

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

FABIANA MORAIS SILVA DE ALMEIDA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA
INFORMAR OS ESCOLARES SOBRE OS ATRIBUTOS E FUNÇÕES
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

UBERABA-MINAS GERAIS

2015

FABIANA MORAIS SILVA DE ALMEIDA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA
INFORMAR OS ESCOLARES SOBRE OS ATRIBUTOS E FUNÇÕES
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Tutor: Prof.^a Dr.^a Nazaré Pellizzetti Szymaniak

UBERABA-MINAS GERAIS

2015

FABIANA MORAIS SILVA DE ALMEIDA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA
INFORMAR OS ESCOLARES SOBRE OS ATRIBUTOS E FUNÇÕES
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Banca examinadora

Examinador 1: Prof.^a Dr.^a Nazaré Pellizzetti Szymaniak

Examinador 2: Prof.^a Dr.^a Regina Maura Rezende - Universidade Federal do
Triângulo Mineiro - UFTM

Aprovado em Uberaba, 23 de Fevereiro de 20 15.

DEDICATÓRIA

Dedico o meu Trabalho de Conclusão de Curso para todos aqueles que fizeram do meu sonho real, especialmente a minha família pelo apoio incondicional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter permitido que esta nova etapa em minha vida profissional se concretizasse. À esta universidade, ao corpo docente, direção e administração pelo enriquecimento científico e ético. À minha família, esposo e filhos pelo incentivo e apoio incondicional aos meus objetivos e sonhos. Em fim, agradeço a todos que direta ou indiretamente fizeram parte desta história.

RESUMO

A escola é ambiente propício para a formação cognitiva e social dos indivíduos. Também é um local adequado para a promoção em saúde por meio da educação. Para tanto, é essencial desenvolver ações dentro da escola que ajudem na aprendizagem de conceitos relacionados à saúde, bem como, forneçam aos escolares alguns meios para que sejam protagonistas do processo saúde e doença, através de acesso amplo e integral aos serviços de saúde oferecidos na Estratégia Saúde da Família e Programa Saúde na Escola. Assim, foi realizado um levantamento das prioridades nas instituições de ensino de referência da Unidade Básica de Saúde da Família-Morumbi II, em seguida foi proposto um plano de intervenção com base no Planejamento Estratégico Situacional. O público alvo engloba indivíduos matriculados em unidades de ensino, estas devidamente cadastradas ao Programa Saúde na Escola, conforme referenciado na Unidade Básica de Saúde da Família-Morumbi II. No diagnóstico situacional evidenciou-se um desconhecimento dos escolares acerca das funções e atribuições, tanto da Estratégia Saúde da Família, quanto do Programa Saúde na Escola. Esse fato corrobora para diversos problemas apresentados pelos escolares, entre esses, verminoses, doenças sexualmente transmissíveis, uso de substâncias lícitas e ilícitas. Diante do problema priorizado foi elaborado um plano de ação a fim de promover a orientação dos escolares sobre a atenção primária à saúde. Conclui-se que é necessário intervir na formação dos escolares, para que estejam conscientes dos próprios direitos e deveres no quesito saúde e doença. Para tanto é essencial que os escolares conheçam as funções e atribuições da Atenção Primária à Saúde, para que formem uma sociedade preventiva no que tange ao processo saúde e doença.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Atenção Primária à Saúde, Educação em Saúde.

ABSTRACT

The school is an enabling environment for cognitive and social education of individuals. It is also a suitable local to promote health education. Therefore, it is essential to develop actions within the school to help in the learning of concepts related to health, as well as, provide to the students some means to be protagonists in the health and disease process, through broad and full access to health services offered in the Family Health Strategy and School Health Program. Thus, a survey was conducted of the priorities in the reference educational institutions of the Basic Health Unit Family-Morumbi II, then was proposed an action plan based on the Situational Strategic Planning. The target audience includes individuals enrolled in teaching units, these duly registered at School Health Program, as referenced in the Basic Health Unit Family-Morumbi II. The situational diagnosis revealed lack of knowledge of the students, about the functions and duties, in the Family Health Strategy and in the School Health Program. This fact confirms many problems presented by the students, among verminosis, sexually transmitted diseases, use of licit and illicit substances. In front of the prioritized problem was elaborated an action plan to promote the guidance of the students about primary health care. It is concluded that action is needed in the training of the students, so that they are aware of their rights and duties about health and disease. Therefore, it is essential that students know the functions and duties of primary health care, so that they form a preventive corporation with respect to the health and disease.

Keywords: Family Health Strategy, Primary Health Care, Health Education

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OPAS	Organização Pan-americana de Saúde
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PIB	Produto Interno Bruto
PSE	Programa Saúde na Escola
PSF	Programa Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UAI	Unidade de Atendimento Integral
UBSF	Unidade Básica Saúde da Família

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Distribuição do problema conforme o seu grau de prioridade	18
Quadro 2	Desenho de operação para o nó crítico do problema falta de informação dos escolares acerca das atribuições e funções da atenção primária à saúde com foco na ESF e PSE	25
Quadro 3	Análise da viabilidade do plano: Propostas para a motivação dos atores	26
Quadro 4	Plano operativo para a proposta de intervenção do nó crítico falta de informação dos escolares acerca das atribuições e funções da atenção primária à saúde com foco na ESF e PSE	27

