

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
COMISSÃO DE GRADUAÇÃO
ESTÁGIO CURRICULAR**

**PROGRAMAS DE SAÚDE DO ESCOLAR
PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE ESCOLAS
DE 1º GRAU**

LUIS FELIPE PEDROSO LOPES

Porto Alegre, Dezembro de 2000.

310471

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
COMISSÃO DE GRADUAÇÃO
ESTÁGIO CURRICULAR**

**PROGRAMAS DE SAÚDE DO ESCOLAR
PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE ESCOLAS
DE 1º GRAU**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em
Enfermagem desenvolvido na Disciplina de estágio
Orientador: Prof. Dr. Nair Regina Ritter Ribeiro.

LUIS FELIPE PEDROSO LOPES

Porto Alegre, Dezembro de 2000.

Biblioteca
Esc. de Enfermagem da UFRGS

SUMÁRIO

RESUMO.....	f i
1-INTRODUÇÃO	5
2-METODOLOGIA.....	8
2.1 Tipo de estudo	8
2.2 Contexto da pesquisa.....	8
2.3 Participantes.....	8
2.4 Coleta de dados.....	9
2.5 Análise de dados.....	9
2.5-Aspectos éticos.....	9
3-CONHECENDO A REALIDADE.....	11
3.1- Relembrando como eram os Programas de Saúde Escolar executados na Escola.....	11
3.2- Refletindo sobre os programas que eram realizados.....	14
3.3- O cotidiano escolar e o trabalho dos professores com questões de saúde.....	15
3.4- Dificuldades das professoras para abordar as questões de saúde.....	18
3.5- Percepções e sugestões.....	20
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICA.....	26
ANEXO.....	29

RESUMO

O propósito deste estudo exploratório- descritivo, foi o de analisar, após os dados coletados, a percepção dos professores de uma Escola Estadual e Municipal quanto aos Programas de Saúde Escolar executados nas escolas, e quanto a participação do Enfermeiro na construção e execução dos referidos programas. Os participantes do estudo foram os professores destas escolas, sendo que deveriam ter como tempo de escola, mínimo 2 anos .

Os diversos temas levantados(por exemplo, dificuldades de abordar assuntos como sexualidade, drogas, entre outros) refletem a precária situação que se encontra a saúde do escolar, conquanto, os professores, na sua maioria, não se sentem preparados para aprofundar tais questões, e isto se evidencia, pela constante solicitação de programas de saúde e da presença constante de um profissional da área.

Desta forma, somente conseguiremos melhorar a qualidade de vida desta população, quando darmos a devida importância a esta etapa da vida.

1- INTRODUÇÃO

Um dos temas que mais me intrigou no decorrer da graduação foi o da saúde do escolar, pois as diferentes situações que foram oportunizadas pelas disciplinas cursadas- Enfermagem no Cuidado à criança e Saúde Pública fizeram-me vivenciar acontecimentos que levaram-me a refletir sobre a maneira como vem sendo tratada a saúde do escolar.

De acordo com Thompson e Ashwil (1996), a faixa etária que caracteriza o escolar varia do período de 6 anos até 12 anos de idade. Nesta fase, ocorrem diversas transformações, sejam elas físicas ou psicológicas, que irão determinar o desenvolvimento do futuro adulto. No entanto, para que este período seja produtivo, e com menor número de intercorrências, se faz necessário que a escola esteja junto aos demais setores que assistem o escolar e contribua para um desenvolvimento equilibrado e sadio. Entre as contribuições possíveis, estão os programas de saúde voltados para a contemplação das necessidades características inerentes à fase do desenvolvimento bio-psico-social, em que o escolar está inserido, acrescido de temas como: prevenção de acidentes, saúde mental, educação sexual, entre outros(Wong, 1999).

A escola como espaço para o desenvolvimento de Programas de Educação para a Saúde, tem proporcionado aos seus alunos atividades desenvolvidas por equipes multiprofissionais.

/ No âmbito estadual, foi criado o Centro de Atendimento ao Educando(CAE), órgão setorial que se localiza dentro da instituição de ensino. Este é formado por uma equipe multiprofissional- Assistente Social, Biólogo, Enfermeiro, Cirurgião Dentista, Médico, Nutricionista, Psicólogo e Psicopedagogo. O objetivo principal é a realização de atividades preventivas em nível de promoção em saúde e de proteção específica de determinadas doenças e agravos à saúde (Rio Grande do Sul). Os assuntos desenvolvidos pela equipe multidisciplinar nos Programas de Educação para a Saúde do escolar dividem-se em: qualidade da água consumida nas escolas, controle de distúrbio da acuidade visual, controle

dos desvios nutricionais, programa de controle da cárie e da doença periodontal, prevenção da gestação na adolescência e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (Rio Grande do Sul, 1999).

Acrescido a este programa, há o Centro Especializado de Assistência ao Educando(CEAE) que é responsável pelas ações de assistência aos escolares e suas respectivas famílias, nas áreas social e clínica, através de equipe composta por Assistente Social, Cirurgião Dentista, Enfermeiro, Fisioterapeuta, entre outros profissionais especializados. No entanto, nas diferentes escolas visitadas por mim durante a realização das disciplinas, nenhuma delas apresentou a concretização do referido programa.

