

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

ALINE MARTINS DIOLINDO MENESES

**FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL NO
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

TERESINA
2017

ALINE MARTINS DIOLINDO MENESES

**FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL NO
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

Trabalho de Conclusão de Mestrado (TCM) apresentado à Coordenação do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Área de Concentração: Saúde da Família

Linha de Pesquisa: Formação de recursos humanos na atenção à saúde da família

Orientadora: Profa. Dra. Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida

TERESINA

2017

M543f Meneses, Aline Martins Diolindo.

Formação do enfermeiro na avaliação psicossocial no programa saúde na escola / Aline Martins Diolindo Meneses. – Teresina: Uninovafapi, 2017.

Orientador (a): Prof. Dr. Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida:
UNINOVAFAPI, Teresina, 2017.

55. p.; il. 23cm.

Monografia (Pós-Graduação Stricto Sensu em Saúde da Família) – Centro
Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2017.

1. Enfermagem. 2. Saúde da Família. 3. Psicossocial. I. Título. II. Almeida, Camila Aparecida Pinheiro Landim.

CDD 614.068

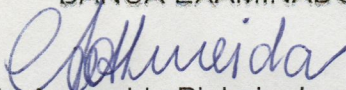
ALINE MARTINS DIOLINDO MENESES

**FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL NO
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

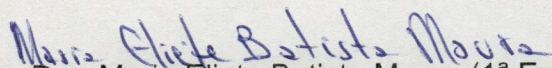
Trabalho de Conclusão de Mestrado (TCM)
apresentado à Coordenação do Programa
de Mestrado Profissional em Saúde da
Família do Centro Universitário –
UNINOVAFAPI, como requisito para
obtenção do título de Mestre em Saúde da
Família.

Data da Aprovação: 31 / 05 / 2017.

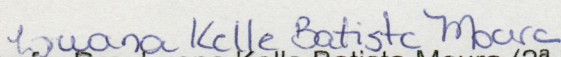
BANCA EXAMINADORA



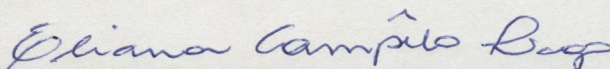
Profa. Dra. Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida (Presidente)
Centro Universitário UNINOVAFAPI



Profa. Dra. Maria Eliete Batista Moura (1ª Examinadora)
Universidade Federal do Piauí - UFPI



Profa. Dra. Luana Kelle Batista Moura (2ª Examinadora)
Centro Universitário UNINOVAFAPI



Profa. Dra. Eliana Campêlo Lago (Suplente)
Centro Universitário UNINOVAFAPI

AGRADECIMENTOS

À Deus, fonte pura de amor, pelo dom da vida;

Aos meus pais, Francisco de Assis Diolindo (*in memorian*) e Lina Lucas Martins Diolindo, que apontaram a aprendizagem formal como um caminho a ser seguido;

Ao meu esposo, Hiran Meneses dos Santos Júnior, grande companheiro, que me acompanhou ao longo do processo de lapidação acadêmica, com entusiasmo, parceria e dedicação;

Aos meus filhos, Lavínia Diolindo Meneses e Hiran Meneses dos Santos Neto, que presenciaram e compreenderam os momentos de ausência materna em virtude da dedicação ao mestrado;

À Profa. Dra. Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida, pelo estímulo, confiança, direcionamento e disponibilidade, conduziu-me com sabedoria à produção científica;

À Professora Dra. Luana Kelle Batista Moura, extremamente receptiva ao convite para participação na minha banca, contribuindo com primazia, com o seu vasto conhecimento;

À Professora Dra. Maria Eliete Batista Moura, que aceitou o convite para a participação na minha banca, na qual proporcionou valiosas contribuições, por meio do seu conhecimento e prática;

À professora Dra. Eliana Campêlo Lago, que conduz a Coordenação do Programa de Mestrado em Saúde da Família com maestria, sempre disponível;

À Coordenadora do Programa Saúde na Escola de Timon/MA, Jehózua do Socorro Costa Lima, pela disponibilidade, sendo trivial para a execução da pesquisa;

Aos profissionais de enfermagem da Secretaria Municipal de Saúde de Timon/MA, que por meio das entrevistas concedidas compartilharam as suas experiências profissionais no Programa Saúde na Escola;

À todos os meus familiares, amorosos, compreensivos e incentivadores, minha fonte do amor.

O meu Muito Obrigada!

“Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os
homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”.

