

INTERPROFISSIONALIDADE EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DA INTERFACE PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOB A PERSPECTIVA DO PET-SAÚDE

INTERPROFISSIONALIDADE IN HEALTH: EXPERIENCE OF THE INTERFACE PROGRAM HEALTH IN SCHOOL AND EXTENDED FAMILY HEALTH CENTER FROM THE PERSPECTIVE OF PET-HEALTH

IGOR VINÍCIUS SOARES COSTA^{1*}, WALKIRIA BRENDA DE SOUSA BEZERRA², ANA FLÁVIA BARBOSA MATOS³, CLAUDIANNE NASCIMENTO MOURA⁴, DIAPONIRA VITÓRIA DA SILVA SANTOS⁵, ANGELO BRITO RODRIGUES⁶

1. Acadêmico do curso de graduação em Odontologia da Universidade Federal do Piauí; 2. Acadêmica do curso de graduação em Farmácia, Universidade Federal do Piauí; 3. Acadêmica do curso de graduação em Odontologia, Universidade Federal do Piauí; 4. Acadêmica do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Piauí; 5. Assistente Social do Núcleo Ampliado de Saúde da Família NASF-SUL- Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI; 6. Enfermeiro pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará, Docente do curso de Medicina, Universidade Federal do Piauí- Tutor no Programa de Educação pelo Trabalho-PET SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADES.

* Rua Picos 3127, Piçarra, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64014-105. igorvscosta@gmail.com

Recebido em 14/02/2020. Aceito para publicação em 20/03/2020

RESUMO

O Sistema Único de Saúde (SUS) atua de forma ampla por meio de ações de prevenção, promoção e proteção da saúde, incluindo uma equipe multidisciplinar. Dentro dessa perspectiva o Núcleo Ampliado de Saúde da Família -NASF e o Programa Saúde na Escola (PSE), no contexto escolar, possuem o propósito de contribuir para uma formação integral da educação básica da rede pública, por meio de práticas de prevenção, promoção e atenção à saúde. O Programa de Educação pelo Trabalho PET-SAÚDE rompe com os desafios para a implementação das Diretrizes curriculares nacionais para os cursos da área da saúde, ao promover uma educação permanente aos professores, alunos e profissionais da rede. Desse modo, a partir da conformação apresentada no presente artigo para o Sistema Único de Saúde e seus dispositivos, objetivou-se relatar a experiência de atividades desenvolvidas em escolas do município de Teresina-Piauí pelo NASF no Programa Saúde na Escola, com a participação de alunos da Universidade Federal do Piauí (UFPI), através do PET-SAÚDE. A união dessas três esferas enquanto política de acesso e garantia de direitos promoveu através da divulgação da informação o empoderamento de indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde- SUS; interprofissionalidade; Programa Saúde na Escola-PSE.

ABSTRACT

The Unified Health System (SUS) acts in a broad way through health prevention, promotion and protection actions, including a multidisciplinary team. Within this perspective, the Extended Family Health Center - NASF and the Health at School Program (PSE), in the school context, have the purpose of contributing to an integral formation of the basic education of the public network, through practices of prevention, promotion and health care. The PET-SAÚDE

Education through Work Program breaks with the challenges for the implementation of national curricular guidelines for health courses, by promoting permanent education for teachers, students and network professionals. Thus, from the conformation presented in this article for the Unified Health System and its devices, the objective was to report the experience of activities developed in schools in the city of Teresina-Piauí by NASF in the Health at School Program, with the participation of students at the Federal University of Piauí (UFPI), through PET-SAÚDE. The union of these three spheres as a policy of access and guarantee of rights promoted the empowerment of individuals through the dissemination of information.

KEYWORDS: Unified Health System – SUS, interprofessionality, Health at School Program - PSE.

1. INTRODUÇÃO

A implementação de políticas públicas e propostas de ações intersetoriais envolvendo Educação e Saúde, setores baseados na universalização de direitos fundamentais, aproxima-os por intermédio da realização de atividades coletivas em escolas, contribuindo para o processo ensino-aprendizagem dos indivíduos¹. A escola exerce o papel de formação do indivíduo em seus diversos aspectos², complementando a socialização do nível familiar³, sendo este o primeiro. Atuando, também, no âmbito dos saberes, ao operar na construção e desconstrução do conhecimento⁴. Neste aspecto, ratifica-se a importância de ações de educação em saúde, proporcionando a integralidade do indivíduo como um sujeito histórico, social e político, produzindo um ser de autonomia, empoderado e emancipado para cuidar de si, da família e do seu entorno⁵.

