

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS E SISTEMAS EM SAÚDE**

VITORIA AUGUSTA DE CARVALHO MAXIMIANO ROBERTO

**PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS ESCOLAS DO MUNICÍPIO DE
FLORES - PE**

**RECIFE
2012**

VITORIA AUGUSTA DE CARVALHO MAXIMIANO ROBERTO

PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS ESCOLAS DO MUNICÍPIO DE FLORES-PE

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Serviços e Sistemas em Saúde do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães da Fundação Oswaldo Cruz, para obtenção do título de especialista em gestão de sistemas e serviços em saúde.

Orientador: Prof. MS José Marcos da Silva.

**RECIFE
2012**

Catlogação na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

R639p Roberto, Vitória Augusta de Carvalho
Maximiano.

Programa Saúde nas Escolas do Município
de Flores - PE / Vitória Augusta de Carvalho
Maximiano. - Recife, 2012.

36 f.

Monografia (Especialização em Gestão de
Sistemas e Serviços de Saúde) - Departamento
de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu
Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

Orientador: José Marcos da Silva.

1. Integração. 2. Desenvolvimento. 3.
Educação e Saúde. 4. Qualidade de Vida. 1.
Silva, José Marcos.

CDU 614.39

VITORIA AUGUSTA DE CARVALHO MAXIMIANO ROBERTO

PROGRAMA DA SAÚDE NAS ESCOLAS DO MUNICÍPIO DE FLORES - PE

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Serviços e Sistemas em Saúde do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães da Fundação Oswaldo Cruz, para obtenção do título de especialista em gestão de sistemas e serviços em saúde.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. MS José Marcos da Silva
Departamento de Fonoaudiologia/UFPE

Prof. Dr. Henrique Fernandes da Câmara Neto
CPqAM/ FIOCRUZ/PE

Dedico este trabalho a meu filho Augusto César, pois seu amor me faz ter forças para enfrentar todos os obstáculos.

ROBERTO, Vitória Augusta de Carvalho Maximiano. **Programa Saúde nas Escolas do Município de Flores - PE**. 2012. Monografia (Curso de Pós Graduação em Gestão de Serviços e Sistemas em Saúde) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012.

RESUMO

O Programa Saúde na Escola visa à integração e à articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando a melhoria da qualidade de vida da população brasileira, contribuindo para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas aos enfrentamentos das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede de ensino. Uma rede escolar engajada com a saúde e a educação transforma a vida dos cidadãos abordando conteúdos que visam o desenvolvimento integral da pessoa, contribuindo assim para adoção de estilos de vida mais saudáveis. Educação e Saúde são dimensões da vida humana, normalmente separadas, mas que precisam permanecer sempre juntas. Normalmente se deixa a dimensão saúde para os profissionais da área e a educação é esquecida ou relegada à escola. E com isso, em geral, a população fica sem saúde e sem educação, pois dentro desse raciocínio as pessoas, no cotidiano, as famílias, no dia-a-dia não precisariam se preocupar nem com a preservação da saúde nem com a educação, pois para isso existem os profissionais específicos. As pessoas estão crescendo sem educação porque, em geral as famílias não têm mais tempo para os filhos. E, por falta de tempo, não lhes ensinam: os valores da sociabilidade; o respeito mútuo; os valores do estudo; a disciplina física e mental; normas básicas de saúde preventiva, inclusive pela higiene e boa alimentação. E por não receber esses, e outros, rudimentos da educação, as pessoas estão chegando à escola com muitas deficiências. O PSE visa estabelecer condições para a integração das ações de educação e saúde e a articulação institucional entre os diversos agentes envolvidos nas três esferas do governo além de prevê uma adesão gradativa das escolas com as Unidades de Saúde da Família.

Palavras chaves: Integração. Desenvolvimento. Atenção à saúde. Qualidade de vida.

ROBERTO, Augusta Victoria Oak Maximian. **Health Program in Schools of the City of Flowers - PE**. 2012. Monograph (Graduate Course Management Systems and Services Health) - Research Center Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012

ABSTRACT

The School Health Program aims to integrate and permanent articulation of education and health, providing improved quality of life of the population, contributing to the integral formation of students through health promotion, prevention and health care, with view to fighting the vulnerabilities that compromise the full development of children and youth education network. A school system engaged with health and education transforms the lives of citizens addressing topics aimed at developing the whole person and thereby contribute to adopt healthier lifestyles. Education and Health are dimensions of human life, usually separate, but they need to stay together forever. Usually you leave the health dimension for professionals and education is forgotten or relegated to the school. And with that, in general, the population is unhealthy and uneducated, because within that reasoning people in everyday life, families, day-to-day need not worry nor with the preservation of health or to education, because for that there are specific professionals. People are growing up without education because often families do not have time for their children. And, for lack of time, not teach them: the values of sociability, mutual respect, the values of the study, the physical and mental discipline, basic standards of preventive health, including the hygiene and good nutrition. And not to receive these, and others, the rudiments of education, people are coming to school with many deficiencies. The PSE seeks to establish conditions for the integration of education activities and health and institutional links between the various actors involved in the three spheres of government as well as provide a gradual accession of schools with the Family Health Units.