Na esfera municipal, o Programa de Saúde para o Escolar é desenvolvido por uma equipe multiprofissional da Divisão de Saúde Pública. Esta tem por objetivo a formação de equipes volantes, que atendam as demandas encontradas nas Escolas Municipais. A equipe técnica é formada por Enfermeiro, Médicos, Assistentes Sociais, Professores, Orientadores Educacionais e Supervisores Escolares(Porto Alegre, s.d.). No entanto, a execução dos programas fica sob a responsabilidade dos professores lotados nas escolas, com supervisão e o assessoramento da equipe técnica, pois esta não estará presente diariamente na escola. Este fato, tem dificultado uma relação mais estreita entre a equipe técnica e a comunidade escolar. Os assuntos desenvolvidos neste programa, foram divididos da seguinte maneira: Higiene(pessoal, escolar, ambiental, alimentar); Saneamento básico(lixo, águas paradas, esgotos); Prevenção e cuidados com a Saúde(parasitose, vacinação, doenças infecto-contagiosas, saúde bucal); Saúde mental(tóxico, alcoolismo, tabagismo, violência, lazer e trabalho); Acidentes pessoais(queimaduras, fraturas, afogamentos, intoxicações); Trânsito(acidentes, leis, sinais); Educação sexual(orientação, menstruação, aborto, controle da natalidade, etc.)(Porto Alegre, s.d.).

Segundo Ferriani e Gomes(1997, p.34)”um dos princípios para a promoção da Saúde Escolar é da articulação entre os setores de educação e saúde no sentido de definir políticas e estratégias para uma atuação conjunta”. Desta forma, o Enfermeiro como educador em saúde, poderá contribuir consideravelmente na construção de estratégias para uma efetiva execução de uma política construtiva no que tange a Saúde do Escolar, além de ser a ligação entre os diferentes serviços de saúde e a comunidade escolar. Wong(1999, p.409)fazendo uma referência à saúde do escolar, afirma que “as Enfermeiras são vitais para o desenvolvimento, a implementação, e a avaliação dos planos e cuidados de saúde para tais crianças”. Diz também que “a presença do Enfermeiro é de fundamental importância para que haja uma educação em

saúde contínua onde se possa direcionar conhecimentos sobre saúde para a formação de hábitos, atitudes, e condutas saudáveis e a prevenção de acidentes”. Diante do exposto, procurei através deste estudo, conhecer a realidade dos programas de saúde para o escolar em duas escolas de Porto Alegre.

Portanto, os objetivos deste estudo foram:

- * Identificar como os professores de uma Escola Estadual e uma Escola Municipal de Porto Alegre, percebem o desenvolvimento do Programa de Saúde do Escolar;

- * Verificar junto aos professores qual a participação do Enfermeiro na construção e execução de Programas de Saúde Escolar.

2- METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo: Este é um estudo exploratório com abordagem qualitativa. De acordo com Minayo(1999, p.21) a pesquisa qualitativa trabalha com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Diz ainda que:

“ela trabalha com um universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes. O que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”(Minayo, 1999, p.22).

2.2 Contexto da pesquisa: O presente estudo foi realizado em duas escolas de Porto Alegre sendo uma Municipal e a outra Estadual. A primeira - Escola Municipal de 1º Grau Loureiro da Silva - localiza-se na rua Capivari, s/nº. Compõem-se de 1533 alunos, divididos nos três turnos da escola. Possui no corpo técnico de 94 professores e 20 funcionários. A segunda- Escola Estadual de 1º Grau Ildolfo Gomes- situa- se na rua Luiz Manel, s/nº. Possui 782 alunos nos três turnos de funcionamento. O corpo docente é composto de 40 professores, e possui 6 funcionários atuantes na escola. Estas duas escolas foram escolhidas por estarem relacionadas nos Programas de Saúde do Escolar existentes nas Secretarias (Municipal e Estadual) de Saúde do Rio Grande do Sul, são de fácil acesso e as professoras concordaram em participar do estudo.

2.3 Participantes: Os sujeitos deste estudo foram professoras do 1º grau, de uma Escola Pública Estadual e uma Municipal de Porto Alegre. Todos do sexo feminino, lecionam

para alunos do 1º grau, e trabalham na escola há 12 anos em média. Foram entrevistadas cinco professores ao todo, pois além do pouco tempo disponível para a concretização da coleta, iniciou a repetição dos dados, ou seja, a Saturação.

Segundo Polit e Hungler (1995, p.276), saturação de dados se obtém quando ocorre uma sensação de encerramento, ou seja, quando os dados são repetição dos anteriores.

2.4 Coleta de dados: A coleta ocorreu através de uma entrevista semi estruturada (Anexo 1). Concordando com Minayo (1992), a entrevista é a forma mais eficaz e completa de coleta de dados, pois permite que a interação entrevistador e sujeito seja mais próxima, possibilitando desta forma, que o entrevistador possa perceber e coletar não somente dados objetivos, mas também subjetivos a respeito do assunto. Foi desenvolvida duas entrevistas-piloto, com o objetivo de avaliar o instrumento de pesquisa. O entrevistador não levou perguntas pré- formuladas, apenas tópicos que direcionaram as entrevistas. A formulação das questões dependeu do desenrolar da entrevista. Foram entrevistados sete sujeitos, num período de três semanas

2.5 Análise dos dados: Esta foi feita através de uma análise de conteúdo. Segundo Polit e Hungler (1995, p.358) a análise de conteúdo é “ um procedimento para análise de comunicações escritas ou verbais, de maneira sistemática e objetiva, visando á mensuração qualitativa de variáveis”. Os dados obtidos através da pesquisa foram separados em categorias conforme a proposta de Gomes (1999): transcrição dos dados obtidos nas entrevistas; leituras flutuantes para compreensão e identificação das unidades de significados; separação das unidades de significados; identificação das categorias; análise e discussão baseada na literatura.