O Sistema Único de Saúde (SUS) atua por meio de ações de prevenção, promoção e proteção da saúde, incluindo uma equipe multidisciplinar⁶. Como potencializadora dessas, a escola garante e amplia o alcance do SUS⁷. Em dezembro de 2007, foi instituído o Programa Saúde na Escola (PSE), através do Decreto nº 6.286, que possui o propósito de contribuir para uma formação integral da educação básica da rede pública, por meio de práticas de prevenção, promoção e atenção à saúde⁸. Desenvolvido pelas equipes da Estratégia da Saúde da Família (ESF), o PSE se relaciona de maneira direta com as escolas dos territórios adscritos das unidades básicas de saúde, sendo estes constituídos por espaços vivos e dinâmicos nas suas concepções geográficas, históricas, culturais, sociais e econômicas⁹.

Após a implantação da ESF como modelo de reorganização da Atenção básica, o SUS buscou dispositivos para fortalecer ações de multiprofissionalidade e abrangência da integralidade da atenção à saúde. Assim, em 2008, foi instituído pelo Ministério da Saúde os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)¹⁰, constituído por uma equipe multiprofissional que realiza projetos e atendimentos terapêuticos que envolvam a comunidade¹¹. Soma-se a isso a criação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE), uma iniciativa do Ministério da Saúde como tecnologia para fomentar a integração ensino-serviço-comunidade¹². Este Programa é composto por estudantes da graduação da área da saúde no SUS, professores da instituição de ensino superior, que atuam como tutores e profissionais da saúde, como preceptores¹³.

O PET-SAÚDE rompe com os desafios para a implementação das Diretrizes curriculares nacionais para os cursos da área da saúde, ao promover uma educação permanente aos professores, alunos e profissionais da rede. Por conseguinte, garante a consolidação do SUS, ao proporcionar um diálogo intersetorial, entre educação e saúde, fortalecendo a Atenção básica, com enfoque na ESF¹⁴. Desse modo, a partir da conformação apresentada no presente artigo para o Sistema Único de Saúde e seus dispositivos, objetiva-se relatar a experiência de atividades desenvolvidas em escolas do município de Teresina, Piauí pelo NASF no Programa Saúde na Escola, com a participação de alunos da Universidade Federal do Piauí (UFPI), através do PET-SAÚDE.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência acerca das práticas interdisciplinares desenvolvidas por um grupo de estudantes dos cursos de: Serviço social; Farmácia e Odontologia do PET-SAÚDE da Universidade Federal do Piauí no Programa Saúde na Escola. As atividades contavam com a coordenação e apoio da preceptora e integrante do NASF-SUL, Assistente Social, que é profissional da rede pública de saúde do município, responsável por supervisionar os três estudantes e o tutor profissional da enfermagem e docente do curso de

medicina da UFPI, que possui a função metodológica e pedagógica acerca da formação e articulação do grupo, e cada tutoria, por sua vez é subordinada a uma direção geral. As práticas foram realizadas nas escolas: Unidade Escolar Professor João Soares da Silva; Escola Municipal Graciliano Ramos e Escola Municipal Nossa Senhora da Paz, situadas na zona sul da cidade de Teresina-Piauí, atendidas pela equipe do NASF-SUL.

Ansiedade na Escola, Automutilação, Prevenção contra o Aedes Aegypti, Direitos Sexuais e Reprodutivos e Cultura de Paz foram os temas trabalhados nas escolas. Os assuntos foram escolhidos e desenvolvidos para as unidades, a partir das demandas sociais, do contexto as quais estavam inseridas e das vivências de cada uma. Tais conteúdos foram abordados com crianças e adolescentes presentes no ambiente escolar, adequando-os à sua faixa etária. Para a construção de cada questão eram realizadas reuniões prévias com pelo menos dois integrantes do PET-SAÚDE e a Equipe do NASF-Sul, na qual era discutido o assunto, sua importância para o contexto escolar e definido qual a melhor forma de abordagem e execução da atividade, além de expandir os temas nas mais diversas áreas da saúde, pontuado assim, uma execução interdisciplinar por meio da interprofissionalidade