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1 HISTÓRICO E POLÍTICA DO MUNICÍPIO	10
1.2 ASPECTOS ECONÔMICOS E POPULACIONAIS DO MUNICÍPIO	10
1.3 POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	11
1.4 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	12
1.5 IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS NO AMBIENTE ESCOLAR	13
2. JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	14
3. OBJETIVOS	15
3.1 GERAL	15
3.2 ESPECÍFICO	15
4. MÉTODO	16
4.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA	17
4.2 PRIORIZAÇÃO DO PROBLEMA	17
4.3 DESCRIÇÃO DO PROBLEMA SELECIONADO	18
4.4 EXPLICAÇÃO DO PROBLEMA	19
4.5 SELEÇÃO DO “NÓ CRÍTICO”	19
4.6 DESENHO DA OPERAÇÃO	19
4.7 IDENTIFICAÇÃO DOS RECURSOS CRÍTICOS	20
4.8 ANÁLISE DE VIABILIDADE DO PLANO	20
4.9 ELABORAÇÃO DO PLANO OPERATIVO	21
4.10 GESTÃO DO PLANO DE AÇÃO	21
5. REFERENCIAL TEÓRICO	22
6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	25
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

1.1 HISTÓRICO E POLÍTICA DO MUNICÍPIO

Uberlândia está localizada no Triângulo Mineiro, a oeste da capital de Minas Gerais, sendo o segundo município mais populoso do estado. Ocupa área de 4.115,206 mil quilômetros quadrados com 135,3 em perímetro urbano. A cidade foi formada a partir do desmembramento de terras no início do século XIX (UBERLÂNDIA, 2012).

A cidade de Uberlândia, denominada inicialmente de São Pedro de Uberabinha, estava subordinada ao município de Uberaba. Em 1981, foi elevada à condição de município com a denominação de Uberabinha. Em 1929, por meio da Lei Estadual n.º 1.128, de 19-10-1929, o município de Uberabinha passou a ser Uberlândia (IBGE, 2013).

1.2 ASPECTOS ECONÔMICOS E POPULACIONAIS DO MUNICÍPIO

Segundo o levantamento realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população uberlandense era de 604.013 mil habitantes. Em números de habitantes é considerada a primeira cidade do interior de Minas Gerais. E, em 2014 a população foi de 654.681 habitantes, o que denota um crescimento superior a 9% da amostra em quatro anos (IBGE, 2012).

Ainda, segundo o IBGE o município tem o terceiro maior Produto Interno Bruto (PIB) de Minas Gerais. Foi considerada a primeira cidade do interior de Minas Gerais em geração de empregos, à frente de 15 capitais (IBGE, 2013).

Dentre as várias atividades econômicas do município destacam-se agropecuária, construção civil, indústria e comércio. O setor de serviços foi o maior responsável pela geração de riqueza da cidade (UBERLÂNDIA, 2013).

1.3 POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

A Estratégia Saúde da Família (ESF), antigo Programa Saúde da Família (PSF) foi implantado em Uberlândia no ano de 2003. Atualmente a denominação utilizada para especificar essa modalidade da atenção primária é Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF). Segundo a Secretária de Saúde de Uberlândia, em 2014 o município contava com 45 equipes de ESF. Essas unidades são instaladas em pontos considerados estratégicos pela prefeitura Municipal de Uberlândia.

Nesse sentido o bairro Morumbi conta com quatro equipes de ESF, além de uma Unidade de Atendimento Integral (UAI) Morumbi, que presta atendimento secundário para a população local e de outros bairros de referência.

O bairro Morumbi localiza-se na região leste, situado na periferia da cidade, população em torno de dezesseis mil pessoas é considerada carente devido a sua localização às margens da BR-365, tem elevado índice de tráfico de drogas. O setor de bens e serviços é diversificado. Entretanto, o bairro não oferece áreas de lazer para a população. A maioria das residências possui rede de água e esgoto, energia elétrica, coleta seletiva de lixo, ruas asfaltadas e as casas de alvenaria (UBERLÂNDIA, 2012).

A UBSF Morumbi II atende área de 1116 famílias cadastradas totalizando 4036 pessoas, dessas 2014 do sexo feminino. Há predomínio da faixa etária de 20 a 39 anos entre 1317 indivíduos. Do restante, 296 têm menos de 5 anos, 657 de 5 a 14 anos, 415 entre 15 a 19 anos, 959 de 40 a 59 anos e 439 acima de 60 anos.

As principais doenças da área de abrangência, segundo a Prefeitura Municipal de Uberlândia (2012) incluem *Diabetes Mellitus*, Hipertensão Arterial Sistêmica, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), distúrbio mental relacionado ao uso de álcool e/ou de substâncias ilícitas e lícitas, além do elevado número de escabiose e dengue na região.

As reuniões do Conselho Municipal de Saúde são realizadas na última quarta feira de cada mês às 19 horas no anfiteatro da Prefeitura Municipal. O município conta com um Sistema de Gestão na Área da Saúde, a FUNDASUS que administra o setor em consonância com a Secretaria Municipal de Saúde (UBERLÂNDIA, 2012).

1.4 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

O Programa Saúde na Escola (PSE) está pactuado no município desde 2012, e conta com 76 escolas cadastradas e 42 Agentes de Saúde Escolar. As escolas em questão são de educação infantil e ensino fundamental, que abrangem crianças e adolescentes na faixa etária dos 5 aos 14 anos de idade (UBERLÂNDIA, 2014).

