

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

JEANE ALMEIDA DE ARAÚJO

**PROMOÇÃO À SAÚDE: O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO
ORIENTADOR DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

CORINTO- MINAS GERAIS

2013

JEANE ALMEIDA DE ARAÚJO

**PROMOÇÃO À SAÚDE: O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO
ORIENTADOR DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

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

Orientadora: Profa. Dra. Efigênia Ferreira e Ferreira

CORINTO-MINAS GERAIS

2013

JEANE ALMEIDA DE ARAÚJO

**PROMOÇÃO À SAÚDE: O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO
ORIENTADOR DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

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

Orientadora: Profa. Dra. Efigênia Ferreira e Ferreira

Banca examinadora

Profa. Dra. Efigênia Ferreira e Ferreira – orientadora

Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em: 30/11/2013

Dedico este trabalho à minha mãe Elcia e meus irmãos pelo apoio e amor incondicional!

À minha família de Pirapora: Ana Cristina, Kelcilene, Fernanda, Renata e Carol, pelo tempo dedicado.

AGRADECIMENTOS

À profa. Dra. Efigênia Ferreira e Ferreira pela dedicação e paciência durante a elaboração deste trabalho.

Aos colegas de curso pelo companheirismo.

Ao coordenador Valdson Rezende por permitir o meu desenvolvimento profissional.

É muito melhor lançar-se e busca de conquistas grandiosas, mesmo expondo-se ao fracasso, do que alinhar-se com os pobres de espírito, que nem gozam muito, nem sofrimento muito, porque vivem numa penumbra cinzenta, onde não conhecem nem a vitória, nem derrota.

Theodore Roosevelt

RESUMO

A carta de Ottawa introduziu o tema de promoção em saúde que tem como meta o processo de capacitação da comunidade para uma melhor qualidade de vida e saúde. A promoção da saúde inserida como disciplina do desenvolvimento de escolares proporciona uma adequada orientação e em consequência levará esses indivíduos a um crescimento e desenvolvimento físico e cognitivo saudável. A Estratégia de Saúde da Família reorienta o modelo assistencial revelando uma interrupção das práticas convencionais e supremacia da saúde. Uma das inovações indagadas é a ampliação da compreensão do processo saúde-doença, assistência integral e continuada das famílias de um território definido. Em 2007 foi criado o Programa Saúde na Escola como uma política intersetorial visando promoção da saúde e a prevenção de agravos por meio de uma integração das unidades básicas e com as escolas dentro da área de abrangência da unidade básica de saúde. Este estudo foi estimulado pela adesão do município ao programa saúde na escola. Trata-se de um estudo de caráter reflexivo caracterizado com o objetivo de avaliar aspectos teóricos e/ou construções teóricas do programa proposto pelos ministérios da Educação e Saúde -Programa Saúde na Escola. Pode-se concluir que iniciativas assim fortalecem o compromisso de toda a comunidade com ações direcionadas a melhorar a saúde, qualidade de vida e desenvolvimento do local.

Palavras chaves: Promoção da Saúde. Educação em Saúde. Saúde escolar

ABSTRACT

The Ottawa Charter introduced the theme of health promotion which aims the process of enabling people to a better quality of life and health. Health promotion as a discipline included developing school provides adequate guidance and as a result these individuals lead to growth and healthy physical and cognitive development. The Family Health Program (PSF) reorients the care model revealing a disruption of conventional practices and supremacy of health. Inquired one of the innovations is the expansion of understanding of the disease process, comprehensive, continuous care of the families of a defined territory. In 2007 was created the School Health Program (PSE) called intersectoral policy aimed at prevention, promotion and attention through a merger of the basic units and schools. This study was stimulated due to membership of the county in which the PSE work. This is a study of reflexive characterized by evaluating the theoretical and / or theoretical constructs of the program proposed by the Ministries of Education and Health, School Health Program. It can be concluded that such initiatives strengthens the commitment of the entire community with actions aimed at improving the health, quality of life and development of the site.

Keywords: Health promotion. School health promotion. School health

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 JUSTIFICATIVA	12
3 OBJETIVO	15
4 METODOLOGIA	16
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	17
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22

INTRODUÇÃO

A carta de Ottawa, resultado da Primeira Conferência Internacional sobre Promoção à Saúde, em 1986, definiu a promoção de saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1986).