Ao apresentarmos os resultados, transcrevemos algumas falas que estão identificadas com a letra S de sujeito e uma letra sequencial.

2.6 Aspectos éticos: Os sujeitos foram escolhidos aleatoriamente entre aqueles que estão trabalhando na escola há mais de dois anos, pois acredita-se que com este período de atividade na escola, ele tenha mais conhecimento sobre os programas do que aqueles recém admitidos. Todos concordaram em participar do estudo, e os mesmos foram esclarecidos

sobre os objetivos e metodologia. Havendo concordância na participação, este assinou um consentimento informado (Anexo 2) em duas vias. Permaneceu uma via com ele e a outra com o pesquisador. Foi garantido ao participante o sigilo sobre a sua identidade e o esclarecimento de qualquer dúvida, assim como a possibilidade de desistência do mesmo, durante o processo do estudo. O consentimento informado foi redigido de forma clara e acessível, com vocabulário adequado e apresentado as informações necessárias á tomada de decisão do participante (Goldim,1997, p.191). Foi solicitado também, a permissão para gravar as entrevistas e foi informado que as mesmas seriam desgravadas tão logo fossem transcritas e que os mesmos dados serão divulgados no meio acadêmico, com possibilidade de publicação.

3- CONHECENDO A REALIDADE

Após a análise minuciosa dos dados coletados nas entrevistas, surgiram diversas questões que foram divididas em categorias: I- Relembrando como eram os Programas Saúde Escolar executados na Escola; II- Refletindo sobre os Programas que eram realizados; III- O cotidiano escolar e o trabalho dos professores com questões de saúde; IV- Dificuldades dos Professores para abordar as questões de saúde; V- Percepções e sugestões . Cada categoria foi analisada separadamente, fazendo-se uma interpretação dos dados apresentados, procurando embasá-los na literatura consultada.

3.1-Relembrando como eram os Programas de Saúde Escolar executados na Escola

Acreditamos que o educando deva ser alvo de atenção constante de programas de saúde, uma vez que está em fase de desenvolvimento e crescimento e os programas auxiliam, através de assistência e orientação, a um desenvolvimento saudável. Segundo Ceccin(1998) “o espaço da escola é especialmente importante para aprendizagens básicas de saúde.”(p. 48), esta afirmativa demonstra o quanto é pertinente a realização de programas de saúde para o escolar, quando desejamos que o escolar desenvolva o espírito crítico em relação aos cuidados com a sua saúde. Ceccin(1998) diz ainda que “ a própria aprendizagem escolar se relaciona com o desenvolvimento da saúde individual, uma vez que se constitui em espaço de aquisição de informação sobre si, sobre o mundo, sobre a convivência social e sobre as relações sociais.”(p. 48)

Esta abordagem demonstra o quanto é necessário a realização de programas de saúde,

pois ela mostra que de uma forma ou de outra o escolar estará envolvido neste contexto. Frequentemente porém, não pode extrair o necessário conhecimento para compreender melhor as diferentes situações vivenciadas no seu cotidiano (sexualidade, drogas, doenças, desenvolvimento do corpo humano, entre outros.). De acordo com o Programa de Saúde Escolar, da Secretaria Estadual da Saúde (1999)

“a escola é considerada como um importante espaço para o desenvolvimento de programas de educação para a saúde entre crianças e adolescentes” (p. 21).

Percebemos no entanto, que a realidade é por vezes, muito diferente daquilo que é esperado ou preconizado como atenção à saúde deste grupo populacional.

O ambiente escolar no que se refere à questões de saúde escolar, parece-nos que tem sido esquecida, atualmente, pelas autoridades governamentais. Conforme os dados obtidos nas entrevistas, constatamos que a comunidade escolar está carente de maiores informações e de uma assistência direcionada as suas necessidades. Esta realidade que se apresenta parece ser recente, uma vez que os professores referem que há alguns anos atrás existiam programas específicos voltados a saúde do escolar

“.. nós tínhamos antes o CAE (Centro de Atendimento ao Educando)...” (S. d)

O CAE é um órgão setorial da Secretaria Estadual da Saúde, este é formado por uma equipe multiprofissional, composta por assistente social, biólogo, enfermeiro, cirurgião dentista, médico, nutricionista, psicólogo, e outros profissionais. O programa tinha como objetivo realizar, prioritariamente, atividades preventivas em nível de promoção em saúde de proteção específica de determinadas doenças e agravos à saúde (Rio Grande do Sul, 1997)

Os sujeitos relatam de que forma era desenvolvido na escola este programa.

“...a enfermeira dava noções de primeiros socorros aos professores...” (S. d)

“...eles tinham um dia certo na semana. Tinham médicos que revisavam as crianças, havia nutricionistas que informava e encaminhava as crianças que estavam desnutridas, existiam também outros profissionais como dentistas e psicólogos.” (S. c)

Além das atividades desenvolvidas pelos professores que estavam inseridos nos programas do CAE, os professores procuravam preencher algumas lacunas do programa, convidando profissionais de outras instituições para abordarem temas de saúde.

“...um palestrante da cruz vermelha trabalhou o assunto drogas e sexualidade...tem também alguns alunos da medicina da UFRGS que vieram na escola trabalhar esses assuntos.”(S. c)

As professoras da Escola Estadual referem que este programa não é mais executado, ou seja, foi cancelado pelo governo, já que não há nenhum destes profissionais atuando na escola há algum tempo.