Paulo Freire

RESUMO

O Programa Saúde na Escola articula e unifica as políticas de saúde e educação, e, o Enfermeiro, por meio da Estratégia Saúde da Família, destaca-se como um profissional relevante no âmbito deste Programa. Dentre suas atividades, encontra-se a avaliação psicossocial. Contudo, evidenciam-se lacunas nas construções de conhecimentos científicos no âmbito da avaliação psicossocial pelos Enfermeiros, apontando para a grande relevância da produção de estudos científicos sobre a temática. Dessa forma, este estudo objetivou analisar a formação do Enfermeiro acerca da avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola; caracterizar o perfil sóciodemográfico e profissional do Enfermeiro atuante no Programa Saúde na Escola; avaliar o impacto da atuação profissional relacionada à avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola para a qualidade da assistência prestada pelo Enfermeiro; e, elaborar um álbum educativo destinado aos profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família sobre a avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola. Dessa forma, desenvolveu-se um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado no município de Timon, localizado no Estado do Maranhão. Participaram do estudo 30 Enfermeiros que desenvolviam atividades na Estratégia Saúde da Família. Para a obtenção do material empírico, foram realizadas entrevistas por meio de um roteiro semiestruturado, nos meses de junho a agosto de 2016. Para obter a análise dos dados, realizou-se o processamento do *corpus* desta pesquisa no *software* IIRaMuTeQ, por meio da utilização da Classificação Hierárquica Descendente. O estudo seguiu as recomendações nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. A partir da análise lexical, obtiveram-se quatro classes, representadas por meio de um dendograma: Classe 1 – Educação Continuada insuficiente para a Enfermagem na ESF; Classe 2 - Ferramentas para direcionar a prática; Classe 3 - A Psicologia Como Uma Atividade Aplicada em Situação de Agravos ou Transtornos; Classe 4 - Processo de formação no olhar do Enfermeiro. Baseado na organização das classes, destacou-se que a carência ou mesmo a ausência de formação permanente ou pontual apontaram práticas profissionais pouco estruturadas, sem planejamento e que, em sua maioria, não contemplaram a avaliação psicossocial em uma perspectiva da psicopatologia e da prática de enfermagem em saúde mental. Encontrou-se uma deficiência na formação dos Enfermeiros para a realização da Avaliação Psicossocial. Na perspectiva dos participantes deste estudo, foi possível concluir sobre a deficiência na formação dos Enfermeiros para a realização da Avaliação Psicossocial no Programa Saúde na Escola, marcada por formações acadêmicas e especializadas que não contemplaram adequadamente a relação teórico-prática da Enfermagem no âmbito da Saúde Mental, alicerçada em um modelo holístico de saúde, inclusivo e com foco na resolução de problemas. Como contribuição, foi elaborado um álbum educativo destinado aos profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família, com orientações sobre as demandas de saúde mental dos educandos e todo o manejo dos mesmos no sistema de saúde.

Descritores: Atenção Primária; Enfermagem; Avaliação; Psicossocial.

ABSTRACT

The Health in School Program articulates and unifies health and education policies, and the Nurse, through the Family Health Strategy, stands out as a relevant professional within the scope of this Program. Among its activities, there is the psychosocial evaluation. However, there are gaps in the construction of scientific knowledge in the field of psychosocial assessment by nurses, pointing to the great relevance of the production of scientific studies on the subject. Thus, this study aimed to analyze the Nursing training about the psychosocial evaluation in the Health Program in the School; To characterize the sociodemographic and professional profile of the nurse working in the Health in the School Program; To evaluate the impact of the professional performance related to the psychosocial evaluation in the Health in the School Program for the quality of care provided by the Nurse; And, to prepare an educational album for the nursing professionals of the Family Health Strategy on the psychosocial evaluation in the Health in the School Program. Thus, a descriptive and exploratory study was developed with a qualitative approach, carried out in the municipality of Timon, located in the State of Maranhão. The study included 30 nurses who developed activities in the Family Health Strategy. In order to obtain the empirical material, interviews were conducted through a semistructured script, from June to August 2016. To obtain the data analysis, the corpus of this research was performed in the software IRaMuTeQ, through the use Of the Descending Hierarchical Classification. The study followed national and international recommendations on research ethics involving human subjects. From the lexical analysis, four classes were obtained, represented by means of a dendogram: Class 1 - Insufficient Continuing Education for Nursing at the FHS; Class 2 - Tools to direct practice; Class 3 - Psychology as an Applied Activity in the Situation of Agravos or Disorders; Class 4 - Training process in Nurses' gaze. Based on the organization of the classes, it was pointed out that the lack or even the absence of permanent or punctual formation pointed to unstructured professional practices, without planning and that, for the most part, did not contemplate the psychosocial evaluation from a psychopathology perspective and the practice of Nursing in mental health. There was a deficiency in the training of nurses to perform Psychosocial Assessment. From the perspective of the participants of this study, it was possible to conclude about the deficiency in the training of nurses to perform the Psychosocial Evaluation in the Health in the School Program, marked by academic and specialized training that did not adequately contemplate the theoretical-practical relation of Nursing in the scope of Health Mental health, based on a holistic model of health, inclusive and focused on problem solving. As an contribution, an educational album was designed for the nursing professionals of the Family Health Strategy, with guidelines on the mental health demands of the students and all their management in the health system.

