para a saúde, que dificultam o processo de aprendizagem;
- Contribuir para que a escola e a comunidade em que está inserida se tornem ambientes que favoreçam ao desenvolvimento físico, mental e social dos escolares;
- Incentivar a participação de todos aqueles que compõem a unidade escolar e a sociedade em geral na melhoria da saúde como um todo.

Todas as ações do programa são possíveis de serem realizadas nos municípios cobertos pelas equipes da Estratégia Saúde da Família. O principal objetivo do programa é reforçar a prevenção à saúde dos alunos e construir uma cultura de paz nas escolas, tendo a escola como um espaço virtuoso, no qual o desenvolvimento, a aprendizagem, o sucesso escolar, assim como a saúde e a formação para a cidadania são desenvolvidos simultaneamente.

3.2 Ações e Componentes no Processos de Educação e Saúde

Para facilitar a dinâmica de trabalho das equipes de saúde e educação, o PSE trabalha com três componentes, São eles: I) Avaliação das Condições de Saúde; II) Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde; III) Formação⁽⁸⁾.

Com isso, as ações de saúde desenvolvidas em âmbito escolar, tem como o objetivo tornar os alunos esclarecidos sobre diversos temas, bem como torná-los multiplicadores de informações, colaborando assim, para melhoria de sua saúde e da comunidade em que vive.

As ações essenciais e optativas buscam atender de forma integral a saúde dos escolares e devem ser planejadas a partir do diagnóstico das necessidades de saúde do território onde vivem os educandos⁽⁸⁾.

Para alcance das metas as ações essenciais são de pactuação obrigatória, no qual existem registros no sistema de monitoramento e repasse de recurso financeiro, já as ações optativas são de livre pactuação e não será considerado para repasse financeiro.

3.3 O Papel da Escola nas Ações de Saúde

A escola é um dos alicerces da educação, da cidadania e da formação de uma nação. É por meio dela que a criança inicia sua educação, sua integração e inclusão social, seus relacionamentos e seus potenciais, ou seja, relações complexas que se estendem por toda a vida ⁽⁹⁾.

Diante disso, a escola é considerada um espaço propício para educação em saúde, pois colabora na melhoria da qualidade de vida da comunidade escolar e contribui, direta e indiretamente para o futuro de nosso país ⁽¹⁰⁾.

O ambiente escolar não deve ser visto apenas como um local para se produzir educação e conhecimento, e sim um local que a criança passe a observar questões relativas ao meio ambiente à saúde e também ao próprio cuidado com o corpo, tratando-se de um local de intensas descobertas ⁽⁹⁾.

Nesse sentido, articulando – se a educação escolar à promoção da saúde percebe-se certo mecanismo de fortalecimento e implantação de política mais transversal, integrada e intersetorial, que propõe a articulação entre os serviços de saúde, a comunidade, às iniciativas pública e privada, além do próprio cidadão na proposição de ações que busquem bem-estar e qualidade de vida ⁽¹¹⁾.

Por isso, a escola é um espaço privilegiado para práticas preventivas e de educação para a saúde, pois “a promoção da saúde no âmbito escolar parte de uma visão integral, multidisciplinar do ser humano, que considera as pessoas em seu contexto familiar, comunitário e social” ⁽¹²⁾.

Nesta perspectiva, a promoção de saúde não pode ficar somente a cargo do setor da saúde e neste sentido a escola enquanto instituição social pode participar desenvolvendo programas ou projetos para que as crianças possam se conscientizar e tomar atitudes de promoção de saúde ⁽¹¹⁾.

4 A PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ÂMBITO ESCOLAR

A concepção de promoção de saúde foi significativamente ampliada por meio da publicação da Carta de Ottawa na 1ª Conferência Internacional de Promoção de Saúde em 1986, desde então a saúde é compreendida enquanto qualidade de vida e não apenas como ausência de doença, determinando que os problemas de saúde sejam enfrentados valendo-se de ações intersetoriais, visto que extrapolam a responsabilidade exclusiva do setor da saúde ⁽¹³⁾.

