

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM
SAÚDE**

GABRIELA SANTOS NASCIMENTO VARGAS

**PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM BELO HORIZONTE: AÇÕES DE
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO AO USO
DE DROGAS LÍCITAS NA ADOLESCÊNCIA**

CONFINS

2020

GABRIELA SANTOS NASCIMENTO VARGAS

**PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM BELO HORIZONTE: AÇÕES DE EDUCAÇÃO
EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS
LÍCITAS NA ADOLESCÊNCIA**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Especialização em formação de Educadores em Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof^a. Ms. Sônia Maria Nunes Viana

CONFINS

2020

V297p Vargas, Gabriela Santos Nascimento.
Programa saúde na escola em Belo Horizonte [recursos eletrônicos]: ações de educação em saúde como instrumento de prevenção ao uso de drogas lícitas na adolescência. / Gabriela Santos Nascimento Vargas. - - Belo Horizonte: 2020. 22f.: il. Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador(a): Sônia Maria Nunes Viana.
Área de concentração: Educadores em Saúde.
Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Educação em Saúde. 2. Prevenção de Doenças. 3. Promoção da Saúde. 4. Serviços de Saúde. 5. Dissertações Acadêmicas. I. Viana, Sônia Maria Nunes. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WA 590

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697

Gabriela Santos Nascimento Vargas

**PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM BELO HORIZONTE: AÇÕES DE EDUCAÇÃO
EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS
LÍCITAS NA ADOLESCÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof^a. Dr^a. Sônia Maria Nunes Viana (Orientadora)



Prof^a. Dra. Zidia Rocha Magalhães

Data de aprovação: **14/05/2020**

RESUMO

O Programa Saúde na Escola preconiza o desenvolvimento de ações de saúde com educandos mediante práticas de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos. Os profissionais desse programa tem acesso privilegiado ao público adolescente, que habitualmente não frequenta os serviços de saúde, mas está na escola, lugar onde ações de educação em saúde podem ser desenvolvidas. A fase da adolescência é marcada por transformações e ressignificações diversas. Nesse processo de construção de uma nova identidade, eles têm muitas dúvidas, medos e angústias e ao mesmo tempo são destemidos e querem experimentar o novo contrapondo-se a valores estabelecidos. Tendo em vista esse cenário, este projeto de intervenção tem como objetivo promover ações na escola que levem os adolescentes a refletirem sobre escolhas positivas para a vida tais como evitar o uso de drogas lícitas. O projeto será desenvolvido numa escola municipal de nível fundamental no município de Belo Horizonte e tem como público alvo os adolescentes do nono ano. Serão realizados oito encontros no formato de oficina onde serão trabalhados temas relativos ao adolescer incentivando hábitos de vida saudáveis, mas focando na temática da prevenção ao uso de drogas lícitas. Esperamos que o profissional de saúde se aproprie do espaço escolar como um lugar privilegiado para educação em saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde, Adolescente, Promoção da Saúde.

ABSTRACT

The Health at School Program advocates the development of health actions with students through health promotion practices, disease prevention, aggravate health. The professionals of this program have privileged access to the adolescent public, who usually do not attend health services, but are at school, a place where health education actions can be developed. The adolescence phase is marked by transformations and diverse resignifications. In the process of building a new identity, they have many doubts, fears and anxieties and at the same time are fearless and want to experience the new in opposition to established values. Owing to this scenario, this intervention project aims to promote actions at school that lead adolescents to reflect on positive choices for life such as avoiding the use of legal drugs. The project will be developed in a municipal elementary school in the city of Belo Horizonte and is adressed at ninth- grade teenagers. Eight meetings will be held in the workshop format where themes related to adolescence will be promoted, encouraging healthy lifestyle habits, but focusing on the theme of prevention of the use of licit drugs. We hope that the health professional appropriates the school space as a privileged place for health education.

Keywords: Health Education, Adolescent, Health Promotion

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	08
2. OBJETIVO GERAL	12
2.1 Objetivos específicos.....	11
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
4. METODOLOGIA.....	17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
6. REFERÊNCIAS.....	21

1. INTRODUÇÃO

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi criado pelo Decreto Presidencial Interministerial 6286, de 05 de Dezembro de 2007 (BRASIL, 2007). Preconiza o desenvolvimento de ações de saúde com educandos mediante práticas de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e atenção à saúde, visando o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino (BRASIL, 2009). Tem como estratégia a articulação entre as equipes de saúde e as escolas do território contando com a integração entre as secretarias de saúde e educação.