Keywords: Integration. Developing. Health care. Quality of Life

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Gráfico 1 – Unidades de Ensino, número de estudantes matriculados e Unidade de Saúde da Família responsável, Flores – PE, 2012.....	22
Gráfico 2 – Equipamentos responsáveis pela assistência ao PSE Flores – PE, 2012.....	23

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** – Unidades de Ensino, número de estudantes matriculados e Unidade de Saúde da Família responsável, Flores – PE, 2012.....21
- Tabela 2** – Equipamentos responsáveis pela assistência ao PSE Flores – PE, 2012.....23
- Tabela 3** – Recursos humanos necessários e financeiro para a formação de equipe multiprofissional para o Programa Saúde na Escola, Flores – PE, 2012.....23
- Tabela 4** – Recursos materiais e financeiros para o funcionamento do Programa Saúde na Escola, Flores – PE, 2012.....23
- Tabela 5** – Recursos de materiais extras e financeiros para funcionamento do programa Saúde na Escola, Flores – PE, 201224
- Tabela 6** - Dimensões relacionadas com a viabilidade da implantação do Programa Saúde na Escola no município de Flores, 2012.....26

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo geral	13
2.2	Objetivos específicos	13
3	REFERENCIAL TEÓRICO	14
4	DIRETRIZES	19
5	PLANO OPERATIVO DE INTERVENÇÃO	20
5.1	Período de estudo	20
5.2	Identificação das unidades de ensino	20
5.3	População de referência	20
5.4	Diagnóstico situacional do município	20
5.5	Orçamento	23
5.6	Cronograma de atividades	25
6	VIABILIDADE	26
7	RESULTADOS ESPERADOS	27
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
	REFERÊNCIAS	29
	APÊNDICES	32
	Apêndice A - Termo de responsabilidade	33
	Apêndice B - Termo de compromisso	34
	Apêndice C - Ficha de avaliação do aluno	35

1 INTRODUÇÃO

Na Constituição Federal de 1988, o estado brasileiro assume como seus objetivos precípuos a redução das desigualdades sociais e regionais, a promoção do bem de todos e a construção de uma sociedade solidária sem quaisquer formas de discriminação. Tais objetivos marcam o modo de conceber os direitos de cidadania e os deveres do estado no País, entre os quais a saúde (BRASIL, 1988).

Entre as prioridades do Pacto pela Saúde, possui especial relevância o aprimoramento do acesso e da qualidade dos serviços prestados no SUS, com a ênfase no fortalecimento e na qualificação estratégica da saúde da família; a promoção, informação e educação em saúde com ênfase na promoção de hábitos saudáveis de alimentação em vida, controle do tabagismo, controle do uso abusivo de bebida alcoólica, e cuidados especiais voltados ao processo de envelhecimento (BRASIL, 2010).

De acordo com Gomes e Merhy, (2011), a escola é um local de comunicação que pode reverter o quadro sanitário da população através do fortalecimento da educação em saúde, entendida como um modo de fazer as pessoas mudarem seus hábitos e assimilarem práticas e recomendações que evitariam o desenvolvimento de uma série de doenças. Sendo assim, a relação profissional de saúde/professor e aluno poderia ser compreendida como produtora de apoio social, sejam estes informativo ou emocional. O apoio informativo se estrutura na relação dialógica que se estabelece no trabalho que é realizado em saúde, enquanto o apoio emocional se desenvolve a partir do modo como se configuram as relações baseando-se nas atitudes do profissional diante do usuário.

A Escola Promotora da Saúde procura desenvolver conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e a prevenção das condutas de risco em todas as oportunidades educativas; fomenta uma análise crítica e reflexiva sobre os valores, condutas, condições sociais e estilos de vida, buscando fortalecer tudo que contribui para a melhoria da saúde e do desenvolvimento humano; facilita a participação de todos os integrantes da comunidade escolar na tomada de decisões; colabora na promoção de relações socialmente igualitárias entre as pessoas, estimula a participação efetiva da comunidade na construção da cidadania, na transformação de seu ambiente, na conquista da equidade social e em

saúde, de forma que as pessoas possam melhorar a qualidade de vida. Além de atuar, efetivamente, na reorientação dos serviços de saúde para além de suas responsabilidades técnicas no atendimento clínico, para oferecer uma atenção básica e integral aos pacientes e à comunidade (ETHEL et al., 2010).

O Programa Saúde na Escola, instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, tem como proposta integrar os setores saúde e educação na perspectiva de ampliar as ações específicas de saúde no territórios (BRASIL, 2009).

De acordo com a portaria interministerial nº 3.696 de 25 de novembro de 2010, que estabelece critérios para a adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE), todas as atribuições do Programa visam compreender questões referentes aos determinantes sociais, critérios epidemiológicos da população e se as modalidades de ensino das escolas estão no espectro de atuação das Equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2010).

Conforme a Carta de Ottawa, a promoção de saúde consiste em proporcionar à população condições e requisitos necessários para melhorar as condições de saúde e exercer o controle sobre elas, entre as quais encontram-se a paz, educação, moradia, alimentação, renda, um ecossistema estável, justiça social e equidade. Desse modo, requer articulação, parceria, integração e fortalecimento dos vínculos homem/natureza. Para concretizá-la é necessário mobilizar esforços individuais e coletivos, bem como articular múltiplos fatores da sociedade: cultural, econômica, social e política. Isto define o caráter multidisciplinar da educação em saúde (VIANEY et al., 2007).