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2013, p. 3).

A base para o fortalecimento do programa é a articulação entre as redes de Atenção Primária à Saúde (APS) e a escola, com o intuito de integralizar as ações para formação da cidadania. Nesse sentido, dentre as ações do PSE, existem os componentes que são desenvolvidos no decorrer do ano com os alunos e profissionais, entre esses, avaliação das condições de saúde, prevenção de doenças ou agravos, promoção da saúde como a educação continuada e a capacitação dos profissionais da educação e da saúde (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2013).

De acordo com o preconizado no Manual Instrutivo do Ministério da Educação (2013) a condição de saúde, inclui avaliação antropométrica, teste de acuidade visual e verificação da situação vacinal. Além disso, a promoção da saúde na escola realiza atribuições conjuntas com Equipes de Saúde Família e das escolas. Assim, as atividades do PSE devem ser incluídas no Projeto Político Pedagógico em cada escola.

A unidade do Morumbi II atende 2 escolas de ensino fundamental (uma delas na zona rural), 1 de ensino fundamental e médio e 1 escola de educação infantil. Na equipe do PSE atuam três agentes de saúde escolar que se revezam, em dias e turnos diferentes, para realizarem as ações recomendadas pelo programa.

1.5 IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS NO AMBIENTE ESCOLAR

No que tange aos problemas identificados nas escolas, por meio do método da estimativa rápida, destacam-se o elevado número de casos de verminose, o início precoce do uso de substâncias lícitas e ilícitas, transtornos de crianças e adolescentes que convivem com familiares dependentes de substâncias químicas, violência entre os adolescentes, e falta de informação dos alunos quanto ao funcionamento e atribuições dos serviços de APS.

O estudo delimita-se nas atribuições e funções da atenção primária à saúde no que se refere a ESF e PSE. Nesse sentido, o termo atribuição está ligado aos princípios, normas e doutrinas do Sistema Único de Saúde (SUS) com ênfase na APS: ESF e PSE envolvem, portanto, uma análise no campo teórico conceitual das ações que são executadas.

As funções da Atenção Primária à Saúde no ambiente escolar referem-se aos serviços prestados pela ESF e PSE dentro da educação em saúde. Na medida em que, a assistência de saúde deve estar concatenada com as necessidades de cada região de forma descentralizada e regionalizada.

Assim, o intuito da proposta de intervenção é proporcionar o conhecimento dos escolares sobre os direitos e deveres do cidadão e do sistema de saúde articulando teoria (normas e princípios) com a prática.

2 JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

O PSE visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Entretanto, como implantá-lo e consolidá-lo nas escolas se os próprios beneficiários (estudantes da Educação Básica, profissionais de educação e comunidade) desconhecem o significado de ESF, PSE, APS.

A gênese desse projeto fundamenta-se no exercício profissional no seguimento das atividades nas unidades de ensino referenciada no bairro Morumbi. Evidenciei que as instituições não disponibilizavam horários para realizar as atividades do PSE, bem como, a maioria dos alunos desconheciam os serviços oferecidos pelo PSE e ESF dentro da atenção primária em saúde. Diante desse impasse surgiu a necessidade de efetivar os propósitos do PSE.

No que tange ao aspecto jurídico e normativo do PSE e ESF o estudo vem para selar a parceria intersetorial e garantir ao cidadão uma melhor qualidade de vida, uma vez que, a Portaria Interministerial nº 3.696/10 estabelece que sejam incluídas as atividades do PSE no Projeto Político Pedagógico de cada escola.

Diante deste fato, foi desenvolvida uma proposta de intervenção com base em práticas educativas, a fim de ampliar o conhecimento dos escolares acerca dos serviços de saúde da atenção primária com ênfases no PSE e ESF.

O estudo torna-se justificável, pois a educação em saúde também reverbera sobre o nível de informação da população referente aos serviços disponíveis. Portanto, a proposta de intervenção para ampliar o conhecimento acerca das funções e atribuições da APS, ESF e PSE, possibilita aos escolares o acesso amplo aos serviços oferecidos na rede primária em saúde.

O projeto corrobora para a construção de uma sociedade mais igualitária ao acesso a uma qualidade de vida melhor, além da formação de cidadãos mais participativos no processo saúde e doença.

3 OBJETIVOS

Os objetivos deste estudo estão relacionados a seguir.

3.1 GERAL

Elaborar proposta de intervenção para ampliação do conhecimento dos escolares quanto aos atributos e funções da Atenção Primária à Saúde, no que se refere à Estratégia Saúde da Família e ao Programa Saúde na Escola.

3.2 ESPECÍFICO

Desenvolver um plano de ação para intervir junto aos escolares do ensino fundamental em um ciclo de palestras sobre os atributos e funções da Atenção Primária em Saúde, Estratégia de Saúde da Família e Programa Saúde na Escola.

4 MÉTODO

Este projeto tem por finalidade apresentar uma proposta de intervenção que possibilite orientar os escolares no que tange aos atributos e funções da Atenção Primária em Saúde, Programa Saúde da Escola e Estratégia Saúde da Família. O público alvo deste estudo são os escolares do 1º ao 9º ano do Ensino Fundamental, matriculados na unidade de ensino cadastrada no PSE de referência da UBSF Morumbi II.