Descriptors: Primary Care; Nursing; Evaluation; Psychosocial.

RESUMEN

El Programa Salud en la Escuela articula y unifica las políticas de salud y educación, y el Enfermero, a través de la Estrategia Salud de la Familia, se destaca como un profesional relevante en el ámbito de este Programa. Entre sus actividades, se encuentra la evaluación psicosocial. Sin embargo, se evidencian lagunas en las construcciones de conocimientos científicos en el ámbito de la evaluación psicosocial por los enfermeros, apuntando a la gran relevancia de la producción de estudios científicos sobre la temática. De esta forma, este estudio objetivó analizar la formación del enfermero acerca de la evaluación psicosocial en el Programa Salud en la Escuela; Caracterizar el perfil sociodemográfico y profesional del Enfermero actuante en el Programa Salud en la Escuela; Evaluar el impacto de la actuación profesional relacionada con la evaluación psicosocial en el Programa Salud en la Escuela para la calidad de la asistencia prestada por el enfermero; Y elaborar un álbum educativo destinado a los profesionales de enfermería de la Estrategia Salud de la Familia sobre la evaluación psicosocial en el Programa Salud en la Escuela. De esta forma, se desarrolló un estudio descriptivo y exploratorio, con abordaje cualitativo, realizado en el municipio de Timón, ubicado en el Estado de Maranhão. Participaron del estudio 30 Enfermeros que desarrollaban actividades en la Estrategia Salud de la Familia. Para la obtención del material empírico, se realizaron entrevistas a través de un itinerario semiestructurado, en los meses de junio a agosto de 2016. Para obtener el análisis de los datos, se realizó el procesamiento del corpus de esta investigación en el software IRaMuTeQ, por medio de la utilización de la clasificación jerárquica descendente. El estudio siguió las recomendaciones nacionales e internacionales de ética en investigación envolviendo seres humanos. A partir del análisis léxico, se obtuvieron cuatro clases, representadas por medio de un dendograma: Clase 1 - Educación continua insuficiente para la enfermería en la ESF; Clase 2 - Herramientas para dirigir la práctica; 3 - La Psicología como una actividad aplicada en situación de agravios o trastornos; Clase 4 - Proceso de formación en la mirada del enfermero. Basado en la organización de las clases, se destacó que la carencia o incluso la ausencia de formación permanente o puntual apuntaron prácticas profesionales poco estructuradas, sin planificación y que, en su mayoría, no contemplaron la evaluación psicosocial desde una perspectiva de la psicopatología y de la práctica de la enfermería en salud mental. Se ha encontrado una deficiencia en la formación de los enfermeros para la realización de la evaluación psicosocial. En la perspectiva de los participantes de este estudio, fue posible concluir sobre la deficiencia en la formación de los enfermeros para la realización de la Evaluación Psicosocial en el Programa Salud en la Escuela, marcada por formaciones académicas y especializadas que no contemplaron adecuadamente la relación teórico-práctica de la Enfermería en el ámbito de la Salud Mental, basada en un modelo holístico de salud, inclusivo y con foco en la resolución de problemas. Como contribución, se elaboró un álbum educativo destinado a los profesionales de enfermería de la Estrategia Salud de la Familia, con orientaciones sobre las demandas de salud mental de los educandos y todo el manejo de los mismos en el sistema de salud.