A idéia apresentada sobre promoção de saúde é pertinente porque contribui diretamente para a apreensão dos determinantes de saúde, pois não enfoca apenas a doença, nem unicamente os riscos, tem uma proposta de planejamento de ações porque enfatiza a participação direta e efetiva da saúde com a educação, seu comprometimento, condição necessária para compreender as situações e a realidade escolar (SILVA et al., 2009).

O que se pode perceber em relação às práticas de educação em saúde é que estas atividades estão ainda fundamentadas no modelo tradicional em que os alunos são tomados como indivíduos carentes de informação em saúde, principalmente porque a pouca existência de atividades, (como por exemplo, as palestras), não

contam com a participação ativa das mães no desenvolvimento destas (COSTA et al., 2011).

Segundo Costa et al, (2011), a comunicação dos profissionais de saúde e professores assume uma atitude paternalista, no que fazer e como fazer, para manutenção da saúde no ambiente escolar e fora deste.

Desta forma, avaliar a atenção e a forma de organização da USF e da escola na saúde da criança e do adolescente é como apontar caminhos para as mudanças necessárias e capazes de promover melhorias das ações e das práticas oferecidas a este grupo. É também, apontar para a prática de um modelo de assistência que continua influenciando a atuação dos profissionais e gestores e mobilizando a população na busca de autonomia e participação.

É possível que a participação ativa dos gestores e profissionais de saúde possibilite e gere transformações, mudanças, discussões e reorganização de suas práticas possibilitando ações intersetoriais envolvendo os setores saúde e educação.

Esse plano de intervenção tem por objetivo implantar o Programa Saúde na Escola no Município de Flores em Pernambuco na perspectiva da promoção da saúde, com vista a promover a qualidade de vida, integrando as ações da Estratégia Saúde da Família da Secretaria de Saúde às propostas educacionais da Rede Municipal de Ensino do referido município.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Implantar o Programa Saúde na Escola no Município de Flores em Pernambuco integrando as ações da Estratégia Saúde da Família às propostas educacionais.

2.2 Objetivos específicos

- a) Realizar uma Estimativa Rápida Participativa para identificar o perfil escolar e epidemiológico do alunado florense;
- b) Identificar atores sociais para compor o núcleo gestor ampliado do Programa Saúde na Escola com integrantes da Secretaria de Saúde e de Educação;
- c) Desenvolver uma agenda integrada de ações de educação em saúde para as escolas do município;
- d) Estabelecer um fluxo envolvendo desde triagem, encaminhamentos responsáveis e acompanhamento de alunos pelas Equipes de Saúde da Família.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Durante os anos 1990 a Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu o conceito e a iniciativa das Escolas Promotoras da Saúde. Trata-se de uma abordagem multifatorial que envolve o desenvolvimento de competência em saúde dentro das salas de aula, transformando assim o ambiente físico e social das escolas em um vínculo de parceria com a comunidade de abrangência incluindo os serviços de saúde comunitários como as Unidades Básicas de Saúde e as Equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2009).

Nesse sentido a promoção da saúde tem orientado a revisão de muitas ações e propostas que antes tinham um apelo predominantemente preventivo, com ênfase nos aspectos fisiológicos ligados à doença. Tratar a saúde sem contextualizá-la pode torná-la algo alheio à realidade e, dessa forma, comprometer à adoção de estilos de vida saudáveis ou, ainda, inviabilizar a conscientização das pessoas para a necessidade do estabelecimento de relações mais saudáveis, aspectos fundamentais para a qualidade de vida e saúde (FIGUEIREDO, 2005).

Observa-se também que saúde não é um setor isolado e que para promovê-la faz-se necessário um esforço integrado de parceiros comprometidos com a mudança em direção ao novo patamar de qualidade de vida para todos.

O Programa Saúde na Escola constitui uma política intersetorial com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde no âmbito das escolas e das unidades básicas de saúde, realizadas pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família – UBS/ESF; visando o enfrentamento das dificuldades que comprometem o aprendizado dos jovens brasileiros (BRASIL, 2008).

O Programa de Saúde da Família é uma proposta do Ministério da Saúde para implantação e implementação do Sistema Único de Saúde e vem sendo apresentado institucionalmente como alternativa para mudança de modelo assistencial. Cabe a essa equipe desenvolver ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e prestação de cuidados específicos à família, aspectos estes, de algum modo, já conhecidos e praticados pelos trabalhadores da atenção básica. Cabe, ainda, à equipe de saúde da família a elaboração do diagnóstico da área de atuação, articulação de ações intersetoriais; promoção da mobilização e

organização dos moradores e o desenvolvimento de cidadania, aspectos estes ainda não incorporados à prática cotidiana. Nele, o trabalho de equipe está proposto como uma das prerrogativas estratégicas para a mudança do atual modelo de assistência em saúde (FORTUNA et al., 2005).

O PSE visa estabelecer condições para a integração das ações de educação e saúde e a articulação institucional entre os diversos agentes envolvidos nas três esferas do governo além de prevê uma adesão gradativa dos municípios com o apoio dos estados, a partir da nucleação das Equipes de Saúde da Família e Escolas Municipais e/ou Estaduais que compõe os respectivos territórios (BRASIL, 2010).