Neste contexto, a prática de promoção e proteção da saúde é essencial para a mudança na reorientação dos modelos assistenciais, sendo uma estratégia que tem por objetivo a promoção da saúde por meio de políticas públicas saudáveis que proporcionem melhorias no modo de viver das pessoas (BRASIL, 2007).

Entre os fatores associados aos hábitos relacionados à saúde, cabe mencionar a importância da informação. Além da informação é fundamental que os indivíduos participantes do processo tenham recursos e habilidades para assim justapor comportamentos que conduzam à saúde (FERREIRA *et al.*, 2012).

Considerando que a promoção em saúde, face a sua amplitude, deve ser realizada em multidisciplinaridade, sendo importante destacar que o ambiente escolar é de relevante notoriedade para realizar ações concorrentes, pois, permite atingir um maior número de crianças e jovens em desenvolvimento.

Em concordância, Moura *et al.*, (2007) afirmam que a escola é um espaço de convivência que consente com uma variedade de interações sociais, e por isso, apresenta-se como um lugar promissor para investimentos de propostas, artimanhas e execução de ações relacionadas à promoção da saúde, uma vez que envolve diversos processos educacionais, atingindo um crescimento em saúde extramuros, não ficando restrito ao território da escola, também transformando o espaço da comunidade.

A escola constitui um centro importante de ensino, aprendizagem, convivência e de crescimento. Neste ambiente, valores de vida são compartilhados, o que manifesta a

base para o ser humano. Por isso, é um lugar tido como estratégico para a aplicação de programas de promoção da saúde de amplo alcance e repercussão, como ações das políticas públicas (ORGANIZAÇÃO PAN- AMERICANA DE SAÚDE, 1999).

Ademais, a escola é o espaço em que crianças e adolescentes permanecem uma boa parte do seu dia e é o local onde esse público seria mais facilmente atingido.

Altmann (2003), afirma que a escola é identificada como um local de intervenção para promoção da saúde e isto fundamenta a implementação de políticas públicas que promovam a saúde de crianças e adolescentes. Aerts *et al.*, (2007) mencionam uma missão educativa da escola como complementar a da família na construção de uma identidade do cidadão e de uma nação como exercício cotidiano dos setores de educação e saúde. É relevante na atuação junto a crianças e adolescentes, devido ao compromisso na construção de projetos saudáveis de vida.

Este trabalho foi estimulado durante o processo de formação no curso de Especialização em Saúde da Família com o fato do município no qual trabalho, ter feito adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE). Esta adesão foi recebida pelos profissionais da rede básica de saúde com certa desconfiança, pressupondo que seria um trabalho a mais para ser incorporado na equipe.

Esse estudo pretende contribuir com um melhor esclarecimento aos profissionais da saúde para que o envolvimento da atuação na Escola ocorra de forma amistosa e participativa.

2 JUSTIFICATIVA

As experiências encontradas na literatura reforçam a positividade das ações de promoção da saúde nas escolas. Verifica-se a necessidade de mudança nas expectativas em relação aos serviços de saúde, à medida que se reconhece como incipiente sua ação solitária e exclusiva de produção e de promoção da saúde. É notório que existe uma variedade de movimentos e projetos da promoção da saúde de forma contributiva para uma alteração na perspectiva da atenção na saúde da população (BRASIL, 2006).

O Programa Saúde na Escola (PSE) é um auxiliar para o oferecimento de ações de saúde na perspectiva do desenvolvimento integral dos estudantes e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação. Visto que é necessário para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem crianças, adolescentes e jovens devido ao processo de amadurecimento que estão sofrendo. Trabalhar com este público nas escolas é uma maneira de identificar e acolher as ações de integração das áreas de saúde e educação já existentes e que têm impactado positivamente na qualidade de vida dos educandos (BRASIL, 2011).

Para o alcance do sucesso dos projetos em que a saúde e educação se unem são necessárias as ações intersetoriais. É essencial a prática cotidiana da intersetorialidade nos campos da gestão, do planejamento, dos compromissos e da abordagem nos territórios onde se encontram as unidades escolares e as equipes de Saúde da Família. Além do mais, a saúde, como produção social, necessita da participação ativa de todos na construção de ações que visam às escolhas mais saudáveis, uma vez que, mostrar fatores que colocam a saúde em risco e desenvolver estratégias para subjugar os problemas e adversidades identificados e vivenciados pela comunidade são propostas de ações em saúde (BRASIL, 2011).