Constata-se portanto uma carência deixada pelos programas que eram executados nas escolas, tanto estadual como municipal, e conseqüentemente em toda comunidade.

Outrossim, trago como uma referência de que um programa pode dar certo, o estudo desenvolvido por Ferriani(1991). Neste, a autora relata sua experiência com a implantação de um programa de assistência ao escolar em uma escola de Ribeirão Preto, onde houve uma solicitação por parte de professores e pais, para que fossem solucionados os diversos problemas de saúde que estavam interferindo no desempenho escolar de seus alunos. A partir deste momento, foi desenvolvido um programa na referida escola com a criação de campo de estágio para alunos da graduação da Escola de Enfermagem(junto com os professores das disciplinas de Enfermagem Pediátrica e Enfermagem de Saúde Pública), pois desta maneira estas questões poderiam ser trabalhadas através de atividades contínuas de prevenção, orientações e esclarecimentos a toda a comunidade escolar. Outro objetivo deste programa, foi a possibilidade de interação acadêmico e a comunidade escolar, assim poderia, precocemente exercitar sua atuação como enfermeiro, junto ao ambiente escolar. Após este primeiro passo, procuraram envolver outros órgãos competentes(Departamento de Assistência ao Escolar da Secretaria Estadual de Educação e Secretaria Municipal da Saúde) afim de que assumissem a sua parte nesta construção. Após 16 anos de sua implantação o referido programa continuava existindo, porém com nova denominação: PROASE(Programa de Assistência Primária à Saúde do Escolar). Neste programa, o enfermeiro continua como um dos elementos principais para sua execução(Secretaria da Saúde de Ribeirão Preto, 2000).

3.2 Refletindo sobre os programas que eram realizados

Ao pararmos para pensar como foram abordados as questões de saúde no espaço escolar, todos os sujeitos ressaltam sua importância para a comunidade escolar em termos de educação e prevenção. Referem que foram positivas as experiências com o desenvolvimento de programas planejados de forma sistemática. Também foram importantes as atividades isoladas realizadas por acadêmicos, profissionais e órgãos não governamentais.

Por outro lado, verbalizam que muitas vezes eram realizadas atividades junto aos alunos sem a participação ou comunicação prévia aos professores. Ressaltam que o trabalho se torna mais produtivo quando há participação conjunta entre professores e profissional da saúde.

“...naquela hora eles (profissionais ou acadêmico que vai realizar alguma atividade com os alunos) chegam na secretaria e vão para a sala de aula, não se tem muito contato com aquela que vai fazer o trabalho, não tem assim uma troca...” (S. b)

Além da falta de integração, afirmam que existe atualmente apenas alguns trabalhos isolados e que a falta de continuidade deveria ser sanada para que melhores resultados fossem alcançados. Solicitam que, com um trabalho contínuo, as professoras teriam um suporte da equipe de saúde para lidarem com situações específicas do cotidiano escolar.

“...a higiene do corpo, muitas vezes a gente quer trabalhar isso aí, quer passar a informação e tu não tem muitos dados, o que é o piolho, donde vem, como é que pega, nós temos um conhecimento mais superficial, mas aquele conhecimento mais científico para se ter aquela segurança de até passar para os pais, isso aí nos falta, não tem muito acesso, então eu acho que seria bom que houvesse uma troca.” (S. b)

Dessa forma, a reivindicação exposta pelos professores quanto a necessidade da construção conjunta dos programas de saúde é muito pertinente, pois para que haja um trabalho contínuo e resolutivo é imprescindível a interação profissional- professor, afim de que este tenha as condições necessárias para dar a continuidade dos assuntos abordados.

“ eu acho que teria que haver um planejamento conjunto, para que o professor possa reforçar esse ensinamento, essa informação que foi transmitida pelo profissional” (S. c)

De acordo com Olivi e Col.(1990)

“A escola, que em décadas passadas se constituiu num espaço de aquisição de conhecimentos, de formação da criança e do jovem, tem hoje suas funções ampliadas, pois, além de garantir a aquisição de conhecimento, vem também garantindo a sobrevivência, alimentação, alguns recursos de lazer e o desvio da delinquência. Esses atores vêm justificando a organização de programas de saúde na escola, de modo a embasar estrutural e funcionalmente as questões sociais propostas para ela”(p. 74)

3.3 O cotidiano escolar e o trabalho dos professores com questões de saúde

A escola é um local onde o aluno está em pleno desenvolvimento físico e mental, expressando suas transformações de maneira dinâmica, como jogos, disputas acirradas, entre outros. Na maioria das vezes, as crianças se expõem aos perigos que estas atitudes podem acarretar, pois o perigo ainda não é notado como algo real. Um exemplo disto, é a forma errônea que os jovens tem encarado a sexualidade, segundo os últimos dados da Secretaria da Saúde do Estado, 20% de todos os bebês nascidos vivos no Rio Grande do Sul são filhos de mães com menos de 20 anos.

Quando é feita referência ao Programa de Saúde Escolar, afirma-se que

“ na educação dos jovens deve-se contemplar a orientação sexual, onde a escola pode desempenhar um papel relevante, na medida em que a proporcione de forma sistemática, organizada e abrangente,

atingindo educadores, alunos e familiares” (Rio Grande do Sul, 1999, p. 4).

Esta proposta vem ao encontro das necessidades da comunidade escolar, onde a gravidez na adolescência é uma realidade concreta.