A saúde se envolve fundamentalmente com a produção social e a participação ativa dos sujeitos envolvidos para sua promoção como, usuários, movimentos sociais, trabalhadores de saúde, gestores entre outros; todos que buscam a melhoria da qualidade de vida estabelecendo assim uma rede de compromissos e co-responsabilidades em favor da criação das estratégias necessárias para que ela exista (BRASIL, 2010).

A escola é espaço de grande relevância para a promoção da saúde, principalmente quando exerce papel fundamental na formação do cidadão crítico, estimulando a autonomia, o exercício de direitos e deveres, o controle das condições e saúde e qualidade de vida, com opção por atitudes mais saudáveis (BRASIL, 2009).

A educação garante o acesso às informações necessárias para a valorização e incorporação de hábitos saudáveis (prevenção ativa), além de promover uma cultura de paz, valorizando não só o indivíduo e suas habilidades, mas também o coletivo, estimulando-os a inovar, capacitando-os a resolverem problemas pessoais e da comunidade. As informações podem ser transmitidas de forma lúdica, por meio de música, artes, vídeos, jogos, atividades culturais e serviços de saúde (ETHEL et al., 2010)

A promoção da saúde no ambiente escolar poderá ser incluída na proposta político-pedagógica das escolas, envolvendo a estrutura escolar e as parcerias comprometidas com a proposta de trabalho elaborada. A atenção à saúde no contexto escolar requer desenvolvimento de ações integradas com os diversos

assuntos que envolvem educação, saúde, meio ambiente, trabalho, cultura, música, atividade física, alimentação saudável, moradia, entre outros (BRASIL, 2010).

Segundo Brandão (1984), reconhecer a abrangência dos processos de saúde e doença, no contexto escolar, contribuirá para o redirecionamento das questões associadas ao desenvolvimento e a própria aprendizagem, além de permitir a compreensão das relações entre condições de vida e saúde, estilos de vida e bem viver.

Quando a saúde passa a ser considerada como algo que está além dos fatores internos, ou seja, relacionada exclusivamente a uma natureza biológica, é possível entendê-la, por exemplo, como o fenômeno que se expressa de formas diferentes nos sujeitos, o que irá exigir formas alternativas igualmente diversas na sua abordagem.

Na escola isso pode implicar a opção pela construção de relações interpessoais mais solidárias e por uma maior e melhor integração com o meio. Educação e Saúde são dimensões da vida humana, normalmente separadas, mas que precisam permanecer sempre juntas.

A visão fragmentada do processo de trabalho contribui para que o cuidado em saúde seja considerado ação restrita aos profissionais desta área. Entretanto, a concepção dos determinantes sociais da saúde aponta para a interação de forças que se unem entorno da promoção da saúde a partir do fortalecimento da ação comunitária e de práticas de cidadania.

De acordo com Malta et al., (2010), o PSE visa promover saúde na rede escolar em parceria com a educação a fim de evitar diversos problemas e transtornos em crianças e adolescentes do ensino médio e fundamental. Muitos jovens estão expostos a várias manifestações de violência nas instituições que deveriam protegê-los e garantir o desenvolvimento saudável e seguro, promovendo saúde e prevenindo riscos.

A violência é um fenômeno multicausal que possui forte relação com as desigualdades sociais econômicas e culturais e que se relaciona com os aspectos subjetivos e os diversos comportamentos da sociedade em geral.

O PSE vem para contribuir no diagnóstico das situações de violência vividas e percebidas por estudantes e melhor compreender esse fenômeno visando a sua prevenção (MALTA et al., 2010).

De acordo com Vitória et al., (2011), um dos problemas de grande relevância nas escolas é o tabagismo. Cerca de 80% dos adolescentes se transformam em fumantes devido a problemas de comportamento, perturbações emocionais e dificuldades relacionais.

No que diz respeito ao programa em questão o tabagismo será controlado através de atividades escolares que determinam os riscos e os efeitos do cigarro, com palestras significantes sobre o tema, a fim de prevenir o problema, aplicado com base na escola, mas com abrangência multidimensional- escola, família e comunidade.

Segundo Andreasi et al., (2010), outro problema relacionado aos escolares é o grande percentual de inaptidão física em ambos os sexos . O PSE além de fortalecer a avaliação do comportamento de componentes de atividade física, servirá para manter a associação dessas atividades com indicadores demográficos e antropométricos.

De acordo com Ethel et al., (2010), as ações de promoção da saúde devem ser acionadas por meio de estratégias que envolvam a coletividade em geral e a família, esta como responsável pela criança e como detentora de um saber que não poderá ser descartado, mas aperfeiçoado e/ou adaptado ao saber científico dos profissionais. Na atenção à saúde da criança, há estreita relação entre a Educação e a Promoção da Saúde, visto que as ações implementadas em todos os níveis de atenção, além de tratar e/ou prevenir doenças, destinam-se, também, a promover o crescimento e desenvolvimento infantil, numa perspectiva de qualidade de vida.

O PSE também trabalha para integrar as redes de serviços do setor educação e do Sistema Único de Saúde nos territórios, com o fortalecimento e sustentação da articulação entre as escolas públicas e as unidades de saúde da família, por meio da realização de ações dirigidas aos estudantes (BRASIL, 2010).

As ações serão realizadas por equipes de saúde da família, juntamente com a secretaria de Saúde e Educação, e serão acompanhadas e monitoradas através do grupo de trabalho Intersetorial, formado por integrantes das secretarias de saúde de educação.

O Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) deve ser composto obrigatoriamente pelas duas secretarias (Saúde e Educação) e facultativamente por outros parceiros locais que representem política, movimentos sociais, planejamento urbano,

sociedade civil, setor não governamental, privados, entre outros; impulsionando os avanços necessários para o andamento do programa (BRASIL, 2011).

Serão desenvolvidas e realizadas atividades de promoção à saúde de acordo com o diagnóstico situacional levantado a partir da Estimativa Rápida Participativa que permite conhecer as necessidades e o perfil epidemiológico da população escolar.

Para orientar as ações, serão tomadas, como eixos orientadores, as recomendações do Ministério da Saúde para as ações de saúde em contextos educacionais, que são:

a) Avaliação das condições de saúde: atendimentos nutricionais com aferição de índice de massa corpórea, oftalmológicos, odontológicos, auditivos, clínicos e psicossociais com enfoque na prevenção de doenças virais e cardíacas, além do tratamento específico quando necessário.

b) Promoção da saúde e prevenção: informação de qualidade e incentivo da adoção de práticas de alimentação saudável e de atividades físicas, conscientização da responsabilidade e consequências do uso de álcool e outras drogas como também o uso da violência, assim como a educação para a saúde sexual e reprodutiva, com enfoque à prevenção da AIDS, hepatites virais e outras doenças sexualmente transmissíveis, por meio do programa.

c) Educação permanente dos profissionais da área: cursos de educação em saúde voltados para profissionais da educação e treinamento das equipes de saúde. Jovens também são qualificados para disseminar as informações entre outros jovens e crianças.

d) Monitoramento e avaliação da saúde de estudantes: atenção às estatísticas do estado de saúde dos jovens beneficiados com encarte Saúde no Censo Escolar, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, Sistema de Monitoramento do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas e Pesquisa Nacional do Perfil Nutricional e Consumo Alimentar dos estudantes (BRASIL, 2010).

Segundo Silva et al. (2009), promoção de saúde nas escolas significa a melhoria do ambiente físico e psicossocial, o estado de saúde dos indivíduos, a capacidade para ter valores, estilos de vida e trabalhos mais saudáveis, aumentando o bem estar geral dos alunos e professores, a fim de avançar em direção ao desenvolvimento sustentável com equidade e justiça social.

4 DIRETRIZES

O presente plano de intervenção deverá ter o apoio político-operacional das Secretarias de Saúde e de Educação do Município de Flores/PE;

Deverá estimular as ações intersetoriais, buscando parcerias com as Secretarias de Educação e de Saúde do município de Flores, propiciando o desenvolvimento de ações de promoção da saúde na escola, contribuindo para a ação comunitária e o envolvimento dos profissionais de saúde e professores, a partir de integração de saberes e interação de forças entorno da promoção da qualidade de vida da comunidade escolar;

Estabelecer-se-ão termos de responsabilidades para a participação dos profissionais de saúde e de educação nas atividades com a anuência dos Secretários de governo (Apêndice A);

Elaborar-se-ão termos de compromisso para o desenvolvimento dos trabalhos em equipe onde as informações sobre objetivos e a metodologia do plano deverá ser compartilhada com a comunidade escolar e com os profissionais de saúde visando estabelecer vínculos institucionais e abordagem dos problemas na perspectiva da interdisciplinaridade (Apêndice B);

Elaborar-se-ão fichas de acompanhamento para orientar o serviço de saúde na escola e oferecer uma atenção básica e integral aos educandos do município de Flores (Apêndice C).

5 PLANO OPERATIVO DE INTERVENÇÃO

5.1 Período de Referência: fevereiro de 2011 a junho de 2012 e foi apresentado aos gestores do município de Flores no mês de maio de 2012 com o intuito de ser implantado logo após a sua aprovação.

5.2 Diagnóstico situacional

O Município de Flores, localizado no estado de Pernambuco, dista da capital 341 km. Ocupa uma área de 955,553 km² com uma população de 22.169 habitantes (IBGE/2010) e densidade demográfica de 22,27 hab./km².

Limita-se, ao sul com Betânia, ao leste com Carnaíba e Custódia ao norte com Quixaba e o Estado da Paraíba e a oeste com Triunfo e Calumbi. Geograficamente, o município localiza-se na mesorregião do sertão Pernambucano, possui dois distritos, Fátima e Sítio dos Nunes, e é governada pelo prefeito Marconi Martins Santana.

a) Educação

Na tabela 1 estão apresentadas as informações sobre as unidades de ensino, números de alunos matriculados e a unidade de saúde da família responsável pelo território em que a escola está inserida.

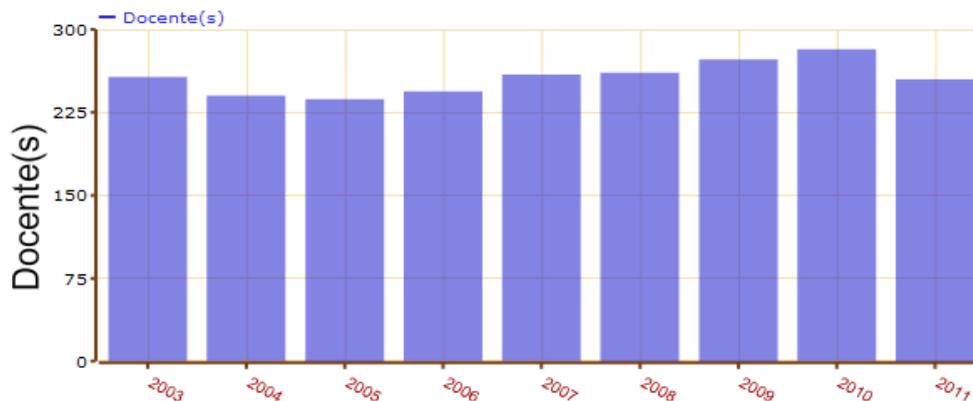
Tabela 1: Unidades de Ensino, número de estudantes matriculados e Unidade de saúde da família responsável, Flores – PE, 2012.