Aplicou-se o método simplificado do Planejamento Estratégico Situacional (PES). A proposta de intervenção foi desenvolvida com base no modelo de elaboração do plano de ação segundo os pressupostos do Módulo de Planejamento e Avaliação em Saúde (CAMPOS; FARIA e SANTOS, 2010).

Inicialmente, foi aplicado o método da estimativa rápida nas unidades de ensino. O levantamento de dados pela estimativa rápida foi realizado por meio da experiência prática no exercício profissional da autora no PSE, além de entrevista informal com informantes-chave (pais, diretores, professores e alunos) e da observação direta da área de abrangência.

Com base no diagnóstico situacional, no método da estimativa rápida, o problema prioritário a ser enfrentado nas escolas é o desconhecimento dos escolares acerca das funções e atribuições da ESF e PSE, programas ligados a APS. Deste modo, como nó crítico selecionado foi a falta de informação disponibilizada aos escolares acerca da APS, PSE e ESF.

Em seguida foi elaborada uma proposta de intervenção com base no nó crítico levantado no diagnóstico situacional. A proposta de intervenção foi ordenada com base no plano de ação descrito por Campos, Faria e Santos (2010).

Assim, na execução do plano de ação foram estabelecidas etapas, descritas nos Quadros 2, 3, 4 e 5. No que tange à identificação dos problemas e sua seleção, está descrita no Quadro 1.

As etapas que corroboram para a efetivação do plano de ação foram distribuídas em dez passos, especificados a seguir.

4.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

Segundo Campos, Faria e Santos (2010) a definição do problema perpassa pelo método da Estimativa Rápida, pois, permite identificar os principais problemas de saúde da área de abrangência, produzir informações que permitam conhecer as causas e as consequências do problema. Assim, no levantamento de dados da unidade de ensino, foram utilizadas as seguintes fontes de coleta de dados: observação ativa da área, entrevista informal com pais e educadores analisado a opinião destes acerca dos principais problemas da unidade de ensino no que se refere à educação em saúde.

Com os dados coletados por estes meios, foi possível descrever o perfil da população, embora um tanto superficialmente, e identificar seus problemas e suas prioridades. Diante disso, foram definidos os problemas das unidades de ensino ligadas a UBSF Morumbi II, quais, sejam: violências, uso de substâncias lícitas e ilícitas, dengue, geohelmintíase, DST, pediculose e desconhecimento dos escolares acerca das funções e atribuições da atenção primária em saúde.

4.2 PRIORIZAÇÃO DO PROBLEMA

A priorização do problema foi a etapa seguinte após a definição dos problemas. Como critérios para seleção dos problemas foi considerado a importância do mesmo, sua urgência e a própria capacidade para enfrentá-los.

A fim de evidenciar a importância do estudo, elaborou-se um quadro da classificação das prioridades, no qual, os problemas identificados são analisados e selecionados quanto à prioridade, segundo os critérios de capacidade de enfrentamento, importância e urgência.

Assim, na seleção da importância do problema, foi atribuído valor “alto, médio ou baixo” em seguida distribuem-se pontos de 0 a 10 para determinar a urgência, assim a maior graduação numérica representa a urgência.

Definiu-se também a solução do problema em dentro, fora ou parcialmente dentro da capacidade de enfrentamento da equipe responsável pelo projeto. Por fim, os problemas foram numerados por ordem de prioridade a partir do resultado da aplicação dos critérios.

O Quadro 1 foi elaborado pela autora com base nesses critérios, sendo selecionado como problema prioritário o desconhecimento dos escolares acerca das funções e atribuições da APS relacionando-o ao PSE e ESF.

Principais Problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Desconhecimento dos escolares acerca das funções e atribuições da atenção primária a saúde	Alta	10	Parcial	1
Doenças Sexualmente Transmissíveis	Alta	9	Fora	2
Geohelmintíase	Alta	9	Fora	3
Dengue	Alta	9	Fora	4
Uso de substâncias lícitas e ilícitas	Alta	9	Fora	5
Violência	Alta	9	Fora	5
Pediculose	Alta	5	Fora	7

Quadro 1 - Distribuição do problema conforme o seu grau de prioridade (Fonte: ALMEIDA, 2015).

O problema em que a capacidade de enfrentamento tenha sido parcial é objeto de estudo para a elaboração da proposta de intervenção. O Quadro 1 é oriundo do levantamento de dados por meio do método da estimativa rápida nas escolas de referência da UBSF Morumbi II.

Diante da complexidade desse tema, bem como, a capacidade de resolutividade e enfrentamento ser considerada parcial, a proposta centraliza-se na necessidade de orientar os escolares sobre a APS.

4.3 DESCRIÇÃO DO PROBLEMA SELECIONADO

O desconhecimento impede que os indivíduos exijam do sistema de saúde público a ampliação de assistência a todas as demandas apresentadas nas sociedades. O serviço de saúde, segundo as diretrizes e princípios do SUS, deve ser descentralizado, regionalizado,

hierarquizado e contar com a participação social, além de proporcionar uma assistência integral de forma universal e equânime.

Assim, o desconhecimento dos escolares sobre as funções e atribuições da atenção primária à saúde corrobora pra a ineficiência da APS dentro do PSE e ESF.