As práticas foram executadas por meio de rodas de conversa, palestras, abordagens diretas, utilização de equipamentos audiovisuais e álbum seriado. As ações foram desenvolvidas nos períodos de aulas e possuindo total apoio e presença do corpo docente da escola, para assim, integrar e firmar as atividades como articulação intersetorial e consolidada no PSE. Ao final da execução realizavam-se reuniões com os grupos do PET-SAÚDE E NASF-SUL para debater sobre a prática e seu impacto diante de todos os atores envolvidos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira atividade realizada pelo programa foi em relação ao mosquito da dengue Aedes Aegypti, que ocorreu na forma de perguntas e respostas. As crianças se mostraram bastante familiarizadas acerca das doenças transmitidas pelo mosquito (Chikungunya, Zika e Dengue) e pelos modos de prevenção e combate ao inseto. Esse fato está associado principalmente pelo grande teor de campanhas publicitárias que envolvem o tema, principalmente para os jovens, procurando aumentar a conscientização e educação a respeito do assunto desde o início da vida escolar. A educação em saúde exerce um papel importante na sociedade, uma vez que, se relaciona com as mudanças de comportamentos e com a construção de saberes e processos educativos, na democratização da informação¹⁵. Desse modo, é de suma importância que as campanhas educativas sobre o vetor, alcancem o núcleo escolar, tendo em vista, que são espaços detentores de informação, enfatizando a forma de prevenção e no combate aos criadouros do vetor¹⁶.

Na temática de Direitos Sexuais e Reprodutivos pôde-se aferir que ainda existem muitos tabus e desconhecimentos. Dessa forma, observou-se que esse tema não tem sido trabalhado e discutido nas famílias com os adolescentes. As principais dúvidas mostradas pelos alunos relacionavam-se as Infecções Sexualmente Transmissíveis- ISTs, em seus sinais e sintoma e nas formas de transmissão. Isso mostra que os jovens perpetuam crenças ultrapassadas em relação a sexualidade e o cuidado acerca da prevenção das ISTs/AIDS¹⁷. Esse desconhecimento se inicia na família e dissemina-se na escola e na sociedade, contribuindo para o aumento dos casos de ISTs e gravidez indesejada nesse público^{18,19}. É imprescindível a educação em saúde neste âmbito com a finalidade de sanar dúvidas no tocante a sexualidade no seu aspecto mais amplo, reduzindo os problemas de vulnerabilidade e conduta de risco nas vivências dos adolescentes²⁰.

Na roda de conversa sobre o tema Cultura de paz os jovens demonstraram compreensão na importância de estabelecer o diálogo nas resoluções de conflitos. Os alunos, por meio de debates, compreenderam a importância do respeito ao próximo e dos aspectos negativos do bullying, apesar dos professores relatarem casos explícitos de condutas indevidas dos mesmos entre si. A prática do bullying interfere no aprendizado, no amadurecimento cognitivo e sensorial de todos os atores envolvidos, além de favorecer um clima de medo e insegurança nas escolas²¹. A integração de outro setor, além da educação, para abordar sobre a violência e seus malefícios no ambiente escolar mostrou-se uma contribuição positiva para alunos e professores. O apoio e articulação de outros setores com as instituições de ensino ajudam no suporte para o enfrentamento de dificuldades relacionadas a situações de violência²².

Ao serem questionadas sobre o que as deixavam com sentimentos de angústia, medo e aflição, na prática de Ansiedade na Escola, as crianças apontaram que tais sentimentos apareciam quando pensavam em provas ou na mudança de instituição de ensino. As mesmas estavam cursando o último ano do Ensino Fundamental 1 e a escola em questão não ofertava o Ensino Fundamental 2, o que justificava os sentimentos ruins sobre mudança. A ansiedade pode estar relacionada com situações escolares novas, como mudança de sala de aula, necessidade de fazer novas amizades, ser aceito socialmente e novos métodos de aprendizagem²³. O ambiente escolar em seu contexto de exigir comportamentos, disciplinas e avaliações pode apresentar situações que provocam o sentimento de ansiedade nos alunos²⁴. É importante possibilitar um ensino mais efetivo com estratégias que busquem diminuir a ansiedade dos alunos, ao trabalhar sua autoconfiança e o seu controle nas tomadas de decisões, podendo esse processo ser realizado através do trabalho conjunto dos professores e da família²⁵.