Unidade de Ensino	Estudantes Matriculados	Unidade de Saúde
Escola Augusto Mariano de Souza	38	
Escola da Vila Nova	155	
Escola José Salvador	37	1 USF - Vila Nova
Escola Aires Gama	511	
Escola Luís de Souza Ferraz	42	
Escola São Miguel	23	
Escola desemb. Adauto Maia	514	
Escola Porfírio Xavier dos Santos	47	1 USF - Fátima
Escola Luís José do Nascimento	69	
Escola Dom Bosco	45	
Escola José Josino de Góes	310	1 USF - São João dos Leites
Escola Manoel de Souza Santana	109	

Escola Imperador Pedro I	245	
Escola Inácio Daniel	20	
Escola José Cirino de Carvalho	155	1 USF - Matolotagem
Escola Justino Gomes Duarte	57	
Escola Dr. Paulo P. Guerra	500	
Escola Joaquim José de Santana	52	1 USF - Sítio dos Nunes
Escola 13 de maio	27	
Escola Joaquim Ribeiro da Costa	47	
Escola Pedro Santos Estima	630	1 USF - Alto Pedro de Souza
Escola Saturnino G. Patriota	26	1 USF - Saturnino G. Patriota
Escola Pedro de Campos	35	
Escola Romão F. de Azevedo	250	1 USF - Saco do Romão
Escola Dr. Antonio G. Guedes	13	
TOTAL	3.957	8 UFS

FONTE: Secretaria Municipal de Educação de Flores - PE

Serão beneficiados diretamente, professores e alunos do ensino fundamental da secretaria de educação. Segundo dados do Ministério da Educação (2012), Flores apresenta um número de professores acima de 200 profissionais nos últimos nove anos (gráfico 1).



Fonte: Painel de Controle, Ministério da Educação, 2012.

Em relação aos estudantes podem ser considerados beneficiados aqueles matriculados no ensino fundamental da rede municipal de ensino do referido município. Conforme dados do MEC a população de estudantes na rede municipal sido de pelo menos 5.000 estudantes como apresenta o gráfico 2.

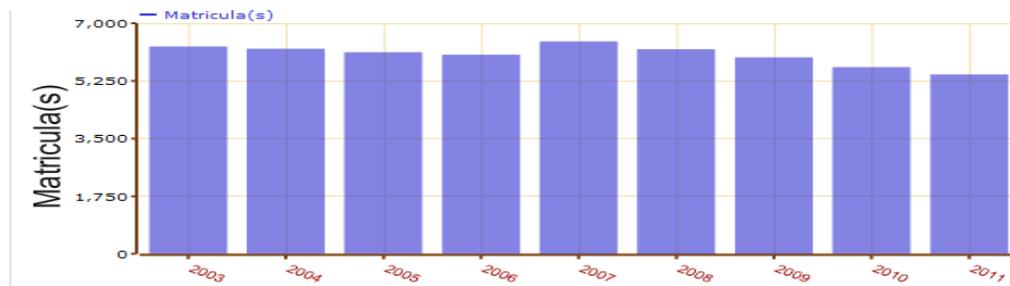


Gráfico 2: Estudantes matriculados rede municipal de ensino de Flores /PE, 2003 -2011

Fonte: Painel de Controle, Ministério da Educação, 2012.

b) Saúde

O sistema Municipal de Saúde de Flores/PE apresenta Gestão Plena de Atenção Básica e está organizado em equipamentos que realizam ações voltadas para o Programa Saúde na Escola a fim de priorizar o atendimento e favorecer uma melhor qualidade de vida ao alunado florense.

Tabela 2: Equipamentos responsáveis pela assistência ao PSE, Flores – PE, 2012.

Equipamentos	
Saúde	Educação
Secretaria de Saúde	Gerência Regional de Ensino
Unidade de Saúde da Família	Secretaria de Educação
Agentes de endemias	Escolas Municipais
Agentes de saúde	Escolas Estaduais
Hospital Municipal	
Laboratório Municipal	
Academia das Cidades	
Vigilância Epidemiológica e Sanitária	

Fonte: elaborada pela própria autora, 2011

5.3 Orçamento

Na Tabela 3 pode-se visualizar recursos humanos necessários para uma avaliação qualitativa com capacidade coordenadora das atividades do PSE, visto que é de suma importância a contratação de um enfermeiro para desempenhar palestras e atividades educativas para o planejamento das ações, encaminhamento para as especialidades médicas e coordenação do programa; de um técnico de enfermagem, para a triagem dos alunos; um psicólogo para o acompanhamento e

avaliação dos escolares com relação aos aspectos cognitivos e sociais; um fonoaudiólogo, para avaliação dos aspectos linguísticos da fala e da escrita bem como atividades educativas e de um nutricionista, para avaliação antropométrica, visando a detecção de doenças como obesidade e desnutrição, entre outros e também a preparação do cardápio da merenda escolar proporcionando uma alimentação balanceada rica em nutrientes. De acordo com os recursos financeiros, esses são essenciais para garantir a cobertura do referido programa.