O município de Belo Horizonte operacionaliza o PSE utilizando-se de equipes volantes de saúde formadas por profissionais de enfermagem, um enfermeiro e um auxiliar. A cidade de Belo Horizonte é subdividida administrativamente em nove regionais e cada regional de acordo com a quantidade de escolas no território, tem um determinado número de equipes volantes do PSE. Essas equipes são lotadas em centros de saúde, mas não desenvolvem o trabalho na unidade básica se ocupando exclusivamente em realizar atividades de promoção a saúde e prevenção de agravos nas escolas municipais e creches conveniadas da área de abrangência.

Os profissionais desse programa têm acesso a uma população que tradicionalmente não se aproxima muito dos serviços de promoção e prevenção oferecidos nas unidades básicas: os adolescentes. Geralmente eles procuram as equipes de saúde da família apenas para problemas de saúde agudos. Essa condição inviabiliza ou dificulta bastante o desenvolvimento de atividades de promoção e prevenção nessa faixa etária.

Mas, quem é esse adolescente? Encontramos diversas maneiras de caracterizar esse sujeito. Consideram-se limites cronológicos, biológicos ou ainda psicossociais. Cronologicamente a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil, delimitam para o adolescente a faixa etária entre 10 e 19 anos. Outros ainda consideram os marcos biológicos da puberdade para caracterizar o adolescer. Há ainda a possibilidade de marcar essa fase socialmente e psicologicamente onde o sujeito assume novas posturas reconstruindo sua identidade. (MAGALHÃES e DESSEN, 2015; ALVES, 2006, BRASIL, 2007).

Fato é que essa é uma fase da vida de travessia, transição onde muitos conceitos e valores são colocados em xeque e o sujeito ressignifica e reconstrói com

uma nova visão de mundo tudo o que lhe foi (im)posto anteriormente pela família e sociedade. Em meio a esse turbilhão de mudanças, emoções e inquietações que o adolescente vive, haveria espaço para se pensar em cuidados com a saúde? Essa seria, para eles, uma preocupação relevante?

O Estado não tem ainda uma política de saúde específica para os adolescentes, mas existem ações voltadas para essa faixa etária tais como: a “agenda proteger e cuidar”, o PSE, vacinas especiais no Programa Nacional de Imunização e outros. Mas, o que percebemos no dia a dia, sobretudo da atenção primária, é que o adolescente não frequenta e não usufrui dos serviços prestados. Exceto quando necessitam de cuidados urgentes sendo, geralmente, conduzidos por pais ou responsáveis. Não há uma apropriação do serviço de saúde como espaço para promoção e prevenção de saúde por essa população.

O PSE, por meio da equipe volante, tem um acesso privilegiado a esse público, pois a maioria deles frequentam a escola. O trabalho dessas equipes acontece em instituições de nível fundamental, ou seja, é desenvolvido com os adolescentes mais jovens, de idades entre 10 e 14 anos. O programa em questão pode referir diversas temáticas de educação em saúde, trabalhando prevenção e promoção com essa população num espaço singular, a escola.

Quando pensamos em espaços educativos, logo pensamos em ambiente escolar, lugar de aprendizagem formal das diversas ciências. Mas, nem sempre consideramos esse espaço como um lugar distinto para se educar em saúde. Os profissionais de saúde até se apropriam desse espaço, mas na maioria das vezes para desenvolver ações pontuais, sem prosseguimento, tornando o ato pedagógico em saúde descontextualizado e descontinuado. Daí a importância de, ao se tratar de promoção em saúde, conhecer a realidade que estamos lidando entendendo as necessidades de saúde daquela comunidade para a partir disso desenvolver projetos úteis para aquele cenário.

“Uma estratégia fundamental para garantir a institucionalização e sustentabilidade das ações e projetos é o trabalho participativo com a direção e o corpo de professores, além de estimular a inserção da promoção da saúde no projeto político pedagógico da escola. Isso exige uma relação próxima entre os profissionais de saúde e da educação, para reflexão conceitual da proposta e otimização de ações no cotidiano programado pela instituição.”(BRASIL, p.18, 2009).