A idéia de promoção da saúde pode realmente representar um avanço no modo como os profissionais e gestores do setor organizam suas ações programáticas, os serviços e definem as rotinas, reorientam as relações dentro e fora desses espaços e passam a requerer outros indicadores que informem sobre os resultados dessas ações e serviços ⁽¹⁴⁾.

A promoção da saúde no âmbito escolar pode ser um dos veículos de informação mais eficazes para abordar a saúde na comunidade escolar, isso acontece em razão do tema alcançar as arenas sociais e familiares dos estudantes ⁽¹³⁾.

Mas para que as ações de promoção da saúde alcancem resultados satisfatórios, é necessário que toda a comunidade escolar (professores, funcionários, pais, alunos) esteja envolvida. Assim, trabalhar em parceria é uma estratégia necessária para se alcançar resultados positivos ⁽⁵⁾.

A escola que produz saúde a partir de ações de promoção da saúde para a melhoria da qualidade de vida, não pode negligenciar os sujeitos: professores, demais servidores, estudantes e suas famílias, na escola e nos seus territórios de vida cotidiana ⁽¹⁵⁾.

Dessa forma, a escola promotora de saúde estimula o desenvolvimento de hábitos, comportamentos e atitudes voltadas à uma vida saudável e ao bem-estar social; identifica e previne os problemas e riscos para a saúde, que afetam o processo de aprendizagem; contribuir para que a escola e seu entorno se tornem ambientes propícios ao desenvolvimento físico, mental e social ⁽¹⁶⁾.

Neste sentido, a promoção da saúde se faz por meio da educação, da conscientização, da informação e da adoção de estilos de vida saudáveis ⁽¹³⁾.

A educação em saúde abrange saberes e práticas voltados para prevenção de doenças e promoção da saúde, com base em conhecimento científico, intermediado pelo profissional de saúde, e em conhecimento popular, promovendo autonomia dos sujeitos envolvidos, o que os torna sujeitos ativos e transformadores de sua própria vida e/ou do seu meio social ⁽¹⁵⁾.

Nesse contexto, a prática de educação em saúde deve ser realizada por todos profissionais que compõem a equipe de saúde da família, por meio da assistência integral e contínua às famílias da área descrita, enfrentando os determinantes do processo saúde-doença e incentivando o autocuidado ⁽¹⁷⁾.

O processo de educação em saúde deve ser coletivo, de forma ampla, articulado ao sistema de saúde, levando-se em conta a singularidade local por meio da contextualização do problema, tornando-se imprescindível a presença do diálogo entre os atores envolvidos, contribuindo para transformar a realidade em direção à integralidade ⁽¹⁸⁾.

Na escola, a educação em saúde, visa colaborar na formação de uma consciência crítica do escolar, que resulte na aquisição de práticas que visem à

promoção, manutenção e recuperação da própria saúde e da comunidade em que está inserido ⁽¹⁹⁾.

Cabe à escola contribuir para o desenvolvimento integral da criança no seu período escolar, proporcionando situações favoráveis à sua aprendizagem, além de promover o desenvolvimento da sua educação na sociedade ⁽¹³⁾.

Diante disso, percebe-se que a educação e a promoção em saúde, se faz mediante a construção de parcerias e, de certa forma, ao abandono do antigo modelo educacional centrado apenas na figura do professor. Os alunos, assim como seus pais, profissionais de saúde, e educadores devem construir uma forma de pensar saúde mais efetiva e voltada para as reais necessidades da população.

4.1 A Intersetorialidade como Estratégia Prioritária para Promoção da Saúde

A intersetorialidade é entendida como ação, na qual o setor saúde e os demais setores pertinentes colaboram para o alcance de uma meta comum, mediante estreita coordenação das contribuições dos outros setores ⁽²⁰⁾.