4.4 EXPLICAÇÃO DO PROBLEMA

A explicação do problema perpassa por questão social, política, econômica, organizacional e cultural. O PSE foi pactuado recentemente no município de Uberlândia em 2012. Nesse sentido, as unidades escolares não oferecem um momento da agenda escolar para serem desenvolvidas ações do programa. Logo, essas são executadas durante o horário de determinadas disciplinas. Além disso não existem espaços físicos apropriados para o desenvolvimento dessas ações. Soma-se ao fato que a equipe docente está aparte das prerrogativas do PSE dentro da unidade escolar.

4.5 SELEÇÃO DO “NÓ CRÍTICO”

O nó crítico consiste no problema a ser enfrentado que é capaz de impactar e efetivamente transformá-lo. O “nó crítico” selecionado foi a escassez de informação disponibilizada aos escolares acerca da APS: PSE e ESF.

4.6 DESENHO DA OPERAÇÃO

Segundo Campos, Faria e Santos (2010) essa etapa visa descrever as operações para o enfrentamento das causas selecionadas como “nós críticos”. No desenvolvimento das operações foram propostos os produtos e resultados para cada ação, também foram definidos os recursos necessários para a concretização da proposta de intervenção.

A partir do “nó crítico” identificado, foram indicadas as operações necessárias para a sua solução, os produtos e resultados esperados dessa operação e os recursos necessários à sua execução. O quadro 2 apresentado a seguir facilita uma visualização do problema e também o seu monitoramento.

4.7 IDENTIFICAÇÃO DOS RECURSOS CRÍTICOS

São considerados recursos críticos aqueles indispensáveis para a execução de uma operação e que não estão disponíveis. Por isso, é importante que se tenha clareza desses recursos para criar estratégias que possam viabilizá-lo. Em síntese o objetivo desse passo é identificar os recursos críticos que devem ser consumidos em cada operação (CAMPO; FARIA E SANTOS, 2010).

Como a abordagem dos nós críticos ocorreu de forma coletiva, os recursos críticos utilizados foram político, por meio da articulação intersetorial, e financeiro através de folhetos educativos.

Assim, para a realização da articulação intersetorial foi proposto reuniões entre os agentes escolares de saúde, enfermeiros do PSE e UBSF Morumbi II, Secretaria Municipal de Saúde e Educação, nas quais sejam discutidas o andamento da proposta de intervenção, bem como, a ampliação de ações dentro da saúde e educação.

4.8 ANÁLISE DE VIABILIDADE DO PLANO

A análise da viabilidade do plano consiste em identificar os atores que controlam recursos críticos, analisando seu provável posicionamento em relação ao problema, para então, definir operações estratégicas capazes de motivar o ator que controla os recursos críticos.

Em síntese, os objetivos são identificar os atores que controlam recursos críticos necessários para implementação de cada operação, analisar a motivação desses atores em relação aos objetivos pretendidos pelo plano, desenhar ações estratégicas para motivar os atores e construir a viabilidade da operação (CAMPOS; FARIA e SANTOS, 2010).

De acordo com os autores a motivação pode ser classificada favorável, pois, são os próprios atores envolvidos na execução do plano de intervenção que controlam o recurso crítico para execução do plano.

4.9 ELABORAÇÃO DO PLANO OPERATIVO

A finalidade dessa etapa é a designação de responsáveis pelas operações estratégicas, além de estabelecer os prazos para o cumprimento das ações necessárias. Segundo Campos, Faria e Santos (2010) o gerente de uma operação é aquele que se responsabilizará pelo acompanhamento da execução das ações definidas, o que não significa que o responsável deva executá-las.

Assim, foram sugeridos como responsáveis pela realização do plano de ação os Enfermeiros do PSE e ESF. No que tange ao prazo de desenvolvimento da proposta de intervenção foi recomendado o limite de seis meses.

4.10 GESTÃO DO PLANO DE AÇÃO

A proposta de ação é oriunda da estruturação do sistema de coordenação e acompanhamento para a execução das operações, indicando as correções necessárias. Esse sistema de gestão deve garantir a eficiente utilização dos recursos, promovendo a comunicação entre os planejadores e executores (CAMPOS; FARIA e SANTOS, 2010). Nesse sentido, foi proposto que a gestão deste plano de ação, ocorra após seis meses da aplicação do plano.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

O Programa Saúde na Escola tem como objetivo contribuir para a formação dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde a nível primário, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades sociais que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. O público beneficiário do PSE são os estudantes, gestores e profissionais de educação e saúde e comunidade escolar (BRASIL, 2013).

O PSE visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira (BRASIL, 2011). Nesse sentido, é essencial que a escola e a unidade de saúde forneçam meios para que os indivíduos conheçam os diversos serviços de saúde ofertados, bem como, sejam capazes de gerenciar o processo saúde e doença por meio de medidas que inibam a ocorrência de doenças oriundas do comportamento físico, cultural e social.

Pelicioni e Torres (1999) afirmam que os valores, as condutas, condições sociais e o estilo de vida dos próprios sujeitos interferem na qualidade de vida, e influenciam negativamente ou positivamente no processo saúde e doença.

Segundo a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 1995), a promoção da saúde no âmbito escolar deve adotar uma visão integral e multidisciplinar do indivíduo, à medida que devem considerar as pessoas em seu contexto familiar, comunitário, social e ambiental. Entretanto, afirma Gonçalves et al, (2008) que nem sempre essa visão esteve presente nas práticas pedagógicas desenvolvidas nas escolas. A importância da interdisciplinaridade também é destacada por Costa (2014).