A Automutilação foi um tema abordado a pedido da coordenadora de uma das escolas em questão, pois

havia 2 casos registrados entre as crianças. A conversa foi conduzida pela psicóloga com a participação da assistente social e preceptora do projeto em foco, ambas integrantes da equipe do NASF-SUL. Ao público em pauta foram repassadas os entendimentos do que significavam essas autoagressões e como a internet poderia estar associado a esta prática. A internet como um espaço de maior alcance de massas e fácil acesso tornou-se um meio de conhecimento e divulgação da automutilação entre crianças e jovens, que através de textos, vídeos, fotos, tutoriais e etc. passaram a aprender as formas de realização desse ato²⁶. Esse fenômeno danoso assume aspecto de multiplicidade, ao estar associado a um teste para entrar em algum grupo, uma válvula de escape para a dor e sofrimento ou um reflexo do bullying sofrido²⁷. Nesse contexto discutiu-se o quanto a automutilação está associada ao bullying e o quanto é importante as crianças e jovens procurarem ajuda, seja de um adulto de confiança ou algum profissional como um psicólogo.

Nesse contexto a escola mostrou-se um ambiente importante e de grande contribuição à exploração intersectorial proposta pelas atividades. O papel da escola ocorre pelo seu potencial educacional, na preservação da saúde e da educação, que possui seus objetivos em integrar profissionais de diversas esferas, pais, alunos e comunidade, fomentar a saúde e o aprendizado e tornar o universo escolar um local seguro e de potencialidades²⁸.

Foi observado nas atividades elaboradas ao longo da vivência no PET-SAÚDE a predisposição e potência, no programa, para o trabalho interprofissional. A educação interprofissional se posiciona como uma importante ferramenta para a transformação educacional, baseada numa melhora da colaboração e da qualidade da atenção à saúde²⁹. Sendo assim, a prática colaborativa entre os profissionais da saúde dá a oportunidade de crescer um meio rico para o desenvolvimento de habilidades, atitudes e conhecimentos para um trabalho interprofissional efetivo, corroborando com as Diretrizes Curriculares Nacionais^{29,30}.

A colaboração interdisciplinar, entre os estudantes do PET-SAÚDE, ampliou os temas, relacionando-se às mais diversas áreas da saúde, de forma articulada e participativa, exigindo o conhecimento e a cooperação entre os diversos saberes, além de evidenciar a importância da interprofissionalidade para fortalecer a qualificação da intersectorialidade estabelecida. O PET-SAÚDE possui grande impacto positivo na formação e qualificação dos estudantes e professores, orientados pelo princípio indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, com destaque para a formação de profissionais de saúde com perfil adequado para trabalharem no SUS dentro das várias realidades do Brasil³¹.

4. CONCLUSÃO

A parceria desenvolvida entre o NASF e o PET-

SAÚDE interprofissionais é importante para o fortalecimento do PSE, enquanto política de acesso e garantia de direitos através da divulgação da informação e o empoderamento de indivíduos. Ademais, o PET-SAÚDE se tornou dispositivo importante na vivência e formação interprofissional e interdisciplinar, voltada para as diretrizes curriculares nacionais da educação para os cursos da área da saúde.

AGRADECIMENTOS ou FINANCIAMENTO

Agradecimentos: Ministério da Saúde; Universidade Federal do Piauí - UFPI; Fundação Municipal de Saúde de Teresina - PI; Núcleo Ampliado de Saúde da Família NASF - SUL; Programa de Educação pelo Trabalho PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADES.