“...eu tive uma aluna que tinha 11 anos, no ano seguinte ela engravidou, se a mãe dessa menina tivesse acesso a informação, provavelmente essa menina não estaria grávida.” (S. b)

“ nós temos casos de adolescentes grávidas aqui, eu acho que é sério, não sei se as famílias não estão esclarecendo seus filhos, de repente ela entregou toda a responsabilidade para a escola.” (S. c)

Com relação aos acidentes como quedas, ferimentos, entre outros, que ocorrem no cotidiano da escola, os professores procuram atender a ocorrência e na medida do possível, orientar as crianças quanto aos perigos que elas se expõem em determinadas situações. No entanto acreditam que se tivessem um maior conhecimento nesta área, poderiam trabalhar melhor a prevenção de acidentes e principalmente, saberiam como agir diante do fato concreto. Segundo Whaley e Wong(1985)” A melhor abordagem à prevenção é a educação e a orientação antecipada”(p. 11). Assim, se faz necessário a presença de um profissional a fim de que se execute este processo educativo.

“...eu acho que é importante contar com um profissional para qualquer eventualidade, mas ele também poderia nos orientar, principalmente no jardim de infância, onde acontecem acidentes. Nesses momentos a gente fica sem saber o que fazer.” (S. b)

Frente a ausência total ou parcial de programas de saúde nas escolas, resta aos professores duas opções: aceitarem passivamente esta realidade, abordando alguns tópicos mesclados aos conteúdos das próprias disciplinas, ou chamar auxílio de profissionais para reforçar assuntos abordados em sala de aula e abordar temas novos e relevantes para a realidade do cotidiano escolar.

Sendo assim, a realidade vivenciada pelas professoras, faz com que eles assumam as

necessidades emergentes do seu cotidiano, mesmo que em muitas ocasiões não se sinta plenamente capacitado, pois são questões que não podem passar sem serem trabalhadas. O professor se empenha ao máximo para sanar as diversas questões, sejam elas dúvidas a respeito de temas específicos como drogas, ou situações concretas vivenciadas no cotidiano da escola, como acidentes, piolhos, escabiose, entre outros.

“... só as professoras que desenvolvem este trabalho.” (S. e)

“ houve uma época que haviam muitas crianças com sarna, e aí nós chamamos as mães, demos o remédio caseiro e explicamos como funcionava...nós trabalhamos a higiene e essas coisas dentro dos nossos conteúdos, nada muito profundo em relação a essa abordagem...”(S. b)

As professoras referem que ao fazerem estas abordagens, procuram realizá-la de maneira interessante, embora saibam que na maioria das vezes falta um conhecimento mais profundo nas questões da saúde. A professora procura suprir esta lacuna com seu conhecimento específico da área da qual leciona, utilizando seu saber e a sua experiência como ferramentas para a difícil construção do conhecimento do aluno.

Segundo Zimerman e Osorio et al (1997) “ Atividades de grupos de alunos são fundamentais para uma vida escolar eficiente.”(p. 364). Dessa forma, o aprendizado será mais dinâmico, participativo

“...os temas drogas, sexualidade e prevenção de acidentes, a gente faz uma dramatização, um teatrinho. Quando se está trabalhando estes temas, cada grupo de alunos constrói uma peça e a apresenta para os outros colegas, alguns chegaram a construir uma televisão, onde fizeram um desenho abordando os temas em questão. Desta forma a aula fica mais gostosa para eles e para nós, e isto nunca mais esquecem.” (S. e)

Como não existe um programa que cuide da saúde do escolar, as professoras ficam com a responsabilidade de dar conta do tema quando emergem do cotidiano das crianças e adolescentes, acrescidos aos temas de desenvolvimento do corpo humano e doenças,

abordados na disciplina.. Vale lembrar que, a maioria das professoras transfere esta responsabilidade para outras professoras ditas mais preparadas, Alves e Cortinovi(1998) fazendo uma análise a respeito deste assunto, dizem

“ os programas de saúde são realizados por alguns professores pré-determinados, geralmente aqueles que se supõe com mais afinidade à área. A saúde entra dentro do compartimento ciências, o que exime os outros e a própria escola da responsabilidade de discutir problemas importantes, como sexualidade, drogas, AIDS.”(p. 54)

Cabe ressaltar que por vezes a abordagem das professoras frente questões de saúde poderá ser diferente, caso tivessem orientação de um profissional da área da saúde. A fala colocada abaixo nos faz pensar o quanto nós da saúde poderíamos contribuir á saúde do escolar, instrumentalizando os professores, orientando os alunos ou realizando o cuidado direto.

“...eu me lembro que uma professora chegou a lavar a cabeça de algumas crianças no pátio da escola, ali era examinado, explicava para eles os cuidados..., para mim isso era muito precário...”(S. b)

Parece nos que nesta situação o professor agiu de maneira precipitada, expondo o aluno, ao lavar sua cabeça no pátio do colégio, para tirar os piolhos.

Sendo assim, podemos acreditar que mesmo com muitas dificuldades ou sem o preparo necessário, os professores abordam alguns temas demonstrando o interesse em cuidar da saúde de seus alunos.

3.4 Dificuldades dos professores para abordar as questões da saúde

Devido a inexistência de programas de saúde para o escolar, coube ao professor o desenvolvimento de atividades que abordassem os temas de saúde, ou até mesmo dentro de sua área de atuação, onde pudesse realizar um trabalho de prevenção. Tudo isto em decorrência de uma política educacional que não tem valorizado a saúde do escolar, como deveria. No entanto, mesmo sendo ele o único profissional a transmitir algum conhecimento

aos alunos a respeito dos diversos temas relacionados a saúde(drogas, sexualidade, corpo humano, entre outros), na maioria das vezes ele sente não ter condições para executar tal tarefa. .Dúvidas e questionamentos surgem frequentemente no cotidiano escolar. Podemos observar nas entrevistas realizadas que muitos são os obstáculos que as professoras não conseguem superar.