Descriptores: Primaria; Enfermería; Evaluación; Psicosocial.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
ESF	Estratégia Saúde da Família
IRaMuTeQ	<i>Interface de R pour les Analyses Multimensionnelles de Textes et de Questionnaires</i>
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
PSE	Programa Saúde na Escola
OMS	Organização Mundial de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 Contextualização do problema	10
1.2 Objeto do estudo	12
1.3 Questão norteadora	12
1.4 Objetivos do estudo	12
1.5 Justificativa e relevância	13
2 REFERENCIAL TEMÁTICO	15
2.1 Avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola	15
2.2 Formação do Enfermeiro na Atenção à Saúde na Escola	22
3 MATERIAIS E MÉTODOS	27
3.1 Natureza do estudo	27
3.2 Cenário do estudo	27
3.3 Participantes do estudo	28
3.4 Instrumento e procedimentos para a coleta de dados	29
3.5 Processamento e análise dos dados	29
3.6 Elaboração do produto	30
3.7 Aspectos éticos e legais	30
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	32
4.1 Manuscrito - Formação do enfermeiro na avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola	32
4.2 Produto - Álbum educativo para os profissionais de enfermagem da atenção básica sobre a avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola	45
5 CONCLUSÃO	53
REFERÊNCIAS	55
APÊNDICES	59
ANEXOS	63

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do problema

O Programa Saúde na Escola (PSE), enquanto programa interministerial que visa a integração e articulação permanente entre Educação e Saúde, se constitui como um equipamento de grande valia na melhoria da qualidade de vida de uma sociedade, contribuindo para a formação integral dos educandos, por meio da proteção, promoção e atenção à saúde (BRASIL,2011).

A adesão de comportamentos permanentes em saúde, individuais ou coletivos, constitui-se como um grande desafio, um fenômeno complexo que sofre a influência de diversos fatores. É notória a precariedade de muitos indivíduos na construção de modelos adequados de comportamento saudáveis. Em se tratando de crianças e jovens, agrava-se, em virtude da imaturidade, o que aponta para a importância da promoção de saúde numa perspectiva intersetorial, em espaços diversos e diferentes do isolamento clínico, como na escola (STRAUB, 2005).

A escola, é caracterizada como espaço de Educação Formal além de ambiente crucial para o desenvolvimento humano, na qual contribui para a construção de valores pessoais, crenças, e maneiras de conhecer o mundo, o que indubitavelmente reflete na construção de comportamentos permanentes em saúde (BRASIL, 2011).

A escola é um espaço de suma importância para a prática de diversos profissionais, dentre eles o Enfermeiro, como um promotor de Educação em Saúde, é apto a mediar o processo de construções cognitivas de comportamento saudáveis, gerando aprendizagens para a qualidade de vida (COSTA, FIGUEIREDO, RIBEIRO, 2013).

Em meio aos vieses entre Educação e Saúde, circunscreve-se o Programa Saúde na Escola (PSE), com ampla normatização, que se apresenta como uma importante ação intersetorial, que amplia ações compartilhadas de promoção de saúde, prevenção de agravos e doenças e de cuidado à saúde das crianças, adolescentes e jovens (BRASIL, 2011).

Na práxis do PSE, está o Enfermeiro, dentre outros profissionais, que tem uma diversidade de atribuições em meio a uma política intersetorial com foco na avaliação, prevenção e promoção na saúde, de crianças e adolescentes. Necessita

de um arcabouço teórico dentro dos construtos da Enfermagem e da saúde. Destaca-se em suas funções a realização da avaliação clínica e psicossocial dos educandos, pelo menos uma vez por ano, com vistas a fomentar o desenvolvimento físico e mental saudável (BRASIL, 2009).

A prática dos profissionais de enfermagem no contexto educacional se constitui em um conjunto de ações alicerçadas na Educação em Saúde, com vistas a construção de comportamentos permanentes em saúde, considerando contexto social, histórico e cultural. Nessa perspectiva, é uma ação de desafios, uma vez que se insere em contextos diversos, com demandas diferenciadas, com foco na qualidade de vida, na formação individual e coletiva de conhecimentos sobre saúde (COSTA; FIGUEIREDO; RIBEIRO, 2013).

Nesta perspectiva, o PSE, com ações interministeriais entre Políticas Públicas de Saúde e Políticas Públicas de Educação, se constitui como uma importante ferramenta de Educação em Saúde para crianças e adolescentes (BRASIL, 2009). O Programa apresenta desafios para um pleno funcionamento, que vão desde articulações adequadas entre os dois ministérios, até o planejamento, execução e avaliação das ações de forma eficiente e funcional (BRASIL, 2011).