A associação entre escola e programa saúde da família é relevante para a melhoria da qualidade de vida e estímulos de todos os sujeitos envolvidos. Essa iniciativa tem representado uma melhor eficiência das ações de promoção de saúde voltadas para a melhoria das condições de saúde e de qualidade de vida de professores, outros

profissionais envolvidos na escola, alunos, pais e familiares da comunidade educativa (BRASIL, 2006). Considerando o fator sucesso para desenvolvimento de atividades de promoção em saúde entre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e escola não é feita assim, como mágica, há grandes desafios para a concretização. A interação do que é ensinado como o que a vida ensina, em todos os níveis de escolaridade, o aporte técnico e de material que se deve dar aos profissionais atuantes, o monitoramento das práticas de risco e avaliação das ações dentro do programa, encontra-se como instigantes na concretização da educação na escola, mas que a divulgação dessas ações possa estimular gestores e a população num todo das vantagens da adoção de programas que seja afim.

Os documentos analisados nos levam a acreditar no potencial que o ambiente escolar poderá propiciar para um trabalho efetivo de Promoção de Saúde, recuperando a integração existente entre saúde e educação, na primeira metade do século XX e potencializando as ações atuais para além da educação para a saúde com base exclusivamente na informação, ou mesmo desarticulada da vida de cada um.

A partir desse ambiente os ganhos podem se estender para além das crianças e adolescentes, o alvo principal dessas ações, com potencial para interferir na qualidade de vida de todos os envolvidos na escola e seu entorno.

A parceria da atenção primária à saúde por meio da atuação das equipes de saúde da família, uma ação intersetorial, pode promover efetivamente a saúde, de modo integral, com a cooperação entre profissionais da saúde e da educação, com envolvimento das famílias e comunidades, e com a participação de outros setores da sociedade.

O PSE ainda é muito incipiente no município no qual trabalho, pois, este ocorre sem uma programação prévia e com escassez de instrumentos didáticos e avaliativos. Mas é preciso partir da realidade de vida das pessoas para que o trabalho possa ter resultados com qualidade.

Deste modo seria importante iniciar com a convivência na escola, ou seja, conhecer a vida da escola. Se não sabemos como se alimentam os alunos ou o que gostam de alimentar, como poderemos orientar a dieta saudável? Será que todas as crianças e

adolescentes precisam ou merecem uma preleção de “evite o açúcar” se não sabemos o quanto ou qual a frequência desse consumo? Qual é a atividade mais motivadora para esses estudantes? Como é sua rotina de vida? Que hábitos poderiam ser considerados não saudáveis e como modificá-los?

Esse pode ser um ponto de partida. A partir daí, junto à comunidade escolar, poderemos desenvolver atividades mais efetivas, relacionadas à saúde, ao ambiente, às relações sociais, à sua vida. É preciso que se fortaleça o compromisso de toda a comunidade com ações direcionadas a melhorar à saúde, qualidade de vida e desenvolvimento do local.

A realização deste trabalho poderá proporcionar uma avaliação crítica das atuais ações dos profissionais de saúde e da gestão municipal evidenciando que para a concretização os objetivos do PSE são necessários à mudança da atual conjuntura.

Os investimentos em estudos relacionados à saúde na escola podem estimular professores, profissionais de saúde, pais, alunos e gestores sobre as vantagens do acolhimento dos programas de educação em saúde voltados para os estudantes que muitas vezes ficam alijados das ações ofertadas pelos serviços de saúde.

3 OBJETIVO

Fazer uma revisão bibliográfica sobre a promoção em saúde no contexto escolar.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre os aspectos teóricos e/ou construções teóricas do programa Saúde na Escola proposto pelos Ministérios da Saúde e da Educação. A pesquisa bibliográfica possibilita conhecer as evidências já existentes sobre determinado tema e a sua aplicabilidade na prática, auxiliando gestores e profissionais envolvidos no processo.

A pesquisa foi realizada entre meses de dezembro de 2012 a maio de 2013, sendo utilizados como referenciais artigos, manuais, livros e documentos oficiais sobre a temática em estudo, sendo utilizados os seguintes descritores:

Promoção da saúde;

Educação em saúde;

Saúde escolar.

Os documentos oficiais compreenderam publicações do Ministério da Saúde e Organização Pan-americana de Saúde.