O Ministério da Saúde e da Educação enfatizam a necessidade de serem realizadas atividades que promovam a saúde no ambiente escolar, proporcionando à população condições necessárias para o controle sobre sua saúde (GONÇALVES et al, 2008).

A educação em saúde é um conjunto de ações que envolvem os profissionais da área assistencial e educacional, com o objetivo de promover a saúde dos indivíduos que integram o ambiente escolar (BRASIL, 2013).

Torna-se, portanto, essencial que os escolares participem ativamente do processo saúde e doença. Para tanto devem ser implementadas práticas educativas que visem a ampliação do conhecimento pelos escolares acerca das funções e atribuições da atenção primária em saúde, com foco na informação sobre as diretrizes dos PSE e ESF.

Desta forma, os estudantes podem atuar ativamente na construção de saúde igualitária, universal, com qualidade, conforme preceitua o SUS. É direito de todos, sem qualquer discriminação, às ações de saúde em todos os níveis, assim como, explicita que o dever de prover o pleno gozo desse direito é responsabilidade do Governo (BRASIL, 1999).

A articulação entre a Escola e a Rede Básica de Saúde fundamenta o PSE, sendo uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da efetivação das políticas públicas de saúde brasileira (BRASIL, 2012).

Para a ampliação dos conceitos acerca das funções e atribuições da APS, para os escolares, faz-se necessário a efetivação das parcerias com PSE e ESF, a fim de articular a atenção integral com ênfase na prevenção de danos e agravos à saúde, com o intuito de promover o bem individual e coletivo da saúde de crianças, adolescentes e jovens no ensino público.

Diante do exposto, a escola é ambiente propício para ações de educação em saúde, além de ser um elo de formação para a cidadania. Por isso, as estratégias de promoção da saúde na escola têm como meta a construção do ambiente escolar favorável à escolha pelo estilo de vida saudável (BRESSAN e MEDEIROS, 2014).

Deve-se salientar que para as diretrizes da implantação do PSE, é necessário adaptar essas ao projeto pedagógico da escola, além de conciliar a estrutura física da escola na efetivação da promoção em saúde. Segundo a Portaria Interministerial nº 3.696/10 as atividades do PSE devem ser incluídas no Projeto Político Pedagógico de cada escola.

De acordo com, Bressan e Medeiros (2014) a promoção da saúde é uma estratégia de fortalecimento da participação social a partir do empoderamento, entendido como a prática de compartilhar poder de decisão, construção de saberes e práticas, autonomia e formas de participação. Nesse sentido, as equipes de PSE e ESF devem intervir na formação cognitiva dos escolares, pois é por meio do conhecimento que pode transformar os comportamentos dos indivíduos.

A escola possibilita aos alunos a construção de saberes, além de interferir diretamente na produção social, corrobora também para a informalização acerca dos serviços, atribuições e funções das unidades de saúde pública (COSTA et al, 2008).

Ao implantar o plano de ação com fulcro no nó crítico do problema a falta de informação dos escolares acerca das funções e atribuições do PSE e ESF, tende a desenvolver ações educativas para a sensibilização e conscientização sobre direitos e deveres do cidadão e da atenção primária na promoção da saúde individual e coletiva.

Deste modo, contribui para que os indivíduos compreendam a importância da atenção primária à saúde dentro da ESF e no PSE. Nesse sentido, afirma Barba, Martinez e Carrasco (2003) que o trabalho em saúde não deve ser repassado de maneira abstrata, distante da realidade, e sim com práticas vivenciadas no próprio meio escolar.

A informação e educação na saúde não podem ser abstratas, mas devem ser oriundas da necessidade apresentada no meio escolar. De tal modo, o levantamento das prioridades por meio do Planejamento Estratégico Situacional possibilita que as ações sejam voltadas a atender as necessidades do ambiente escolar (CAMPOS; FARIA e SANTOS, 2010).

Costa et al (2008) afirmam que a educação em saúde, como forma de promoção desta no ambiente escolar, se faz mediante a construção de parceria. Isso implica que, para se ter saúde são necessárias ações em vários setores, além do Ministério da Saúde e das secretarias de saúde. Isto só uma política governamental integrada pode assegurar (BRASIL, 1999).

Diante do exposto, a efetivação das políticas públicas de saúde no campo da atenção primária com ênfase no PSE e ESF devem ser implantadas por meio da articulação intersetorial entre as demais secretarias de saúde e educação. Nesse contexto, o plano de ação desenvolve-se, por meio da intersetorialidade, articulado com os demais profissionais da área de saúde e da educação, em prol da atenção integral, educação e promoção da saúde no ambiente escolar.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

De acordo com o levantamento do diagnóstico situacional, foi elaborado o Plano de Ação, com foco no desconhecimento dos escolares acerca das atribuições e funções da atenção primária à saúde. Assim, o plano de ação constitui em uma proposta de intervenção elaborada pela autora para o enfrentamento do problema priorizado qual seja: a escassez de informação disponibilizada aos escolares acerca do PSE e ESF.

O plano de ação foi composto de operação desenhada para enfrentar e impactar as causas (“nós críticos”) do problema selecionado. Nesse diapasão, os quadros a seguir delimitam as ações que serão realizadas no ambiente escolar a fim de sanar o problema priorizado.

O Quadro 2 dispõe sobre as operações que devem ser desenvolvidas para o enfrentamento do nó crítico. Nesse sentido, foi desenhada a operação do projeto APS - EU CONHEÇO, a fim de aumentar o conhecimento dos escolares sobre ESF e PSE.