Diante disso, ao trabalhar diariamente com diversas ações de promoção de saúde em escolas, percebemos que os adolescentes, nesse processo de construção

de uma nova identidade, têm muitas dúvidas, medos e angústias e ao mesmo tempo são destemidos e querem experimentar o novo contrapondo-se a valores estabelecidos. Assim, muitas vezes reproduzem comportamentos sociais que implicam em comportamentos de risco tal como a iniciação ao uso e até abuso de drogas lícitas, como álcool e tabaco.

O intuito da equipe de PSE é desenvolver um projeto de promoção de saúde e incentivo a hábitos de vida saudáveis com adolescentes, focando na temática da prevenção ao uso de drogas lícitas.

A perspectiva do projeto de intervenção seria trabalhar em todas as escolas municipais da área de abrangência das equipes volantes do PSE. Mas, inicialmente como piloto, foi escolhida uma escola municipal da regional Leste de Belo Horizonte, situada no bairro Taquaril.

A escola Municipal Professora Alcida Torres atende alunos de 6 a 14 anos. Funciona nos três turnos sendo que à noite recebe alunos de faixas etárias maiores na modalidade Educação de Jovens e Adultos. O turno da tarde é exclusivo para alunos do 1º e 2º ciclo (6 a 10 anos). Já pela manhã a escola atende os alunos do 3º ciclo (11 a 14 anos) que seria a faixa etária a ser trabalhada no projeto.

A instituição é frequentada por alunos dos bairros Taquaril, Granja de Freitas e Alto Vera Cruz. São bairros onde a grande maioria das famílias tem alta vulnerabilidade social: baixa renda, baixa escolaridade, exposição a todo tipo de violência (psicológica, física, comportamentos violentos entre si), tráfico de drogas, etc. Essa realidade interfere na formação dos alunos enquanto cidadãos. Acabam por reproduzir comportamentos sociais estabelecidos para aquela comunidade: gravidez precoce, comportamento sexual de risco, envolvimento com álcool e outras drogas precocemente, falta de um projeto de vida.

O afastamento dos adolescentes dos serviços de saúde, em contraponto com as grandes necessidades que apresentam nessa fase devido às mudanças psicológicas e biológicas, somado à presença de profissionais de saúde na escola para trabalhar com prevenção e promoção justificam a implementação do projeto.

2. OBJETIVO GERAL

Promover ações na escola que levem os adolescentes a refletirem sobre escolhas positivas para a vida tais como evitar o uso de drogas lícitas.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar oficinas e rodas de conversas com atividades em grupo que trabalhem temas diversos sobre o adolecer para posteriormente focar no conteúdo sobre álcool e drogas lícitas;

Incluir o conteúdo discutido nas oficinas no currículo escolar, envolvendo além dos adolescentes, os professores.

Produzir trabalhos relacionados às oficinas e rodas de conversas para serem expostos na escola/comunidade.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

O Programa Saúde na Escola, apesar de ser operacionalizado pelo município, segue orientações gerais repassadas pelo Ministério da Saúde. São preconizadas pela Portaria Interministerial 1055 de abril de 2017, doze ações que as equipes devem trabalhar durante o ciclo de adesão ao referido programa. Dentre essas ações, destacamos a terceira: prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas.

Essa é uma temática de grande relevância para se tratar com adolescentes visto que eles são sujeitos capazes de pensar e agir criticamente e ainda tomar decisões sobre seus comportamentos relativos à saúde. (SENNA, 2015)

Apesar dessa nova “independência” vivenciada pelos adolescentes, que pensam e agem por si, a construção de atitudes e comportamentos é influenciada também pelo ambiente em que se vive, sendo importante considerar a cultura, o momento histórico e as características socioeconômicas desse sujeito. (ALVES, 2006)

Os Sociólogos Pierre Bourdieu e Jean-Claude Passeron publicaram na década de 1970 a obra, *A reprodução: Elementos para uma teoria do sistema de ensino*, de investigação sobre o ensino e sua relação com a cultura dominante. Dito de maneira breve, a cultura são os valores e significados que orientam e caracterizam um grupo social. A cultura, segundo a análise dos referidos sociólogos, funciona como uma moeda em que as classes dominantes usam para acentuar as suas diferenças. A cultura passa a ser um instrumento de dominação, na medida em que a classe dominante impõe a todos os seus padrões estéticos e valorativos como sendo algo incontestável.