4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Quando há um projeto intersetorial na saúde, a escola é uma das primeiras promessas para esta junção. Isso se deve as afinidades existentes entre estes setores no campo das políticas públicas, particularmente por ser embasado na universalização de direitos fundamentais, o que favorece maior proximidade com os cidadãos nos diferentes cantos do país (BRASIL, 2009). Esta cumplicidade histórica, pelo menos no Brasil, perdurou até a década de 1950. Foi desfeita quando, o então Ministério da Educação e Saúde se desdobrou em dois: no Ministério da Saúde e no Ministério da Educação e Cultura, com autonomia institucional para elaboração e implantação de políticas em suas áreas.

A partir do fortalecimento da democracia e da luta pela cidadania no país, a década de 80, o trabalho educativo nas escolas tem reforçado novas concepções teóricas da educação e saúde, assim como na diversificação no campo de atuação (BRASIL, 2006).

Liberal *et al.*, (2005) revelam que para desenvolver todas estas ações já estabelecidas como a de auxiliar na formação do indivíduo como protagonista, a escola precisa promover um ambiente seguro, uma escola saudável, que está diretamente relacionado a educação e à saúde. A escola saudável tem sua definição exposta como sendo

[...] aquela que possui um ambiente solidário e propício ao aprendizado, por isso ela deve estar engajada no desenvolvimento de políticas públicas saudáveis e na estimulação da criação de entornos favorecedores à saúde, na aprendizagem de comportamentos que permitam a proteção do meio ambiente, na conservação de recursos naturais e na implicação cada vez maior da população em projetos de promoção da saúde. (AERTS *et al.*, 2007, p. 1024).

Além das vantagens de se usar o ambiente escolar, o mesmo vai desenvolvendo uma tendência natural de divulgação das ações e dos conhecimentos produzidos em saúde, e contagiam outras comunidades a trocarem experiências umas com as outras (BRASIL, 2005). Contudo, a promoção em saúde com enfoque na vida escolar integral, caracteriza não apenas a propagação de informações, mas sim a transformação das crianças e

adolescentes para torná-los capazes de desenvolver conhecimentos, habilidades e aptidão no que diz respeito às escolhas e hábitos de vida.

Não aproveitar a oportunidade de executar ações de promoção na escola, é como correr o risco da adoção de comportamentos prejudiciais para a saúde em crianças e adolescentes, como fumar, consumo de drogas lícitas e ilícitas, práticas de comportamento sexual perigoso em idade precoce (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 1999).

Em suma, as escolas que propagam e promovem a saúde, presenteiam suas crianças e adolescentes com a oportunidade de reconhecer-se como indivíduo o que representa uma peça chave para a evolução, uma vez que estes jovens são o futuro do país. Uma adequada orientação levará estes indivíduos a um crescimento e desenvolvimento físico e cognitivo saudável, o que gerará adultos que terão parte na criação de um mundo melhor (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 1999).

O que definirá o caráter multidisciplinar da promoção em saúde é a articulação, parceria, interação e fortalecimento dos vínculos. Sua realização necessita de esforços individuais e coletivos, bem como considerar os fatores da sociedade como: cultural, econômico e político (MOURA *et al.*, 2007).

Como retrata Alves (2004), a educação em saúde é um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido é entremeado por profissionais de saúde, atinge a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece informações para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde.

Uma evolução a respeito das práticas educativas é a mudança da verticalidade da relação, sendo priorizada uma real relação educativa. Como cita Alves (2004) o processo educacional em saúde valoriza as trocas de experiências, as iniciativas dos participantes do processo pelo diálogo, buscando a compreensão do saber popular, o que é paralelo à passividade das práticas educativas clássicas. O usuário é reconhecido como protagonista de sua vida, sujeito portador de um saber sobre o processo saúde-doença-cuidado.

No entanto, as escolas não estão preparadas para cuidar da saúde de seus estudantes ou promover prática de estilos de vida mais saudável, uma vez que, a saúde não tem seu

percentual de cooperação no acompanhamento a escolares como prioridade, já que esses não são tão vulneráveis a doenças como outros públicos atendidos pela rede de atenção à saúde, e por isso a saúde não atinge a satisfação adequada das necessidades reveladas em relação aos alunos (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 1999). Sendo assim, a introdução de propostas da educação em saúde preparará as escolas no cuidado à saúde de seus estudantes e como consequência, terá a melhora da saúde dos mesmos.