Diante dessa concepção pressupõe - se o desenvolvimento de estratégias e políticas ampliadas que priorizem a articulação intersetorial no conjunto de suas intervenções, conforme pode ser observado na proposta do Programa Saúde na Escola (PSE), que adota o conceito atual de Promoção de Saúde (PS) e fomenta a articulação entre a saúde, a educação e os diferentes setores, tendo como sua principal diretriz para o alcance de seus resultados a intersetorialidade ⁽¹⁹⁾.

Considera - se a complexidade do setor saúde e a necessidade de abordagens mais amplas para o enfrentamento dos problemas que afetam a saúde da população, a intersetorialidade surge como um caminho para a estruturação de ações coletivas mais complexas, que dêem conta da realidade e de suas diversas nuances ⁽²⁰⁾.

Cabe ressaltar que a intersetorialidade pressupõe a incorporação dos determinantes sociais de saúde na construção de intervenções específicas e concretas que visem atuar sobre os diversos fatores que influenciam na saúde e na redução das iniquidades sociais, articulando os vários setores da sociedade ⁽²¹⁾.

O objetivo do Programa Saúde na Escola (PSE), parte da necessidade de articular e integrar os setores da saúde e da educação para ampliar o alcance e o impacto das ações de saúde aos estudantes e seus familiares, por meio de ações intersetoriais, envolvendo assistência, promoção da saúde e prevenção de agravos.

4.2 A Interface das Práticas da Saúde com a Educação

Os setores educação e saúde, apesar de representarem importantes políticas sociais do país, têm uma origem histórica institucional comum, além de vários espaços intersetoriais institucionalizados nos três níveis de gestão ⁽²⁾.

Dentro deste contexto, essa parceria é fundamental na consolidação de ações de promoção em saúde e na potencialização do cuidado em saúde da infância e juventude ⁽²¹⁾.

Esse fato reafirma, que o Programa Saúde Escolar (PSE), visa consolidar a relação intersetorial entre saúde e educação, diretamente nos territórios, através da

articulação entre a Atenção Básica em Saúde e as escolas de ensino fundamental e médio ⁽³⁾.

O Ministério da Saúde entende que o período escolar é fundamental para se trabalhar saúde na perspectiva de sua promoção, desenvolvendo ações para a prevenção de doenças e para o fortalecimento dos fatores de proteção ⁽²²⁾.

A escola além de ter uma função pedagógica específica, tem uma função social e política voltada para a transformação da sociedade, relacionada ao exercício da cidadania e ao acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem, razões que justificam ações voltadas para a comunidade escolar para dar concretude às propostas de promoção da saúde ⁽²³⁾.

Ressalta-se que saúde não é um setor isolado no contexto global e que para promovê-la, mantê-la e prevenir a doença faz-se necessário um esforço integrado de parceiros comprometidos com a mudança em direção a um novo patamar de qualidade de vida para todos ⁽²⁴⁾.

5 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ESCOLA

A presença do profissional Enfermeiro na escola tem papel relevante na prevenção e identificação precoce de alteração ou agravamento no processo de desenvolvimento infantil, na assistência global, contribuindo para educação e socialização dos escolares ⁽²⁵⁾.

Dessa forma, a função desse profissional, tem como objetivo principal a saúde das crianças, tendo como enfoque a prevenção, assistência e controle de patologias específicas e educação para a saúde, de tal modo que, as atividades de educação em saúde sejam realizadas junto às crianças, e em parceria com a equipe interdisciplinar ⁽²⁾.

Nesse sentido, o Enfermeiro precisa estar inserido cada vez mais no contexto escolar, desenvolvendo estratégias de educação em saúde com as crianças, educadores e componentes familiares, com a finalidade de desenvolver as capacidades e potencialidades pessoais e grupais, com o intuito de contribuir para que os cuidados sejam mais efetivos, minimizando os agravos à saúde das crianças ⁽²⁵⁾.