Nessa dinâmica em que uma cultura se impõe sobre outra, temos o conceito de arbitrário cultural. A escola, ao oferecer uma educação homogênea para pessoas de classes sociais e culturas heterogêneas, acaba por legitimar o arbitrário cultural imposto pela classe dominante. Os alunos que possuem mais repertório e trânsito na cultura dominante, isto é, os que possuem um maior capital cultural, entram na escola com melhores condições de aprendizagem do que os que não a acessam.

Nesse sentido, o legado que os alunos trazem antes de ingressar na escola pode ser um elemento de exclusão. Quem não possui o capital cultural sofre por parte dos educadores, o que os sociólogos denominam como violência simbólica, já que precisam ser submetidos e avaliados por sua adesão à cultura dominante.

Desse modo os alunos favorecidos continuam sendo privilegiados, enquanto aqueles que não dominam os mesmos códigos culturais tem o aprendizado mais difícil. Não se trata de um grupo que é melhor que outro, mas sim de um grupo privilegiado em relação ao outro. A escola, ao assim proceder, reproduz um mecanismo de exclusão que já está na sociedade. Nós, enquanto educadores em saúde acabamos por reproduzir também essa lógica, muitas vezes sem perceber, em nossas ações. Geralmente, quando escolhemos um assunto para ser trabalhado, trazemos tudo pronto com valores e padrões acabados desconsiderando totalmente os códigos culturais daqueles sujeitos.

Esta crítica sociológica é relevante para se pensar em caminhos que valorizem os códigos culturais dos adolescentes a fim de incluí-los. Do contrário o educador corre o risco de ser um mero reprodutor de uma lógica capitalista hierarquizada e exclusivista, em que uma classe se impõe sobre a outra. Para abordarmos o tema proposto pelo projeto, temos que cuidar para não agirmos de maneira simplória ignorando todo o capital cultural que os alunos já construíram sobre o assunto.

Além das diferenças educacionais e culturais que a questão social produz, devemos considerar também outro fator, agora individual, mas também importante, que influencia nas questões de saúde do adolescente: o comportamento de risco.

O termo comportamento de risco se refere a situações que o adolescente pode se envolver e que trazem potencial risco à saúde física e mental (FEIJÓ, 2001; BARBOSA, 2016; PENA, 2016). Nessa faixa etária, a pressão dos pares, a influência da mídia e ainda o impulso por experimentações de novas sensações formam um conjunto de fatores que podem levar o jovem a não só iniciar, mas abusar no uso do tabaco e álcool.

O Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação, desde 2009, realiza uma pesquisa com os escolares do 9º ano do ensino fundamental, PeNSE (Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar). São jovens de idades entre 13 e 15 anos. Essa pesquisa investiga informações que permitem conhecer e dimensionar os fatores de risco e proteção à saúde dos adolescentes. Dentre esses fatores está o uso de álcool e tabaco. Na última edição, em 2015, a investigação mostrou que 55% dos escolares do 9º ano já experimentaram o álcool e 18,4% já fizeram uso do tabaco sendo que nos dois casos o percentual de uso foi maior nas escolas públicas (IBGE, 2016). Ou seja, o acesso e a experimentação precoce ao álcool e/ou tabaco fazem parte da realidade do adolescente brasileiro. Consideramos os números

divulgados pela PeNSE preocupantes visto que, habitualmente, a partir desse primeiro uso, muitos adolescentes replicam para o resto da vida o consumo e o abuso do álcool e tabaco.

O uso rotineiro do tabaco, o tabagismo, faz parte do grupo de doenças de transtorno mentais devido à presença de substâncias psicoativas e ainda é considerado a maior causa isolada evitável de adoecimento e mortes precoces em todo o mundo. Causa alta dependência sobretudo devido à nicotina. O usuário do tabaco ainda inala mais de 4500 substâncias tóxicas que estão na formulação no produto (INCA, 2019).

Já o uso do álcool pode trazer diversas consequências negativas à saúde mesmo que indiretamente. Doenças do aparelho digestivo e cardiovascular, alguns tipos de câncer, deficiências nutricionais, doenças neurológicas e agravamento de doenças psiquiátricas podem ter relação com o uso e abuso de álcool. Além disso, acidentes de trânsito e os diversos tipos de violência muitas vezes estão ligados ao consumo de bebidas alcoólicas (BRASIL, 2003).