No que tange a isto, Cavalcanti; Lucena; Mousinho (2016) discorrem acerca da ignorância individual e seu papel na adoção de comportamentos inadequados. Assim, o raciocínio de tais autores, aponta para uma solução educacional, de forma que é preciso educar as pessoas para que as mesmas adotem e pratiquem um estilo de vida saudável.

Apesar da grande importância do PSE, as pesquisas científicas que tratam da temática em sua maioria têm como objetivo compreender a intersetorialidade, em algumas as ações específicas desenvolvidas no âmbito PSE, ou mesmo a importância do trabalho dos profissionais, como a importância dos Enfermeiros nos espaços educacionais (COSTA; FIGUEIREDO; RIBEIRO, 2013).

No que concerne a formação do Enfermeiro, a literatura aponta para a construção no âmbito da saúde mental de forma desafiadora, presa ao modelo de saúde biomédico, sem domínio adequado para a avaliação e terapêutica no âmbito da saúde mental (COSTA; FIGUEIREDO; RIBEIRO, 2013).

Contudo, a escassez de pesquisas sobre a formação da enfermagem na saúde mental, mas especificamente sobre a formação para avaliação psicossocial no âmbito do PSE, se constitui através de poucas produções científicas, quadro que

indubitavelmente precisa se reverter, para que a avaliação psicossocial, apontada nas dimensões de trabalho do PSE, aconteça adequadamente, seguindo os objetivos e metas do programa.

No contexto do trabalho articulado em saúde e educação, o Enfermeiro assume o protagonismo em saúde nos espaços educacionais, tendo como público os educandos. Com um trabalho historicamente vinculado a dimensão educacional, tem em sua prática a possibilidade de preparar o indivíduo para a qualidade de vida e para o autocuidado, mediando a construção do conhecimento científico em saúde pelo educando, para que seja capaz da promoção de hábitos de vida saudáveis (COSTA; FIGUEIREDO; RIBEIRO, 2013).

1.2 Objeto do estudo

Formação do Enfermeiro na avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola

1.3 Questão norteadora

O Enfermeiro apresenta formação acerca da avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola?

1.4 Objetivos

- Analisar a formação do Enfermeiro acerca da avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola;
- Caracterizar o perfil sócio demográfico e profissional do Enfermeiro atuante no Programa Saúde na Escola;
- Avaliar o impacto da atuação profissional relacionada à avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola para a qualidade da assistência prestada pelo Enfermeiro;
- Elaborar um álbum educativo destinado aos profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família sobre a avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola.

1.5 Justificativa e relevância

A prática profissional cotidiana como Psicóloga da Secretaria Municipal de Direitos Humanos, da cidade de Timon, por três anos, demonstrou um universo de necessidades para o pleno exercício da cidadania, dentre elas, as de que crianças e adolescentes inseridas no Sistema Municipal de Educação, que fugiam da padronização de comportamentos comuns e que necessitavam de uma trabalho articulado entre o tripé Saúde, Educação e Assistência Social, para o pleno desenvolvimento dos educando.

Em se tratando do atendimento à saúde deve ultrapassar os contextos clínicos e hospitalares tradicionais, inserindo-se no seio da comunidade na perspectiva de promoção da saúde, tendo na Estratégia de Saúde da Família (ESF) um equipamento habilitado a promover esta integração, tendo nos ambientes educacionais espaços eficientes para práticas em saúde.

A escola é um importante equipamento para a promoção da saúde, tendo no PSE um espaço para a promoção de saúde em uma perspectiva intersetorial. Dentro da intersectorialidade, a dimensão Saúde é executada no âmbito da ESF, já a dimensão educacional é representada pela política pública de educação, representada fisicamente pela escola.

Na relação Educação e Saúde, têm-se o PSE, como um programa de articular e unificar as políticas de Saúde e Educação, atuando diretamente com os educandos nos espaços escolares, com o desafio de práticas em saúde sociais, históricas culturais, devendo seguir uma perspectiva holística.

Dentre os diversos profissionais inseridos no PSE, destaca-se o olhar especial para o Enfermeiro, que historicamente tem uma prática de mediação de comportamentos saudáveis, tendo no PSE ações tradicionais de avaliações clínicas os educandos.

Na avaliação clínica do educando, realizada na prática da Enfermagem no PSE, existe o viés psicossocial, para se evidenciar possíveis alterações psicopatológicas e posteriormente encaminhamento à rede de saúde. Contudo, para uma avaliação psicossocial adequada é necessário um domínio técnico-científico sobre Saúde Mental, bem como o entendimento das possibilidades de articulação do PSE com rede municipal de saúde.