As dificuldades verbalizadas pelas professoras estão relacionadas a falta de tempo para desenvolver os diversos conteúdos específicos (inerentes a área na qual leciona), conhecimento superficial sobre o tema saúde, falta de controle sobre a turma para que consigam desenvolver conteúdos relacionados com drogas e sexualidade. Costa(1983) diz que, ao realizar uma entrevista com professoras e coordenadores da localidade de Ribeirão Preto, eles referem que enfrentam muitas dificuldades no seu cotidiano escolar, semelhantes as do presente estudo, ou seja, “impossibilidade de realização eficiente das tarefas que lhe são atribuídas, acentuando sua falta de preparo para tais tarefas”(p.159-160)

Embora as professoras verbalizem que abordam nos conteúdos de ciências a questão saúde, os mesmos reforçam a dificuldade de abordar esta questão com os alunos, devido ao pouco tempo que dispõe para trabalhar os conteúdos próprios da disciplina na qual lecionam.

“...um dos motivos , é que o tempo da gente é muito pequeno. A gente tem que passar o conteúdo. Tu tá sempre correndo contra o tempo. Então não daria para a gente se aprofundar(tema), falar mais disso.”(S. b)

“Até eu tinha como proposta trabalhar com alunos de 5ª a 8ª sobre drogas, e a parte de relacionamento sexual que eles não saberiam aceitar(que as próprias professoras abordassem os temas), essa turma é danada. Nós queríamos uma coisa assim de impacto..., que fizessem com que eles ficassem quietos, ouvindo.” (S. d)

Diante destas falas podemos perceber que os professores, mesmo acreditando ser necessário trabalhar assuntos relacionados à saúde não o fazem profundamente, pois as dificuldades encontradas são muitas, sejam elas por falta de preparo ou de conhecimento frente as situações vivenciadas pelos alunos no cotidiano da sala de aula, ou por falta de tempo para se aprofundar os temas relacionados à saúde.

Outrossim, para que seja mais eficaz esta construção, é necessário uma maior

organização, através de programas de saúde que contemplem todas as demandas, envolvendo professores, alunos e suas respectivas famílias, e não ações isoladas por um ou outro professor.

3.5 Percepções e sugestões

Aparentemente compartilhamos, professores e profissionais da saúde, da concepção de que a saúde escolar é um campo muito grande que está desativado em termos de programas que possam auxiliar os alunos nas questões de saúde. Assim, esta categoria discorre sobre as percepções e sugestões dos sujeitos sobre estas questões.

Quase todos os sujeitos referem que acreditam que a presença de um profissional da saúde nas escolas, participando na elaboração e execução de Programas de Saúde ao Escolar é de extrema importância e colaboraria para a qualidade de saúde desta parcela da população . Acreditam por exemplo, que com orientação dos alunos poderá diminuir a incidência das DST e outras doenças

“...a prova tá que continuam existindo essas doenças(dst e aids), além da gravidez precoce que tem aumentado nos últimos tempos eu acho que com um profissional da área da saúde, nós poderíamos ganhar muito com isto”(S. c)

Ao trabalhar com os alunos assuntos como sexualidade, drogas, entre outros, alguns professores salientaram que seria mais fácil se estes temas fossem abordados por um profissional da área. Aparentemente os sujeitos desejam dividir as responsabilidades com os profissionais da área da saúde, procurando sanar suas dúvidas através de uma troca constante.

“...é importante que pessoas da área da saúde venham e falem, eu ontem estava trabalhando e uma menina trouxe um desenho de um ovário, tive que explicar, mas se existisse um enfermeiro na escola ele poderia fazer um apanhado maior...sabe, nós temos professores que não se sentem tranquilos para falar sobre esses assuntos...” (S. e)

“...o enfermeiro poderia me ajudar dentro da área da saúde, ele pode por exemplo, a gripe, como combater, quais os cuidados que se deve

ter com a gripe...a higiene, o banho, uma coisa importante, o piolho, como combater, os cuidados que se deve ter...” (S. e)

De acordo com Santos et al(1997)

“ o parecer nº 837/68 cria a licenciatura em enfermagem...o licenciado em enfermagem obterá registro definitivo para o ensino, na escola de segundo grau, das disciplinas e práticas educativas relacionadas com essa especialidade...”(p. 176).

O exposto acima, embasa a proposta de que o Enfermeiro possa fazer parte do corpo docente escolar, como educador em saúde na construção conjunta de programas de saúde . Algumas situações no cotidiano escolar são lembradas pelos sujeitos, para reforçarem as possibilidades na área escolar para a participação de profissionais da saúde.