Dessa maneira, a interação entre saúde e escolas está mais propensa a ter soluções para melhorar a vida da sua comunidade em longo prazo. A integralidade e promoção de um diálogo se faz necessário para a construção do conhecimento sobre a temática saúde na escola (BRASIL, 2005).

O Programa Saúde na Escola (PSE) criado em dezembro de 2007, por meio do Decreto Presidencial nº 6.286, uma ação conjunta entre os Ministérios da Saúde e da Educação com o intuito de atender uma demanda integral com relação à saúde de crianças, adolescentes e jovens da educação básica. Esta política intersetorial visa à prevenção, promoção e atenção e far-se-á por meio de uma articulação entre as unidades básicas de saúde e escolas, para assim realizar ações de forma integrada (BRASIL 2013)

O objetivo do PSE é participar do sistema de saúde universal, com equidade e integralidade em consonância com as ações de promoção da saúde e da intersetoridade como uma estratégia integradora de diferentes saberes (BRASIL, 2009).

Para a participação dos municípios no PSE é necessário que o mesmo realize o credenciamento, entretanto sua adesão está vinculada à assinatura dos secretários municipais de Saúde e Educação do instrumento de contratualização do termo de compromisso. Nesse documento, os gestores se comprometem a realizar um conjunto de ações e metas para benefício dos escolares, pelas atividades do PSE. O recurso financeiro do Ministério da Saúde é repassado fundo a fundo, na modalidade PAB que integra o bloco de financiamento da atenção básica do Pacto pela saúde. Os materiais didático-pedagógico e clínico são enviados pelo governo federal para todas as escolas participantes (BRASIL, 2011).

Uma consideração relevante a se fazer é que a articulação entre os setores das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade (BRASIL, 2011).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas educativas na escola devem possibilitar transformações individuais e sociais, auxiliando no modo de se constituir um caráter e mentalidade dos sujeitos na busca constante uma vida melhor.

É preciso, portanto, estabelecer como ponto de partida, o modo de vida da comunidade escolar e seu entorno.

O planejamento das ações deve ser estabelecido de forma conjunta, profissionais de saúde, da educação e comunidade escolar.

Sem o envolvimento e compromisso dos gestores, os resultados poderão estar comprometidos.

Os profissionais de saúde deverão compreender que saúde não se ensina, se constrói, se produz. O caminho para uma vida saudável não poderá ser determinado, seguido, mas descoberto, construído por cada um.

REFERÊNCIAS

AERTS, D; ALVES, G. G; SALVIA, M. W.; ABBEG, C. Promoção de Saúde: a convergência entre as propostas da vigilância da saúde e da escola cidadã. **Cadernos de saúde Pública**. p.1020-1028, 2004.

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- Comunicação, saúde, educação**. p.39-52, 2004.

ALTMANN, H. Orientação sexual em uma escola: recortes de corpos e de gênero. **Cadernos Pagu**. p.281-315, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agencia Nacional de saúde suplementar. **Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde**. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde na escola**. Cadernos de atenção básica. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da saúde. **Instrutivo PSE**. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A educação que produz Saúde**. Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil**. Organização Pan-Americana da Saúde. 1ª edição. Brasília. 2006.

BRASIL. Ministério da saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa saúde na escola**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/programa_saude_na_escola.php>. Acesso em: 26 fev 2013.

FERREIRA, E. F. **Promoção da Saúde na escola: diálogos da saúde com a educação**. Belo Horizonte: UFMG, 2012.

LIBERAL, E.F; AIRES, R.T; AIRES, M.T; OSÓRIO, A.C. A. Escola segura. **Jornal pediatria**. p.155-163, 2005.

MOURA, J.B.V.S; LOURINHO, L. A; VALDÊS, M. T. M.; FROTA, M. A.; CATRIB, A. M. F. Perspectiva da epistemologia histórica e a escola promotora de saúde. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos. p.489-501, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Carta de Ottawa**. Primeira Conferencia Internacional de Promoção de Saúde, Ottawa, 21 Novembro de 1986. Disponível em: <http://www.mpba.mp.br/atuacao/cidadania/gesau/legislacao/internacionais/carta_ottawa.pdf>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Escola promotora de saúde:** entorno saudável e melhor saúde para as gerações futuras. Washington, D.C,1999.