Nó crítico	Escassez de informação disponibilizada aos escolares acerca da APS: PSE e ESF.
Operação	APS: EU CONHEÇO. Visa aumentar o nível de informação dos escolares acerca da ESF e PSE.
Resultados esperados	Crianças e adolescentes informados acerca dos atributos e funções da ESF e PSE.
Produtos esperados	Avaliação do nível de informação dos escolares sobre os atributos e funções das ESF e PSE.
Recursos necessários	<u>Cognitivo</u> : conhecimento sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e pedagógicas. <u>Organizacional</u> : organização da agenda. <u>Político</u> : articulação intersetorial dos setores saúde e educação e mobilização social dos pais e professores.

Quadro 2- Desenho de operação para o nó crítico do problema falta de informação dos escolares acerca das atribuições e funções da Atenção Primária à Saúde com foco na ESF e PSE (Fonte: ALMEIDA, 2015).

A partir dos “nós críticos” identificados, foi elaborado a operação para a solução, os produtos e resultados esperados desse projeto e os recursos críticos. O desenho da operação visa o monitorando do plano de ação, uma vez que o sucesso deste encontra-se nos recursos necessários à sua execução.

Os produtos e os resultados esperados no que diz respeito ao problema falta de informação dos escolares acerca de funcionamento das unidades de saúde local. Em seguida foram identificados os recursos críticos consumidos para execução das operações.

Os recursos críticos propostos para o desenvolvimento da operação definida para o enfrentamento do nó crítico do problema a falta de informação dos escolares acerca do funcionamento das unidades de saúde local foi o político e financeiro, que constituem elementos

essenciais para a efetivação do plano de ação. O recurso político proposto será desenvolvido por meio da articulação intersetorial e financeiro, através da elaboração e distribuição de folhetos educativos.

Em seguida, realizou-se análise quanto à viabilidade, que consiste em identificar os atores que controlam recursos críticos, seu provável posicionamento em relação ao problema para, então, definir operações estratégicas capazes de construir viabilidade para o plano ou, dito de outra maneira, motivar o ator que controla os recursos críticos. O Quadro 3 mostra a análise da viabilidade do plano e a proposta de ação para a motivação dos atores envolvidos na execução.

Operação	APS: EU CONHEÇO. Aumentar o nível de informação dos escolares acerca da ESF.
Recursos críticos	Político: articulação intersetorial Financeiro: folhetos educativos
Controle dos recursos críticos	Secretaria de saúde e educação
Motivação	Favorável
Ação Estratégica	Apresentar a proposta de intervenção - APS: EU CONHEÇO as Secretárias de saúde e educação.

Quadro 3 - Análise da viabilidade do plano: Propostas para a motivação dos atores (Fonte: ALMEIDA, 2015).

Por fim, foi elaborado o plano operativo, sendo definidos os responsáveis pela operação do projeto e o prazo para a execução. O gerente da operação proposto foi a equipe de ESF e PSE das ações definidas.

Deste modo, foi recomendado que a gestão do plano seja realizada após seis meses da aplicação do plano de ação. O Quadro 4 expõe o plano operativo para a proposta de intervenção do problema escassez de informação disponibilizada aos escolares acerca da APS: PSE e ESF.

Operação	APS: EU CONHEÇO. Visa aumentar o nível de informação dos escolares acerca da ESF e PSE.
Resultados	Crianças e adolescentes mais informados acerca dos atributos e funções da ESF e PSE.
Pró-educação e saúde dos escolares	Avaliação do nível de informação dos escolares sobre os atributos e funções da ESF e PSE.
Ações estratégicas	Apresentar o projeto à Secretaria de Educação
Responsável	Enfermeiro do PSE/ESF.
Prazo	Seis meses de ciclos de palestras

Quadro 4 - Plano operativo para a proposta de intervenção do nó crítico falta de informação dos escolares acerca das atribuições e funções da Atenção Primária à Saúde com foco na ESF e PSE (Fonte: ALMEIDA, 2015).

A necessidade de promover o conhecimento dos escolares sobre ESF é garantir que cada cidadão esteja consciente de seus direitos e deveres em âmbito da saúde. Além disso, a operação APS: EU CONHEÇO visa articular os setores de educação em saúde na atenção primária em prol da promoção e prevenção de danos e agravos a saúde.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde é uma forma de promoção da saúde em âmbito escolar. A escola é ambiente propício para a formação cognitiva e social dos indivíduos. Para tanto, é essencial desenvolver ações dentro da escola que ajudem na aprendizagem de conceitos relacionados à saúde, bem como, forneçam aos escolares alguns meios para que sejam protagonistas do processo saúde e doença, através de acesso amplo e integral aos serviços de saúde oferecidos na Estratégia Saúde da Família e Programa Saúde na Escola.

Nesse sentido, foi realizado um levantamento das prioridades nas instituições de ensino de referência da Unidade Básica de Saúde da Família-Morumbi II, em seguida foi elaborado uma proposta de intervenção com base no Planejamento Estratégico Situacional. Assim, foi indicada a operação APS: EU CONHEÇO, cujo objetivo é promover e aumentar o nível de informação dos escolares a respeito da ESF e PSE.