“..e até nos ensinando os primeiros-socorros, o que se faz quando alguém se machuca..”(S. c)

“...por exemplo, surge na escola na série tal um assunto relacionado a sexualidade, então esse profissional(o enfermeiro) falaria com os alunos que expuseram a dúvida...se em outra turma surgisse o tema auto-medicação , o profissional da saúde poderia entrar em sala de aula e trabalhar esse assunto..”(S. b)

Ao questionar o assunto família, percebo que os professores acreditam na importância de envolver a família para que um trabalho iniciado na escola continue em casa. Os pais deveriam receber um suporte da escola para ter condições de realizar esta tarefa, porém, hoje a escola não tem condições de por esta proposta na prática, pois a falta de disponibilidade e, em alguns momentos, o despreparo para trabalhar as diversas questões referentes a saúde (drogas, sexualidade, relacionamento pais/ filhos) fazem com que os professores focalize somente o aluno nesta construção do conhecimento. No entanto, de acordo com o exposto por Zimmerman e Osorio et al(1997) a família possui uma visão fantasiosa em relação a expectativa que tem da escola “o desejo de que a Instituição escolar eduque o filho naquilo que a família não se julga capaz, como, por exemplo, em relação aos limites e sexualidade”(p. 363). Desta forma, se faz muito necessário o envolvimento da família neste processo de construção da

saúde do escolar.

De forma semelhante, elas acreditam que a proposta teria maior aderência dos pais, se fossem realizadas por profissionais da saúde e não pelas professoras.

“.. em algumas escolas municipais acontece esse intercâmbio com os pais. O profissional da saúde poderia fazer esse meio de campo, assim eu acho que seria muito positivo, teria resultados... Nós achamos que, se nós convocássemos os pais, eles não viriam, mas se houvesse mais atrativos (como a presença de um profissional da saúde) eles iriam vir. Eles devem ter muitas dúvidas e não sabem onde procurar as respostas, até para conversar com seu filho em casa, muitos pais não sabem o que fazer diante de um filho que ingere bebida alcoólica, por exemplo.” (S. b)

“...o enfermeiro pode fazer palestras para as famílias, por que hoje as crianças são mais abertas para ouvir e ir atrás do conhecimento, enquanto que os pais tem muita dificuldade para colocar para seu filho esses temas (sexualidade, drogas, entre outros). Muitas vezes ele acha que seu filho não faz (fumar, beber, relação sexual) e na maioria das vezes ele está fazendo há muito tempo atos não desejáveis, então eu acho que a família tem que ser bem informada quanto a isso.” (S. e)

As professoras percebem também que seria mais produtivo se houvesse possibilidade de ter a presença de um profissional da saúde de forma constante no ambiente escolar para a construção conjunta e contínua de programas, a fim de suprir as dificuldades e demandas que viessem surgir no cotidiano escolar. Além disto, esta constância permitiria que se criasse uma maior intimidade entre o enfermeiro e os alunos, fazendo com que estes percebessem não só como um profissional, mas também como um amigo, pois desta forma o aluno não teria nenhum receio de procurá-lo para tirar qualquer dúvida ou para pedir ajuda.

“...a criança ou o adolescente tem que sentir o profissional como um amigo, alguém mais íntimo e essa intimidade vai se dar com a frequência que o profissional estiver na escola. Assim o aluno vai

fazer perguntas sem constrangimento, vai chegar mais perto do profissional e buscar o esclarecimento que precisa nesta área. Para que isso aconteça, é preciso que seja frequente a presença do profissional na escola.” (S. e)

O espaço existente nas escolas para serem trabalhadas as questões de saúde, é muito grande. Acreditamos que é necessário um trabalho conjunto entre profissionais das áreas de saúde e educação, afim de podermos elaborar e implantar programas efetivos onde não existam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os objetivos que me levaram a realizar este trabalho, os quais foram: conhecer a percepção dos professores quanto o desenvolvimento dos programas de saúde e, verificar junto aos professores qual a participação do Enfermeiro na construção e execução de programas de saúde escolar, procurei achar às respostas para estes questionamentos, através do desenvolvimento do presente estudo.

Após uma análise dos dados, constato que os professores percebem o quanto é importante a existência de programas de saúde dentro das escolas, mesmo que atualmente, às autoridades governamentais, parecem não ter esta mesma percepção que tinham há algum tempo atrás, quando ainda existia o CAE. Acreditam que, com uma atuação conjunta, professor/profissional da saúde, poderia ser melhorado consideravelmente a qualidade de vida de alunos num esforço conjunto com pais e professores, pois desta forma, como eles mesmos colocaram, a presença deste profissional constantemente na escola, iria dar um suporte ao professor, principalmente nas questões referentes à saúde.

Através de suas falas, percebi que os professores não tem a noção clara das atividades que o enfermeiro pode desenvolver como educador em saúde, além de poder ser o elemento de ligação entre a comunidade escolar e os outros serviços que a comunidade pode dispor, no entanto, deixam bem claro a necessidade de se ter um profissional da saúde presente na escola. Outro dado enfatizado pelos professores, foi há necessidade de se envolver a família, afim de que esta dê a continuidade, em casa, às orientações recebidas na escola. Neste ponto, as professoras também referem que, a participação de um profissional da saúde seria muito importante, pois acreditam que os pais valorizariam mais se nesta construção do

conhecimento, houvesse a participação deste profissional.

Sendo assim, acredito realmente que, para amenizarmos os atuais problemas de saúde (gravidez precoce, drogas, dst, etc.) que estão interferindo na qualidade de vida de muitas crianças e adolescentes, devemos lançar este olhar preventivo para dentro das salas de aula, afim de que este possa modificar a triste realidade que temos vivenciado.