O Enfermeiro exerce em suas funções profissionais o papel de educador, sendo apto para trabalhar com atividades que estimulem à saúde e qualidade de vida através da educação ⁽²⁶⁾.

Diante disso percebe-se que o Enfermeiro enquanto educador assume um papel social cultural e histórico em preparar o indivíduo, numa participação ativa e transformadora, nas diferentes possibilidades de nascer, viver e morrer em uma sociedade ⁽²⁷⁾.

É importante salientar que o Enfermeiro pode atuar como facilitador na realização de consultorias e encontros para estudo com os professores sobre questões de saúde e técnicas, a fim de que possam abordá-las no dia-a-dia e, também, realizando oficinas com os alunos sobre assuntos específicos, sem descuidar da assistência individual, quando esta se fizer necessária ⁽¹⁰⁾.

Esse fato reafirma que o estabelecimento de parcerias entre os profissionais de educação com os da saúde pode ser vantajoso para a construção de novos métodos, estratégias e formas de pensar como tema “saúde” deva ser abordado no meio educacional ⁽²¹⁾.

5.1 Perfil e Formação

A atuação do Enfermeiro no contexto escolar é de grande relevância, por se tratar de um profissional capacitado e habilitado a educar, cuidar, promover a saúde, prevenir doenças, prestar assistência integral, com fundamentação técnico-científica às crianças em crescimento e desenvolvimento ⁽¹⁰⁾.

Confere a formação deste profissional, embasamento técnico-científico, teórico e prático que proporciona capacitação e habilidade específica, além de atuar nas ações primárias de saúde e participar diretamente na avaliação de crescimento e desenvolvimento infantil, assim como, assistir a criança e sua família na promoção da saúde no combate às patologias infantis. ⁽²⁷⁾

5.2 Aspecto Ético e Legal

De acordo com os aspectos legais da Enfermagem, é fundamental lembrar a lei nº. 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, na resolução do COFEN nº. 146 de 1992, que dispõe sobre a normatização em âmbito nacional da obrigatoriedade de haver enfermeiro em todas as unidades de serviço, onde sejam desenvolvidas ações de enfermagem, durante todo o período de funcionamento da instituição de saúde.

Diante dessa afirmação, o Decreto n. 94.406, art. 13, complementa que as atividades desenvolvidas pelo auxiliar e pelo técnico de enfermagem, somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção do enfermeiro.

O Decreto n. 94.406, em seu art. 8 que trata as competências do Enfermeiro e destaca as atividades para serem desenvolvidas na assistência a criança e a pré-escola, tem como finalidade, a melhoria da saúde, do indivíduo, da família e da população em geral; participação nos programas de treinamento e aprimoramento do pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada ⁽²⁷⁾.

Nesse aspecto, a presença do enfermeiro no âmbito escolar, visa uma maior qualidade do processo de cuidar e educar, bem como, na atenção para alguns dados como crescimento, peso, vigilância da situação de desidratação, apreciação de sua gravidade e implementação de ações sanitárias preventivas e educativas ⁽¹⁰⁾.

5.3 Fragilidades e Potencialidades no Programa Saúde na Escola

A escassez de planejamento prévio das atividades, de pactuação das atribuições, e de formação de vínculos entre equipes de Saúde e Escola torna o PSE uma proposta que na prática é ineficaz, pouco difundida, desorganizada e que suscita aversão nos profissionais de ambos os setores envolvidos ⁽²³⁾.