Em se tratando da realização da pesquisa no município de Timon, situado no Estado do Maranhão, é de grande relevância, uma vez que aponta para uma cidade de médio porte, com uma população estimada de 164.869 habitantes, com, tendo na base do PSE executado de forma adequada, um espaço de identificação dos transtornos psicopatológicos dos educandos, para posterior intervenção em saúde adequada.

Contudo, para a realização da Avaliação Psicossocial no PSE, realizada pelo Enfermeiro, se faz necessário uma formação adequada no âmbito da Saúde mental, bem como o domínio técnico-científico sobre a temática supracitada. Mas o que evencia-se é a lacuna nas construções de conhecimentos científicos no âmbito da avaliação psicossocial pelos Enfermeiros, apontando para a grande relevância da produção de estudos científicos sobre a formação do Enfermeiro na avaliação psicossocial no PSE.

2 REFERENCIAL TEMÁTICO

2.1 Avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola

Escola e Saúde apresentam uma relação afinada, uma vez que os seus propósitos centrais dentro das políticas públicas se baseiam na universalização de direitos fundamentais. Ressalta-se que é uma afinidade histórica, revelada desde a década de 50, em que no Brasil estavam unidos dentro do Ministério da Educação e Saúde, que sofreu um desdobramento em dois ministérios: o Ministério da Educação e o Ministério da Educação e Cultura (BRASIL, 2009).

A instituição escolar é um espaço de formação humana, propício ao desenvolvimento dos educandos, na formação dos seus posicionamentos e relações com o mundo, o que indubitavelmente reflete na construção dos comportamentos saudáveis de um indivíduo e de uma sociedade (BRASIL, 2011). É considerada um espaço de construção da aprendizagem formal, promotora de processos de aprendizagens fundamentais para a qualidade de vida de um cidadão (BOCK et al, 2001).

Nesse ambiente escolar, diferentes sujeitos desenvolvem papéis sociais múltiplos e distintos, interagindo e produzindo modos de refletir e agir sobre si e sobre o mundo e que devem ser compreendidos pelas equipes de Saúde da Família em suas estratégias de cuidado (BRASIL, 2009).

A escola é um ambiente de heterogeneidade, em que os educandos apresentam diferentes padrões comportamentais, que oscilam do normal ao patológico. As crianças e adolescentes na vivência do papel social educando, quando manifestam comportamentos diferentes da norma, no qual são avaliados pelo modelo biomédico, seguindo do diagnóstico psicopatológico com sucessivo tratamento medicamentoso (PAIS; MENEZES; NUNES, 2016).

No que concerne as ações em educação e saúde, deve-se antecipadamente considerar a diversidade dos contextos, na realização de práxis alinhadas aos saberes construídos em histórias individuais e coletivas, executadas por papéis sociais distintos, desenvolvidos no âmbito escolar por docentes, discentes, cuidadores, gestores, coordenadores, auxiliares de serviços diversos, porteiros, dentre outros (BRASIL, 2011).

A década de 80 foi marcada pelo fortalecimento da democracia e pela luta pela em prol da cidadania dos pais, culminando com os avanços do trabalho educativo em saúde, no âmbito escolar, através da internalização de novas concepções e teorias sobre educação e saúde (BRASIL, 2006).

É importante destacar que a escola tem apresentado, ao longo do tempo, diversas significações no que diz respeito à sua função social, missão e organização, de modo que, atualmente, apresenta-se como um espaço social no qual são desenvolvidos processos de ensino/aprendizagem que articulam ações de natureza diversa, envolvendo seu território e seu entorno (BRASIL, 2006).

O cenário escolar tem sido palco de um processo de promoção de saúde em desenvolvimento. Um novo espaço de promoção de saúde necessita de produções científicas, que somadas, poderão proporcionar a revisão e aprimoramento dos profissionais de saúde, para a construção de intervenções eficazes e eficientes. A ciência é uma ferramenta de suma importância para o desenvolvimento da humanidade proporcionando uma visualização fidedigna dos cenários, concomitante com avaliações de intervenções (GUBERT et al., 2015).

Assim, o currículo escolar deve respeitar as características específicas apresentadas em cada comunidade escolar, levando em conta os direitos e deveres constitucionais, se apoiando em conhecimento científicos atuais e com precisão, na perspectiva de garantir aos alunos o direito ao respeito às suas identidades (BRASIL, 2006).