Diante dos resultados obtidos com este presente estudo, realizado junto às duas escolas de Porto Alegre, e acrescido da experiência obtida ao ter tido contato com o estudo que descreveu o processo de implantação do programa de saúde escolar na localidade de Ribeirão Preto, acredito que também podemos modificar a situação dos Programas de Saúde Escolar nas referidas escolas. Como estratégia de ação, creio que o ideal seria a criação de campos de estágios nestas escolas, pois a constante presença de acadêmicos e professores, iria contribuir significadamente na construção de programas de saúde, possibilitando o desenvolvimento de pesquisas que venham ao encontro das necessidades apresentadas pela comunidade escolar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, Gehysa Guimarães; CORTINOVI, Tânia M.. A sala de aula como espaço potencializador do ser humano. In: MEYER, Dagmar E. Estermann (org.). **Saúde e Sexualidade na Escola**. Porto Alegre: Mediação, 1998.
- CECCIM, Ricardo Burg. Saúde e Doença: reflexão para a educação da saúde. In: MEYER, Dagmar E. Estermann (org.). **Saúde e Sexualidade na Escola**. Porto Alegre: Mediação, 1998.
- COSTA, Judith. **Assistência de Enfermagem ao Escolar**. Rev. Paul. Enf., São Paulo, 3(5): 159-160, out./dez., 1983.
- FERRIANI, Maria da Graça Carvalho; GOMES, Romeu. **Saúde Escolar, Contradições e Desafios**. Goiana: AB, 1997.
- GOLDIM, José Roberto. **Manual de Iniciação á Pesquisa em Saúde**. Porto Alegre: Dacassa, 1997.
- GOMES, Romeu. A Análise de Dados em Pesquisa Qualitativa. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza. (org.). **Pesquisa Social- Teoria, Método e Criatividade**. 12 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. São Paulo: Humanismo, 1992.

- ____ Ciência, Técnica e Arte: **O Desafio da Pesquisa Social**. In: ____ Pesquisa Social- Teoria, Método e criatividade. 12 ed. Petrópolis, RJ: Vozes,1999.
- OLIVI, Maria de Lurdes; UBEDA, Elza Maria Lourenço; Oliveira, Maria Antonia Paduan de. **Programa de Ensino e Assistência de Enfermagem em Saúde escolar**. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, 3(3): 73-78, Set. de 1990.
- POLIT, Denise F. e HUNGLER, Bernadette P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- PORTO ALEGRE. **Programa de Saúde Escolar e Educação para a Saúde**- Secretaria Municipal da Saúde e Serviço Social- Divisão de Saúde Pública. s.d.
- RIBEIRÃO PRETO, **Programa de Assistência Primária à Saúde do Escolar**. Secretaria Municipal da Saúde. [htt://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/ssauade/116programas.htm](http://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/ssauade/116programas.htm)
- RIO GRANDE DO SUL. **Programa de Saúde Escolar**. Coordenação de Atenção Integral à Saúde, Política de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. Normas Técnicas e Operacionais, 2. ed., 1999.
- RIO GRANDE DO SUL. Decreto- Lei nº 37.408 de 07.05.1997 e nº 37.485 de 10.06.1997. **Instrução Técnico- Administrativa para os Centros de Assistência ao Educando (CAEs e CEAEs)**. Instrução Normativa nº 04/97- Comissão Intersecretarial Saúde e Educação.1997.
- SANTOS, Elaine Franco dos; SANTOS, Eliane Barreto dos; SANTANA, Gabriela Oliveira et al. **Legislação em Enfermagem- Atos Normativos do Exercício e do Ensino de Enfermagem**. São Paulo: Editora Atheneu, 1997.
- THOMPSON, Eleonor Dumont e ASHWILL, Jean Weiler. **Uma Introdução à Enfermagem Pediátrica**. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996
- ZIMERMAN, David E.; OSORIO, Luiz Carlos et al. **Como Trabalhamos com Grupos**.

Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

WHALEY, Lucille F.; WONG, Donna L. **Enfermagem Pediátrica- Elementos Essenciais à Intervenção Efetiva**. 2ª ed. RJ: Guanabara, 1985.

WONG, Donna L. **Enfermagem Pediátrica- Elementos Essenciais a uma Intervenção Efetiva**. RJ: Guanabara, 1999.

ANEXO A
**TÓPICOS A SEREM ABORDADOS DURANTE A ENTREVISTA SEMI-
ESTRUTURADA**

- Desenvolvimento do Programa de Saúde na escola;
- Participação dos professores no Programa de Saúde Escolar,
- Participação dos professores na execução do Programa à nível de escola;
- Participação do enfermeiro no Programa de Saúde Escolar;
- Participação do enfermeiro na execução do Programa à nível de escola.

ANEXO B

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Prezado(a) Professor(a)

Venho por meio deste termo informar- lhe que o presente estudo tem por finalidade conhecer a percepção dos professores quanto ao Programa de Saúde Escolar desenvolvido nesta Escola, bem como a participação do Enfermeiro nestes programas. Os dados obtidos através da pesquisa serão utilizados no meio acadêmico. Solicito autorização para gravar a entrevista, asseguro que a mesma será desgravada após a transcrição dos dados. O participante do estudo poderá retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo. É garantido o anonimato ao participante do estudo.

Sou acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e este estudo será meu trabalho de conclusão do curso. Tendo como orientadora a Prf^a Dra. Nair Regina Ritter Ribeiro. Coloco- me a sua disposição para todos os esclarecimentos que julgar necessário.

Atenciosamente

Luis Felipe Pedroso Lopes

Porto Alegre, de de 2000

_____ pelo presente consentimento informado, afirmo que fui esclarecido(a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer constrangimento sobre o estudo acima, e concordo em participar do mesmo.

Nome

Assinatura.

Porto Alegre, de de 2000.