Tabela 3: Recursos humanos necessários e financeiros para a formação de equipe multiprofissional para o Programa Saúde na Escola, Flores – PE, 2012.

Profissional	Quantidade	Recurso financeiro/mensal
Enfermeira	1	1.500,00
Técnico de enfermagem	1	622,00
Psicólogo	1	1.200,00
Fonoaudiólogo	1	1.200,00
Nutricionista	1	1.200,00
TOTAL	5	5.722,00

Fonte: elaborada pela própria autora, 2011.

De acordo com as Tabelas 4 e 5, faz-se necessário o uso dos referidos materiais para o desenvolvimento dos procedimentos programados para as atividades de mobilização do PSE.

Tabela 4: Recursos materiais permanentes para funcionamento do Programa Saúde na Escola, Flores – PE, 2012.

Material	Quantidade	Recurso financeiro
Glicosímetro	1	80,00
Aparelho de DVD	1	200,00
Televisão	1	500,00
Fita métrica	2	20,00
Balança digital	1	80,00
Esfigmomanômetro	1	100,00
Jogos educativos	10	250,00
Estetoscópio com dupla ausculta	1	60,00
TOTAL	8	1.290,00

Fonte: elaborada pela própria autora, 2011.

Tabela 5: Recursos materiais de uso contínuo para funcionamento do Programa Saúde na Escola, Flores – PE, 2012.

Material	Quantidade	Recurso financeiro
Fita teste para glicosímetro	1000	200,00/mensal
Xérox	1000	100,00/mensal
Cartolina	50	50,00/mensal
Papel A4	1000	30,00/mensal
Lápis hidrocor	10	10,00/mensal
Tinta guache	10	25,00/semanal
Giz de cera	10	25,00/semanal
TOTAL	3.080	440,00

Fonte: elaborada pela própria autora, 2011.

Segundo o Fundo Nacional de Saúde (2012), a fonte de financiamento para os recursos do Programa Saúde na Escola, advém do bloco da Atenção Básica inserido no componente do Piso da Atenção Básica Variável e entra como cota única num valor correspondente com a quantidade de Equipes de Saúde da Família; esse recurso financeiro será utilizado para realizar ações, serviços e estratégias do PSE.

5.6 Cronograma de atividades

Atividades	Fev 2011	Jun 2011	Jul 2011	Ago 2011	Set 2011	Out 2011	Nov 2011	Fev 2012	Mar 2012	Abr 2012	Mai 2012	Jun 2012	Jul 2012
Elaboração do tema	X												
Revisão Bibliográfica		X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Elaboração do pré-projeto			X	X									
Revisão do projeto								X	X	X			
Apresentação do artigo													X
Apresentação do projeto para a Secretaria de Educação e Saúde do Município											X		
Implantação do projeto												X	

Fonte: autora, 2011

6 VIABILIDADE

Verificou-se que o ambiente político do município de Flores é favorável para inserção do Programa Saúde na Escola, porque há interesse do mesmo em trazer um sistema de atenção à saúde que possa corresponder com as necessidades dos alunos, visto que o recurso financeiro para implantação do PSE é repassado através de cota anual pelo Ministério da Saúde com a contrapartida do município para a contratação de profissionais e aquisição de materiais. Com a implantação deste, haverá uma melhor perspectiva de vida dos usuários e atuação engajada dos profissionais como, nutricionista, através do levantamento do índice de massa corpórea e detecção de problemas como obesidade e desnutrição; fonoaudiólogo, detectando alterações da linguagem; enfermeiros, através da triagem e médicos para o atendimento dos diversos casos visando à diminuição da mortalidade e o aumento da sociabilidade, integrando assim as redes de atenção escolar e de atenção à saúde para uma melhor resolutividade dos problemas escolares (TABELA 6).

Tabela 6 – Dimensões relacionadas com a viabilidade da implantação do Programa Saúde na Escola no município de Flores, 2012.

Dimensões	Baixa	Média	Alta
Política		X	
Financeira			X
Operacional		X	

Fonte: elaborada pela própria autora.

7 RESULTADOS ESPERADOS

- Acompanhamento dos estudantes encaminhados para a Unidade Básica de Saúde de referência;
- Produção de Informação sobre o perfil epidemiológico da comunidade escolar;
- Identificação de fatores de risco e estabelecimento de estratégias para o controle de doenças e agravos nas comunidades;
- Aperfeiçoamento do trabalho em equipes formadas por profissionais da saúde e da educação na perspectiva da promoção da saúde;
- Cumprimento dos princípios da integralidade e resolubilidades do SUS através da integração de ações de educação em saúde;
- Melhora do quadro educacional e epidemiológico dos alunos do município de Flores/PE.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que projeto em tela contribua para a promoção da saúde a partir de um movimento integrador na construção de consensos e sinergias, e na execução das agendas dos setores saúde e educação, a fim de que as políticas públicas sejam cada vez mais favoráveis à saúde e à vida, e estimulem e fortaleçam o protagonismo dos cidadãos em sua elaboração e implementação, ratificando os preceitos constitucionais de participação social.