No documento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), indica-se que o currículo escolar deve respeitar as especificidades de cada comunidade escolar, desde que não sejam feridos os direitos e deveres básicos constitucionais já estabelecidos. Esses currículos devem ter a cor e o passo de cada escola, mas devem estar apoiados em conhecimentos teóricos atualizados e precisos, além de garantir aos alunos o direito e o respeito as suas identidades (BRASIL, 2007).

Sobre o processo Educacional, desenvolvido nos espaços de educação formal: escola deve ter como inspiração os princípios da liberdade e dos ideais na solidariedade humana. O ensino público deve ser centrado em processos de gestões democráticas, com princípios alicerçados na participação dos profissionais atuantes na educação, na elaboração do PPC da escola e a composição dos conselhos de classe inserindo a comunidade escolar (BRASIL, 1996).

Esta dinâmica cultural da escola, extremamente vigorosa, torna a mesma um espaço de referências e desenvolvimento importante para crianças e adolescentes. A escola é um espaço de transição entre a casa (mundo pequeno) e o resto do mundo (mais amplo). Portanto, a cultura escolar é instituinte de práticas e comportamentos socioculturais mais amplos que ultrapassam as fronteiras de casa e da escola em si. É dentro desse enfoque que se entende e se justifica um programa de saúde dentro da escola, inserido e integrado no cotidiano e na cultura dos escolares, irradiando-se para além dos limites da escola (BRASIL, 2009).

A articulação entre os setores públicos de saúde e educação, com as demais políticas públicas implica na ampliação dos serviços de saúde de um território, propiciando a sustentabilidade de ações através de políticas intersetoriais e de corresponsabilidade. A união das políticas de saúde e educação voltadas para as crianças, adolescentes, jovens e adultos inseridos na escola pública, promovem saúde e educação integral (BRASIL, 2014).

É necessário considerar que os problemas de escolarização são vistos na maioria das vezes por uma perspectiva individual, isolada, o que consequentemente gera uma rotulação do educando, que inicia um processo estigmatizado, visualizado como um adoecimento psicopatológico. Destaca-se a importância de um olhar holístico, levando em conta as condições sociais, econômicas e históricas, e em especial, analisando a qualidade das mediações estabelecidas entre a sociedade e a família (PAIS; MENEZES; NUNES, 2016).

É evidente em muitos contextos escolares, a atribuição de que os comportamentos dos educando poderão ser modificados com tratamento medicamentos, após um diagnóstico psicopatológico, o que desloca a postura da escola de uma discussão político pedagógica, para um processo de medicalização do fracasso escolar. Contudo, a escola tem um papel primordial, que é o de promover o sucesso educativo e o desenvolvimento integral dos alunos que são sinalizados para um diagnóstico psicopatológico. Ato que deve ser anterior ao diagnóstico e medicalização (PAIS; MENEZES; NUNES, 2016).

O PSE, instituído no âmbito nos Ministérios da Educação e Saúde pelo decreto Presidencial nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007, tem como finalidade contribuir para a formação integral de estudantes da rede pública de educação básica por meio de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2007).

O PSE tem por base a articulação e o trabalho conjunto entre escola e Rede Básica de Saúde. Nesse sentido enquadra-se como uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e qualificação das políticas públicas brasileiras (BRASIL, 2014).

A implantação do PSE no âmbito municipal dar-se pela adesão dos municípios que possuem equipes de Saúde da Família, seguindo a normatização da Política Nacional de atenção Básica, em conformidade, com o Estado e o Distrito Federal (BRASIL, 2011).

De acordo com o decreto presidencial nº 6.286 são objetivos do PSE: promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação; articular as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis; contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos; contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos; fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar; promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo (BRASIL, 2007).

A implantação do PSE pelo Decreto Presidencial nº 6.286 refletiu o ideal do governo federal em construir políticas intersetoriais entre os Ministérios da Saúde e Ministério da Educação, com vistas à melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Neste interim, as políticas de Educação e Saúde se voltam às crianças, aos adolescentes, aos jovens e aos adultos inseridos na Educação Pública (BRASIL, 2015).

O PSE está organizado em três grandes áreas temáticas/ componentes, quais sejam: Avaliação das Condições de Saúde dos Estudantes; Promoção de Saúde e Prevenção das Doenças e Agravos e Educação Permanente e Capacitação dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens do PSE (BRASIL, 2011).