Feijó e Oliveira (2001) afirmam que o uso de drogas lícitas é mais comum que o de drogas ilícitas e asseguram ainda que existem alguns fatores de risco para o uso de drogas na adolescência tais como história familiar de uso, conflitos intrafamiliares, uso de drogas entre amigos, falta de compromisso escolar, fácil acesso à droga, desinformação, vizinhança deteriorada socialmente. Muitas das famílias que compõem a escola que implantaremos o projeto passam por essas questões apontadas pelos autores como fatores de risco para a iniciação ao uso drogas.

Mas, assim como existem fatores de risco, existem também elementos de proteção: ligação com os pais, regularidade na escola, envolvimento com atividades religiosas, crença em normas e valores da sociedade. (FEIJÓ e OLIVEIRA, 2001)

Acreditamos também que o acesso à informação por meio da educação em saúde pode levar a escolhas mais seguras sendo assim também um fator de proteção. Nesse sentido, reafirmamos a relevância de se educar em saúde no ambiente escolar, que é o espaço onde a maioria dos adolescentes estão.

Mas, por muito tempo, as problematizações de questões de saúde na escola passavam apenas pela lógica higienista e preventivista com conteúdos rígidos, normativos e muitas vezes descontextualizados. Recentemente, essa lógica tem sido redefinida com ênfase na promoção à saúde valorizando aspectos socioculturais ligados à condição de vida e entendendo que a saúde é um produto

da vida cotidiana. (SILVA e BODSTEIN, 2016)

A inovação se refere à criação de projetos que busquem converter a escola em um espaço mais democrático, atrativo e estimulante. Refere-se à percepção do aprendiz como o centro do processo e como sujeito que traz consigo uma determinada forma de ver o mundo, a partir de sua vivência e meio cultural. Refere-se, também, a metodologias que propiciam a problematização da realidade, análise crítico-reflexiva e busca de emancipação do indivíduo e transformação positiva da realidade (UFMG, p. 15, 2018)

Sabemos que colocar em prática um modo de educar em saúde que não seja cientificista e normativo é um desafio. Gazzinelli et al (2005) afirmam que há um grande distanciamento entre o discurso teórico do educar em saúde da prática pedagógica de fato. Muitas vezes o público alvo é tratado apenas como objeto de transformação e suas subjetividades e representações não são consideradas (GAZZINELLI, 2005). Daí a necessidade de se repensar e mudar a maneira como educamos em saúde. Sabemos teoricamente quais são as melhores formas para trabalhar, mas ao efetivar ações no dia a dia temos a tendência de sermos conteudistas e replicadores de conhecimento. Dar esse salto – efetivar a teoria na prática – é a grande questão.

“Leva-se em consideração aqui que a educação em saúde torna-se uma construção compartilhada de conhecimento. Ela parte da experiência e práticas dos sujeitos envolvidos buscando intervenção nas relações sociais que vão influenciar a qualidade de suas vidas e que conseqüentemente vão produzir outras representações” (GAZZINELLI, 2005, p. 203)

Muitos dos adolescentes alvo do projeto em questão testemunham no seu dia a dia, mesmo que nem sempre dentro de casa, mas, de um modo geral, na comunidade em que estão inseridos, os efeitos que o uso de álcool e drogas podem causar. Os males ultrapassam as questões físicas e biológicas individuais. O uso de drogas, mesmo as lícitas, influenciam no modo de viver e nas relações familiares tendo relação direta com muitos episódios de violência doméstica, no trânsito e nas ruas. Não podemos esquecer também das questões econômicas, já que casos de dependência severa não são raros culminando num desajuste financeiro familiar. Por outro lado, temos também outros valores e representações envolvidos. Muitos dos que fazem uso do tabaco e álcool o fazem por uma questão de reafirmação e pertencimento em certos grupos sobretudo adolescentes que, geralmente, estão num momento de (re)construção da sua identidade.

Acreditamos que a problemática do uso do tabaco e álcool é uma realidade

vivenciada diariamente pelos adolescentes. Assim sendo o processo de conduzi-los a um pensamento crítico-reflexivo é facilitado e por meio dessa reflexão, guiada pela educação em saúde, pode haver uma verdadeira transformação positiva da realidade.