O Programa Saúde na Escola mesmo sendo um programa novo, pouco conhecido, vem para realizar construções compartilhadas dos saberes da educação e da saúde visando à melhoria da qualidade de vida dos educandos e estabelecendo compromissos entre ambos os setores.

REFERÊNCIAS

ANDREASI, V. et al; Aptidão física associada às medidas antropométricas de escolares do ensino fundamental. **Jornal de pediatria**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 6, nov/dez, 2010.

BRANDÃO, C., R. **O que é educação**. São Paulo: Brasiliense, 1984.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/bdtextual/const88/con1988br.pdf>>. Acesso em: 31 de março de 2011.

BRASIL. **Portaria nº 3.696, de 25 de novembro de 2010**, que estabelece critérios para a adesão ao PSE. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/interministerial/106349-3696.html>>. Acesso em: 05 de setembro de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrutivo do Programa Saúde na Escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa Saúde na Escola – PSE**. Brasília, 2007. Disponível em: <http://gestao2010.mec.gov.br/o_que_foi_feito/program_49.php>. Acesso em: 01 de abril de 2011.

BRASIL. Ministério da Educação e Saúde. **Programa Saúde na Escola**. Brasília, 2011. Disponível em: <www.sistemas.aids.gov.br/saudenaescola2010/index.php?q=node/67>. Acesso em: 30 de novembro de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual da Educação em Saúde**. 1ª Ed, Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. **Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de monitoramento da mortalidade infantil e fetal**. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dashboard/mortalidade/infantil.show.mtw>>. Acesso em: 18 de abril de 2012>.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Saúde na escola**. Brasília, 2008. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizartexto.cfm?idtxt=29109&janela=1>>. Acesso em: 31 de março de 2011.

CARNEIRO, N. P. **Educação e Saúde**. Web Artigos, 2008. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/educa%C3%A7%C3%A3o_e_saude/5020>. Acesso em: 26 de outubro de 2011.

COSTA, G. D. et al. Avaliação da atenção à saúde da criança no contexto da Saúde da Família no município de Texeiras, Minas Gerais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.7, Jul, 2011

ETHEL, L. et al. Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da Saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n.2, mar, 2010.

FIGUEIREDO, N. A. **Ensinando a cuidar em saúde pública**. São Caetano do Sul-SP: Ed. Yendis, 2005.

FORTUNA C. M. et al. O trabalho de equipe no programa de saúde da família: reflexões a partir de conceitos do processo grupal e de grupos operativos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.13, n.2, março/abril, 2005.

GOMES, L. B; MERHY, E. E. Compreendendo a Educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n.1, janeiro, 2011.

IBGE. **idades@.Net**. Pernambuco, 2011. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 09 de março de 2012.

MALTA, D. C. et al. Vivência de violência entre escolares brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Rio de Janeiro: **Ciência Saúde Coletiva**, v.15, supl.2, outubro, 2010.

PERNAMBUCO. Secretaria Municipal de Educação. **Município de Flores**, 2012

SILVA, E. F. et al. A promoção da saúde a partir das situações de trabalho: Considerações referenciadas em uma experiência com trabalhadores de escolas públicas. Botucatu: **Interface**, v.13, n. 30, julho/setembro, 2009.

VIANEY, J. B. et all. Perspectiva da epistemologia histórica e a escola promotora de saúde. **História, Ciências, Saúde**. Rio de Janeiro, Manguinhos. v. 14, n.2, abril/junho, 2007.

VITÓRIA, P. D. et al. Avaliação longitudinal de programa de prevenção do tabagismo para adolescentes. São Paulo: **Revista de Saúde Pública**, v.45, n. 2, abril, 2011.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Termo de responsabilidade para a participação dos profissionais envolvidos no PSE

Eu _____
Secretário de Saúde de Flores-PE, autorizo a liberação dos profissionais da saúde (Médico, enfermeiro e técnico de enfermagem) do nosso quadro de funcionários para participarem no projeto “Promoção da Saúde nas Escolas do Município de Flores”, os quais ficarão responsáveis pela prevenção de doenças e promoção de saúde nas escolas do município.

Flores, _____ de _____ de 2012

Secretário Municipal de Saúde

APÊNDICE B

Termo de compromisso para o financiamento dos trabalhos das equipes do PSE nas escolas

Eu _____ e
_____ nos
comprometemos com o financiamento dos materiais necessários e citados nesse projeto
para fins educativos nas devidas escolas do município.

Flores, _____ de _____ de 2012

Secretário Municipal de Saúde

Secretária Municipal de Educação

APÊNDICE C

FICHA DE AVALIAÇÃO DO ALUNO

Unidade de Saúde da Família: _____

Escola: _____

Aluno: _____

Idade: _____

Série: _____ Turno: _____

Professor: _____

Antecedentes Familiares

HA () Diabetes () Etilismo ()

Câncer () Tabagismo () Obesidade ()

Doenças Cardiovasculares ()

Dados Antropométricos

Peso _____ kg Altura _____ cm IMC _____

Hábitos Alimentares

Total de refeições: _____

Tipo de Alimentação: _____

Prática de Exercícios

Sim () Não ()

Qual: _____

Observações: _____