Diante dessa problemática, avalia – se a necessidade de que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) amplie sua cobertura de intervenções e práticas dirigidas aos jovens, principalmente nas áreas de vulnerabilidade, de forma articulada com a proposta do PSE, para que essas dificuldades sejam superadas. ⁽⁵⁾

O trabalho em equipe é considerado essencial para o funcionamento adequado do programa, sendo importantes e necessárias ações inter, multi e transdisciplinares para ultrapassar todos os obstáculos presentes, para isso o trabalho em equipe deve ser construído de uma prática interdisciplinar, na qual o diálogo deve permitir a aproximação entre as partes, tendo-se a clareza de que todo conhecimento parcial só ganha significado quando referido no conjunto ⁽²⁹⁾.

Os desafios mais importantes das ações de promoção da saúde na escola, estão ligados à integração com ensino de competência para a vida em todos os níveis escolares; a instrumentalização técnica dos professores e funcionários das escolas e dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família para apoiar e fortalecer as iniciativas; a identificação e a vigilância de práticas de risco; o monitoramento e a avaliação da efetividade das iniciativas, para melhorar o compromisso das escolas com a promoção da saúde de seus alunos, professores e outros membros da comunidade escolar. ⁽¹⁾

Os fatores que influenciam negativamente na atuação do enfermeiro no cenário escolar, seria a sobrecarga de trabalho e recursos materiais deficientes, bem como a falta de compromisso dos alunos e a efetivação do programa nas unidades de saúde ⁽²⁷⁾.

Ressalta – se que existem muitos obstáculos a serem enfrentados para construção de um trabalho em equipe, que consiga sanar problemas de saúde dos educandos, perante seus determinantes e condicionantes ⁽²²⁾.

Por isso, é imprescindível detectar os principais desafios e os fatores contribuintes encontrados pelo profissional Enfermeiro para a efetivação do programa, no sentido de construir estratégias que possibilitem uma melhor qualidade de vida para os escolares ⁽²³⁾.

6 METODOLOGIA

O presente projeto será desenvolvido através de uma pesquisa bibliográfica, utilizando com auxílio da internet, buscar informações em documentos oficiais disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, além de artigos científicos publicados em bancos de dados eletrônicos de literatura, como no site da Bireme, Links Lilacs, Medline, Scielo Revista de Enfermagem Brasileira, no período de março a novembro de 2014. Com isso, será realizado um estudo geral sobre o processo de trabalho do Enfermeiro no Programa Saúde nas Escolas (PSE), no sentido de desvelar fragilidades/desafios.

6.1 Cenário do Estudo

O projeto ocorrerá nas Escolas Municipais Drº Roberto Shoji e Juliana Arias Rodrigues de Oliveira, vinculadas a USF Tupiry na cidade de Praia Grande/SP, município da microrregião de Santos e da Região Metropolitana da Baixada Santista, conhecida por ser um destinos mais procurados no litoral paulista, e por apresentar belezas naturais, opções de lazer e infraestrutura adequada, no qual multiplicam a cada ano o número de turistas e pessoas interessadas em fixar residência.

O bairro Tupiry onde está vinculada a USF, possui um loteamento que é considerado um dos mais perigosos da cidade, por existirem ação de traficantes dificultando as ações sociais e obras de melhorias no local. Entretanto o combate às ações criminosas está cada vez mais firme, com a união de vários níveis da polícia brasileira e várias esferas do poder.

6.2 Sujeitos da Intervenção (Público-Alvo)

Este estudo visa dar um enfoque maior ao Programa Saúde na Escola, com ênfase ao fortalecimento do enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento dos escolares.

Para assim facilitar o processo de trabalho dos profissionais da saúde e da educação no sentido de programar ações de promoção e prevenção de forma integrada, promovendo assim uma melhor qualidade de vida para esse público tão vulnerável.

Diante desse exposto é importante ressaltar a atuação do enfermeiro como educador contínuo nas ações de saúde, com conhecimento (formação acadêmica), capacidade para intervir nos problemas que possam acometer as crianças e suas famílias durante a primeira infância, assim como atuar e orientar a formação dos profissionais que atuam na educação.