4. METODOLOGIA

O projeto piloto será executado na Escola Municipal Professora Alcida Torres no período da manhã com, inicialmente, uma turma de 9º ano. Serão realizados um total de oito encontros com frequência quinzenal com dia e horário pactuados com a direção/coordenação pedagógica. Nossa intenção era iniciar a execução do projeto no primeiro semestre de 2020, a partir do mês de março se estendendo para o mês de abril e finalizando em maio. No entanto, devido à pandemia da COVID-19, com consequente suspensão das aulas, o projeto precisou ser adiado para 2021. Esses encontros serão no formato de oficina, recurso pedagógico que oportuniza vivenciar situações concretas e significativas possibilitando a construção e produção de conhecimentos teóricos e práticos, de forma ativa e reflexiva (PAVIANI e FONTANA, 2009).

Os encontros acontecerão dentro de sala de aula com a turma disposta em círculo. Os responsáveis pela condução da oficina serão os profissionais de saúde da equipe volante, o enfermeiro e o técnico de enfermagem. Cada encontro terá duração aproximada de 50 a 80 minutos e a depender da proposta do dia, diferentes recursos materiais serão utilizados. Esses recursos serão providos pela escola, conforme acordo anterior. Também serão necessários recursos audiovisuais em alguns momentos.

Um dos objetivos do nosso projeto é agregar as ações de saúde com os temas do currículo escolar. Para que isso seja viável, antes da execução das oficinas, uma conversa com o coordenador pedagógico se faz necessária para apresentar nossa proposta e seus conteúdos e pensar se é possível integrá-los com as matérias curriculares. Textos com conteúdos afins podem ser trabalhados na aula de português, a questão da indústria do tabaco e o meio ambiente em biologia, os compostos químicos do cigarro em química, exemplos de acidentes de trânsito para trabalhar cinética em física, a questão da violência doméstica e o consumo de bebida alcoólica em história, enfim, nossa intenção é que as oficinas não sejam apenas intervenções pontuais com temas aleatórios, mas que de alguma forma entre em sintonia com os assuntos curriculares da escola. Acreditamos que assim, toda a discussão fará mais sentido para os adolescentes.

Segue síntese da proposta inicial dos oito encontros:

Primeiro encontro: apresentação da proposta aos alunos e sugerir que eles

pensem num nome para o projeto de maneira democrática. Para isso, dividiremos a turma em quatro grupos para propor o nome e criar uma logo do projeto. Esse nome e logo será apresentado para o restante da escola que escolherá por meio de voto qual o vencedor. Esse processo de voto se dará no intervalo entre o primeiro e o segundo encontro e será realizado no momento do recreio. Sugeriremos, que se possível essa logo possa ser aperfeiçoada em algum momento na aula de artes para depois ser apresentada ao restante da escola;

Segundo encontro: Apresentar o nome vencedor do projeto e começar a trabalhar o tema adolecer. Essa oficina terá como tema principal discutir as diferentes fases da vida dando ênfase à fase da adolescência. Vamos propor que cada um faça um desenho que represente o momento da vida que está passando. A partir da exposição dos alunos, desenvolveremos o tema sempre tentando trazer à tona a questão do adolecer;

Terceiro encontro: Vamos apresentar o sistema de saúde aos alunos e também trabalhar qual a percepção deles sobre o que é ter saúde. Faremos a atividade em pequenos grupos para discutir o que é vida saudável (sintetizar em papel craft as ideias do grupo) com posterior apresentação em plenária;

Quarto encontro: esse encontro terá como tema o uso do álcool. Primeiramente será apresentado um vídeo curto sobre o uso de álcool entre os jovens. Após o vídeo abrir para discussão e impressão dos alunos sobre o assunto. Destacar sobre como o efeito psicotrópico do álcool pode vulnerabilizar o indivíduo;

Quinto encontro: o tema da oficina será tabagismo. Faremos um jogo de mitos e verdades sobre o cigarro. Após o jogo, faremos uma roda de conversa sobre o tema problematizando a questão da dependência.

Sexto encontro: Oficina sobre fontes de prazer na adolescência. A turma será dividida em grupos e farão cartazes utilizando recortes de revista e jornais para exemplificar as fontes de prazer na vida. Depois apresentar em plenária e discutir como aproveitar a vida de maneira responsável.