REFERÊNCIAS

- [1] Brasil, Cadernos de Atenção Básica: Diretrizes do NASF. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde. 2009; 160(24).
- [2] Silva LGM, Ferreira JT. O papel da escola e suas demandas sociais. Periódico Científico Projeção e Docência. 2014; 5(2):6-23.
- [3] Tosta MC. Síndrome de Alienação Parental: a criança, a família e a lei. Trabalho de Conclusão de Curso. Porto Alegre/ RS. Curso de Ciências Jurídicas e Sociais da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 2013.
- [4] Moreira AFB, Candau VM. Educação escolar e cultura (s): construindo caminhos. Revista Brasileira de Educação. 2003; 23:156-168.
- [5] Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do sus - uma revisão conceitual. Ciência e Saúde Coletiva. 2007; 12(2):335-342.
- [6] Rolim LB, Cruz RSBL, Sampaio KJAJ. Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. Revista Saúde em Debate. 2013; 37(96):139-147.
- [7] Santos ACD, Gasparim CA, Monteiro GM, *et al.* Relato de Experiência: Construção e Desenvolvimento do Programa de Saúde na Escola (PSE) sob a Perspectiva da Sexualidade na Adolescência. Revista Brasileira de Educação Médica. 2019; V.43(4):194-199.
- [8] Brasil. Presidência da República. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União. 2007.
- [9] Corrêa WH, Toassi RFC. Programa Saúde na Escola: potencialidades e desafios na construção de redes de cuidado. Revista Rede Unida. 2018; 4(3):37-47.
- [10] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os núcleos de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde. 2008.
- [11] Florindo AA. Núcleos de apoio à saúde da família e a promoção das atividades físicas no Brasil de onde viemos onde estamos e para onde vamos. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. Pelotas. 2009; 14(2):72-73.
- [12] Portal da Saúde. 2013. Ministério da Saúde. PET-Saúde. Acesso em: 08/02/2020. Disponível em <http://https://www.saude.gov.br/component/content/article/674-assuntos/trabalho-e-educacao-na-saude/40522-pet-saude>.
- [13] Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, *et al.* A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. Revista Brasileira de Educação Médica. 2008; 32(3):356-362.
- [14] Cyrino EG, Cyrino APP, Prearo AY, *et al.* Ensino e pesquisa na estratégia de saúde da família: o PET-Saúde da FMB/UNESP. Revista Brasileira de Educação Médica, Brasília. 2012; 36(suplemento 1):92-101.
- [15] Costa FS, *et al.* A importância da interface educação saúde no ambiente escolar como prática de promoção da saúde. Informe-se em promoção da saúde. 2008. 4(2):31.
- [16] Claro LBL, Tomassini HCB, Rosa MLG. Prevenção e controle do dengue: uma revisão de estudos sobre conhecimentos, crenças e práticas da população. Cad. Saúde Pública. 2004; 20(6):1447-1457.
- [17] Ataliba P, Mourão M. Avaliação de impacto do Programa Saúde nas Escolas. Psicologia Escolar e Educacional. 2018; 22(1):27-36.
- [18] Cedaro JJ, Vilas Boas LMS, Martins RM. Adolescência e sexualidade: um estudo exploratório em uma escola de Porto Velho - RO. Psicologia: Ciência e Profissão. 2012; 32(2):320-339.
- [19] Sousa, LEA. Percepção dos adolescentes de uma escola pública do Maciço de Baturité sobre infecções sexualmente transmissíveis. Trabalho de Conclusão de Curso. Acarape - Curso de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. 2017.
- [20] Alves CC, Santos DD, Sousa RR. ISTs na Adolescência. Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem. 2019; 3(1):1-6.
- [21] Fante C, Pedra JÁ. Bullying Escolar- perguntas e respostas. Porto Alegre. 2008. Artmed.
- [22] Lopes MF, Pontes HP, Oliveira DN *et al.* Dificuldades Intraescolares na Efetividade do Projeto de Cultura de Paz. Cogitare Enfermagem. 2019; 24: 1-9.
- [23] Muniz M, Fernandes DC. Autoconceito e ansiedade escolar: um estudo com alunos do ensino fundamental. Psicol. Esc. Educ. 2016; 20(3):427-436.
- [24] Asbahr FR. Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos. Jornal de Pediatria. 2004; 80(2):28-34.
- [25] Costa ER, Boruchovitch E. Compreendendo relações entre estratégias de aprendizagem e a ansiedade de alunos do ensino fundamental de Campinas. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2004; 17(1):15-24.
- [26] Arcoverde RL. Autolesão e produção de identidades. Dissertação (Mestrado). Recife. Universidade Católica de Pernambuco. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica. 2013.
- [27] Hall S. A identidade cultural na pós-modernidade. 10.ed. Rio de Janeiro: DP&A. 2005.
- [28] Liberal EF, Aires RT, Aires MT, *et al.* Escola segura. J. Pediatr. 2005. 81(5):155-163.
- [29] Almeida RGS, Teston EF, Medeiros AA. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Saúde debate. 2019; 43(especial 1):97-105.

- [30] Batista NA, Batista SHSS. Educação interprofissional na formação em saúde: tecendo redes e práticas de saberes. *Interface (Botucatu)*. 2016; 20(56):202-4.
- [31] Xavier NF, Monteiro JCNS, Caldas CAM, *et al.* Pet-Saúde: O Impacto do Programa na Formação do Profissional Médico. *R bras ci Saúde*. 2018; 22(1):37-44.