A proposta de intervenção para informar sobre os atributos e funções da atenção primária à saúde no ambiente escolar visa fomentar a educação em saúde no ambiente escolar, pois é por meio da informação dos escolares que efetivamente os objetivos da APS: ESF e PSE será de fato implantadas na sociedade brasileira.

Diante, dos levantamentos é essencial que seja implantada a proposta de intervenção para crianças e adolescentes a fim de que estes cresçam compreendendo a finalidade e as atribuições da Estratégia Saúde da Família e Programa Saúde na Escola, e o saibam usar e aproveitar todas as ações e serviços de saúde disponível no SUS.

Conclui-se que é por meio da informação e do conhecimento que se propicia a formação de cidadãos ativos e críticos no processo saúde e doença. Assim, é fundamental que os alunos conheçam as atribuições e funções da ESF e PSE dentro da APS. Pois, é por meio da conscientização dos escolares que a promoção e prevenção de danos e agravos a saúde será, de fato, implementada na sociedade brasileira, dando assim ênfase às ações preventivas na atenção primária, outrora reafirmado pelos princípios doutrinários do SUS.

REFERÊNCIAS

BARBA, Patrícia Carla de Souza Della; MARTINEZ, Cláudia Maria Simões; CARRASCO, Bianca Gonçalves. Promoção da saúde e educação infantil: caminhos para o desenvolvimento. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 26, p. 141 - 146, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2003000300002&lng=p&t&nrm=iso&tlng=p>. Acesso em 17 de Dez. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária Nacional de Assistência à Saúde. **ABC do SUS: doutrinas e princípios do SUS**. Brasília- DF. 1990. p.10.

BRASIL. PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 3.696, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2010. Estabelece critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) para o ano de 2010 e divulga a lista de Municípios aptos para Manifestação de Interesse. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 nov. 2010. Seção 1, p. 64-73.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Manual Instrutivo**. Programa Saúde na Escola. Brasília, 2013. 25p. Disponível em: <http://www.http://www.saude.ba.gov.br/dab/Instrutivo_PSE.pdf>. Acesso em 20 de Jul. de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a passo PSE : Programa Saúde na Escola : tecendo caminhos da intersetorialidade / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. p.48.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Semana Saúde na Escola Guia de Sugestões de Atividades/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.p. 78.**

BRESSAN, Aline; MEDEIROS, Dilma Cupti de. A Promoção da Saúde na Escola. **Revista Pátio**. Rio Grande do Sul, 69 ed. 2014. Disponível em: <<http://www.grupoa.com.br/revista-patio/artigo/10127/a-promocao-da-saude-na-escola.aspx>>. Acesso em 17 de Dez. 2014.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. **Elaboração do plano de ação**. In: CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG. 2010. p. 118

COSTA, Carla Nóbrega Borges. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO INTERDISCIPLINAR NO TRANSOPERATÓRIO. **Liph Science**, v. 1, n. 1, jul./set., 2014. p.28-40.

COSTA, Felipe dos Santos; SILVA, Jorge Luiz Lima da; DINIZ, Márcia Isabel Gentil. A importância da interface educação\saúde no ambiente escolar como prática de promoção da saúde. **Informe-se em promoção da saúde**, Rio de Janeiro, v.4, n.2. p.30-33, 2008. Disponível em: <http://www.uff.br/promocaodasaude/PS%20no%20ambiente%20escolar.pdf>. Acesso em 17 de Dez. 2014.

GONÇALVES, Fernanda Denardin; CATRIB, Ana Maria Fontenele; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha; SOUZA VIEIRA, Luiza Jane Eyre de. A promoção da saúde na educação infantil. **Interface**, Botucatu, vol.12, n.24,Jan./Mar. 2008. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000100014> Acesso em 17 de Dez.2014.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Cidades**. 2012. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=317020&search=minas-gerais|uberlandia>> Acesso em 18 de maio de 2014.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Minas Gerais – Uberlândia- Infográficos: histórico**. 2013. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?codmun=317020&search=%7Cuberlandia&lang=>. Acesso em 28 de Abril de 2014.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPS). **Educación para lasalud: un enfoque integral**. Washington, Série HSS/SILOS, n. 37, 1995.

PELICIONI, Maria Cecília Focesi; TORRES, André Luis. **A escola promotora de saúde**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública. 1999, 14p. Disponível em: <http://www.bvs-sp.fsp.usp.br/tecom/docs/1999/pel001.pdf>. Acesso em 11 de Dez. 2014.

UBERLÂNDIA. Prefeitura Municipal. **Relatório de gestão do ano de 2012**. (S.I). Disponível em: <http://www.uberlandia.mg.gov.br/uploads/cms_b_arquivos/8528.pdf>. Acesso em17 de maio de 2014. 21 p.

UBERLÂNDIA. Prefeitura Municipal. **Relatório detalhado do segundo quadrimestre**. 2013. (S.I). Disponível em:<http://www.uberlandia.mg.gov.br/uploads/cms_b_arquivos/9770.pdf> Acesso em17 de maio de 2014.143 p.

UBERLÂNDIA. Prefeitura Municipal. **Invista**. 2014. (S. I). Disponível em:
<<http://www.uberlandia.mg.gov.br/?pagina=invista&id=293>>. Acesso em 17 de maio de 2014.

UBERLÂNDIA. Prefeitura Municipal. **Programas**. 2014. (S.I). Disponível em:
<<http://www.uberlandia.mg.gov.br/2014/secretarias.html>>. Acesso em 08 Agos. 2014.