Sétimo encontro: Iniciar uma produção sobre os temas abordados nas oficinas anteriores. A sala será dividida em grupos e poderá ser produzido um vídeo, uma música, um teatro, uma cartilha, algo que remeta aos assuntos trabalhados nos encontros.

Oitavo encontro: Continuar a produção do encontro passado e encerrar o ciclo de oficinas. Será acordado com a escola um modo de expor o produto das oficinas

para os demais alunos da escola e para a comunidade.

Ao final de cada oficina os alunos preencherão uma pequena avaliação da atividade com espaço para sugestão de melhorias e de acordo com a evolução em cada encontro, poderemos fazer ajustes alterando ou estendendo as discussões de determinados temas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PSE foi criado há aproximadamente 13 anos, mas, infelizmente, ainda não é um programa bem consolidado em todo o país. Talvez, o fato de não se ter uma política nacional de saúde do adolescente influencie o pouco investimento no programa. Mas, apesar do pouco espaço, tem sido uma estratégia muito importante na promoção de saúde e prevenção de agravos.

Trabalhar no território escolar possibilita às equipes de saúde um acesso privilegiado a populações que habitualmente não frequentam o centro de saúde, como os adolescentes. Resta a esses profissionais aproveitar essa oportunidade e colocar em prática uma educação em saúde crítica, reflexiva e libertadora. O tema sugerido nesse projeto, uso de drogas lícitas, é apenas um numa infinidade de possibilidades. Aproximar-se do espaço escolar é também uma estratégia de aproximação da comunidade visto que se tem acesso não somente aos alunos, mas também às suas famílias. A comunidade escolar costuma ser muito forte sendo uma grande oportunidade para parcerias em projetos de saúde que podem transformar positivamente a realidade da população.

6. REFERÊNCIAS

ALVES, Cláudia Regina Lindgren.; VIANA, Maria Regina de Almeida. **Saúde da família: cuidando de crianças e adolescentes**. Belo Horizonte: COOPMED/UFMG, 2006

BARBOSA, Franck Nei Monteiro; CASOTTI, Cezar Augusto; NERY, Adriana Alves. **Comportamento de risco à saúde de adolescentes escolares**. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 25, n. 4, e2620015, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000400312&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 fev. 2020

BOURDIEU, Pierre ; PASSERON, Jean-Claude. **A Reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1970.

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

BRASIL. Decreto Nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_teorico_referencial.pdf . Acesso em 01 Fev 2020.

FEIJÓ, Ricardo Becker; OLIVEIRA, Ercio Amaro. **Comportamento de risco na Adolescência**. Jornal de pediatria. Porto Alegre. Vol. 77, supl. 2 (nov. 2001), p. 125-134.

GAZZINELLI, Maria Flávia et al . **Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 21, n. 1, p. 200-206, Feb. 2005 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000100022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 Fev. 2020.

IBGE. PENSE 2015: IBGE. **Pesquisa nacional de saúde do escolar : 2015** / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro : IBGE, 2016.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Tabaco e saúde pulmonar: dia mundial sem tabaco: manual 2019**. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019

PAVIANI, Neires Maria Soldatelli; FONTANA, Niura Maria. **Oficinas**

pedagógicas: relato de uma experiência. Conjectura. 2009; 14: (2): 77-88. Disponível em <http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/conjectura/article/view/16>. Acesso em 14 Fev. 2020.

PENA, Geórgia das Graças; MENDES, Jiulliano Carlos Lopes; SILVEIRA, Ana Paula; MARTINS Tatiana Carvalho Reis; VIEIRA Rose Gonçalves; SILVA Nayra Suze Souza; SILVA, Rosangela Ramos Veloso. **Comportamentos de risco para a saúde de adolescentes da rede pública de ensino.** Adolesc Saude. 2016;13(1):36-50

SENNA, Sylvia Regina Carmo Magalhães; DESSEN, Maria Auxiliadora. **Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro.** Psic., Saúde & Doenças, Lisboa , v. 16, n. 2, p. 217-229, set. 2015 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862015000200008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 fev. 2020.

SILVA, Carlos dos Santos; BODSTEIN, Regina Cele de Andrade. **Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em Promoção da Saúde na Escola.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 21, n. 6, p. 1777-1788, Jun 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000601777&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 Fev. 2020.

UFMG. **Educação e Saúde, Trabalho e Profissão.** Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde. Módulo 3. Belo Horizonte, 2018.