6.3 Estratégias e Ações

O Enfermeiro diante de suas obrigações tem o dever de estimular a interação entre a saúde e a educação, bem como fornecer um maior suporte aos educadores, que são elementos fundamentais no processo de construção e mudança de comportamento na sociedade como um todo ⁽²⁷⁾.

Dessa forma, se identificada a necessidade de esclarecimento junto a equipe de professores, que muitas vezes desconhecem o Programa, sua importância e seus objetivos, é realizada reunião de matriciamento a fim de estimular a adesão e a participação destes para que os entraves ao processo de trabalho sejam sanados ⁽¹⁵⁾.

Por isso que a realização de reunião intersetorial, é imprescindível para definir a atribuição de cada serviço/setor, e como deve ser pactuado o apoio e o processo de trabalho, e iniciar o planejamento do cronograma de ações, preferencialmente indo ao encontro do projeto pedagógico nas Escolas.

6.4 Avaliação e Monitoramento

Realização de reuniões intersetoriais mensais com presença de representantes dos setores envolvidos será a melhor forma de monitorizar e acompanhar o desenvolvimento do trabalho que está sendo realizado podendo ocorrer intervenção para facilitar e impulsionar o processo quando necessário, bem como avaliar se as metas pactuadas pelo município estão sendo alcançadas através do sistema de informação para registro das atividades do mapa de atividade coletiva do e-SUS e Simec (Sistema Integrado de Monitoramento, Execução e Controle).

Além disso, o cronograma das atividades deverá ser entregue as equipe de Saúde e Educação, para que possam se organizar e assim traçar metas de trabalho que viabilize essas ações no decorrer do ano.

Diante disso, será possível levar uma melhor condução da implementação do PSE junto às equipes de Saúde e Educação, para assim conseguir promover um maior engajamento das mesmas ao Programa.

7 RESULTADOS ESPERADOS

Acredita – se na eficácia do PSE, mesmo diante de alguns impasses, ressaltando a importância do mesmo para promover melhor qualidade de vida a um segmento populacional que merece cuidados especiais, por ser uma fase de vulnerabilidades.

Dessa forma a integração entre os setores existentes no território, pode fortalecer as ações e causar impactos positivos aos estudantes e suas famílias, otimizando os espaços escolares, com troca de informações em saúde e participação para melhoria da qualidade de vida. Nesse sentido, é importante a construção de estratégias educativas coletivas e promotoras de saúde voltadas para melhoria da qualidade de vida.

Diante de uma série de limitações do ponto de vista de infraestrutura e de insumos, as quais, são muitas vezes superadas pela boa vontade do Enfermeiro e demais profissionais da área, entende-se que as integrações dos setores envolvidos podem trazer a proposta do PSE à realidade.

Por isso espera – se que haja uma maior aproximação entre os gestores da Saúde e da Educação, para assim facilitar as respostas aos obstáculos e problemas que venham surgir no processo.

9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

2 SOUZA, L. M.; WEGNER, W.; GORINI, M. I. P. C. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador . *Rev. Latino-am Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.15, n.2, p. 191 -197 mar./abr. 2007. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae. Acesso em: 19/09/2014.

3 BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Seção 1, p. 2, Brasília, DF, 5 dez. 2007.

4 _____.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

5 GOMES, C.M; HORTA, N.C. Promoção de Saúde do adolescente em âmbito escolar. *Rev. APS, Juiz de Fora*, v.13, n.4, p.486-499, out./dez. 2010.

6 OLIVIERA, A.S; ANTONIO, P.S. Sentimentos do adolescente relacionados ao fenômeno Bullying: possibilidades para a assistência de enfermagem nesse contexto. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 08, n. 01, p. 30 – 41, 2006. Disponível em <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>. Acessado em: 20/09/2014.

7 BRASIL.Ministério da Educação. Agenda Educação e Saúde: Programa Saúde na Escola. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. Brasília: Ministério da Educação, 2010.

8 _____.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

9 LIBERAL, E.F. et al. Acidentes e danos com escolares: incidência, causas e consequências. *Jornal de Pediatria* .v. 81, n.5(supl), p.155 – 163, 2005.

10 SOUZA, A.C.; LOPES, M.J.M. Implantação de uma ouvidoria em saúde escolar: relato de experiência. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 123-141, 2009

11 BRASIL.Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.

12 ROCHA, A. A.; CÉSAR, C. L. G. Saúde Pública: bases conceituais. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

13 ABEGG, C. et al. Promoção de saúde: a convergência entre as propostas da vigilância da saúde e da escola cidadã. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(4):1020-1028, jul-ago, 2004.

14 LACERDA, J. F.; GUZZO, R. S. L. Prevenção primária: análise de um movimento e possibilidades para o Brasil. Curitiba. Interação. 2005.

15 BRASIL. A educação que produz saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Brasília:, 2005, 16 p.

16 GOULART, Rita Maria Monteiro. Promoção de saúde e o programa escolas promotoras da saúde. Caderno de Saúde, 1(1): 5-13, 2006. Disponível em:http://www.uscs.edu.br/revistasacademicas/caderno/caderno_sau01.pdf. Acesso em 02/10/2014.

17 ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface, v. 9, n. 16, p. 39-52, 2005. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832005000100004>. Acesso em 02/10/2014.

18 BESEN, C. B; NETTO, M. S.; DA ROS, M. A.; SILVA, F. W.; SILVA, C. G.; PIRES, M. F. A estratégia saúde da família como objeto de educação em saúde. Saúde Soc., v. 16, n. 1, p. 57-68, abr. 2007. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902007000100006>. Acesso em 02/10/2014.

19 BARBA, P.; MARTINEZ, C.; CARRASCO, B. Promoção da saúde e educação infantil: caminhos para o desenvolvimento. Paidéia, v. 13, n. 26, p. 141-146, 2003. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2003000300002>. Acesso em 02/10/2014.

20 ZANCAN, L. Cidades Saudáveis: a intersectorialidade como desafio para um novo modelo de gestão. In: O processo de construção da rede de municípios potencialmente saudáveis (A. M. G. Sperandio, org). 2003; Campinas, São Paulo: Unicamp: Pró reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários, p. 49-64.

21 WIMMER G.F; FIGUEIREDO G.O. Ação coletiva para qualidade de vida: autonomia, transdisciplinaridade e intersectorialidade. Ciência & Saúde Coletiva, 2006; 11(1):145-154.

22 BRASIL. Ministério da Saúde. Experiências e desafio da atenção básica e Saúde Familiar. Brasília. Organização Panamericana de Saúde, 2004

23 FONTANA, R.T. A vigilância sanitária no contexto escolar: um relato de experiência. Rev .Bras Enferm, Brasília; v. 61, n.1, p. 131-4, 2008;

24 FIGUEIREDO, N. A. Ensinando a cuidar em saúde pública. São Caetano do Sul.Yendis, 2005.

25 GOMES, V.L.O; et. al. O cuidado de crianças em creches: um espaço para a enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem 2003; 24:177- 88.

26 GAGLIANONE, C. P. Alimentação no segundo ano de vida, pré-escolar e escolar. In: LOPEZ, F. A. Nutrição e dietética em clínica pediátrica. São Paulo: Atheneu, 2004.

27 SANTOS, F.G. Educação em Saúde: O papel do enfermeiro como educador. Monografia apresentada ao Instituto Educacional Severínia – IES.Franca – SP, 2010.

28 COFEN. Lei nº 7.498/86 regulamentado pelo Decreto 94.406/87. Rio de Janeiro: COFEN; 2004

29 KELL, M.C.G; SHIMIZU, H.E. Existe trabalho em equipe no programa Saúde da Família? Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, (supl. 1), p. 1533-1541, 2010