De acordo com o Art. 3º do Decreto Presidencial 6.286, no inciso 1º, são diretrizes para a implantação do PSE: descentralização e respeito à autonomia

federativa; integrar e articular as redes públicas de ensino com as redes de saúde; territorialidade; interdisciplinaridade e intersetorialidade; integralidade; cuidado com o passar do tempo; controle social e monitoramento e avaliação permanente das ações (BRASIL, 2007).

O § 2º do o Art. 3º do Decreto Presidencial aponta que a implantação do PSE ocorre mediante adesão dos Estados e Distrito Federal e dos Municípios aos objetivos e diretrizes elencados no PSE, os quais são formalizados por meio de termo de compromisso. Destaca-se ainda conforme o § 3º, que o planejamento das ações do PSE deverá considerar o contexto escolar e social; o diagnóstico local em saúde escolar e a capacidade operativa em saúde dos escolares (BRASIL, 2007).

Na perspectiva de gerir processos de produções de Saúde nos contextos educacionais, alicerçados na ESF, o Programa Saúde na Escola se constrói seguindo os princípios da Intersetorialidade, Territorialidade, Integralidade e Co-responsabilidade (VIEIRA, 2013)

As ações desenvolvidas no âmbito do PSE, em todas as dimensões, devem estar inseridas no Projeto Político Pedagógico da escola, tendo como referência a competência política e executiva dos estados e municípios, a diversidade de culturas das diferentes regiões do Brasil, bem como a autonomia dos educadores e das equipes pedagógicas (BRASIL, 2015).

O alcance dos objetivos do PSE deve considerar que as intervenções realizadas e não poderão se sobrepor aos momentos de atividades escolares, ou de atuação dos professores; a utilização do espaço físico deverá respeitar a dinamicidade de atividades escolares planejadas; as práticas interventivas deverão apresentar um cunho pedagógico, intencionando uma sintonia com as atividades programadas pela escola (BRASIL, 2011).

Segundo Brasil (2011), a avaliação psicossocial é componente da temática: avaliação clínica e psicossocial, que inclui avaliação antropométrica, controle de calendário vacinal, detecção precoce de hipertensão sistêmica, detecção precoce de agravos de saúde negligenciados, avaliação oftalmológica, avaliação auditiva, avaliação nutricional, avaliação de saúde bucal e avaliação psicossocial.

Várias ações do Componente I, de avaliação clínica e psicossocial, visam obter e reunir informações acerca do crescimento e desenvolvimento das crianças, adolescentes e jovens, sem desconsiderar aspectos relativos à sua saúde mental (BRASIL, 2011).

Destaca-se que o PSE se estrutura por ações articuladas, de ocorrência concomitante: avaliação clínica e psicossocial, promoção de alimentação saudável, promoção de práticas de atividades físicas, educação para a saúde sexual e saúde reprodutiva, prevenção do uso de substâncias psicoativas, tabaco, álcool e outras drogas, promoção da cultura da paz e prevenção de violências e acidentes (CASTRO, 2011).

Os profissionais inseridos nas equipes de Saúde da Família realizam visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE, objetivando a avaliação das condições de saúde dos estudantes, de forma a proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas (BRASIL, 2007).

Com diretrizes e objetivos específicos, o PSE se constrói dentro da articulação de diversos setores da sociedade, com estratégias que contemplam a dimensão da vida, e com a perspectiva de que a saúde é uma produção social, sendo produzida, também, em espaços de trocas e experiências coletivas, como na escola, em um modelo de Educação Popular (BRASIL, 2011).

Assim, o PSE se constitui com uma importante ferramenta de Educação em Saúde, em meio a Políticas Públicas de Educação e Políticas Públicas de Saúde, sendo um importante meio para melhoria da qualidade de vida de uma comunidade, como um modelo de produção de saúde que abarca o indivíduo em processo de desenvolvimento.

O Programa Saúde na Escola, gerenciado pela Estratégia de Saúde da Família, tem o Enfermeiro, como um executor da proposta de Promoção de Saúde na Escola, aliado aos atores educacionais, dentre outros profissionais da Saúde. Dentre as dimensões executadas tem-se a Avaliação Psicossocial (BRASIL, 2010).

Para alcançar os objetivos e metas previstas, são essenciais os processos de formação inicial e continuada de profissionais, responsáveis pela execução das políticas. O PSE prevê a responsabilidade dos ministérios em subsidiar a formulação das propostas de educação permanente dos profissionais de Saúde e da educação básica para a implementação das ações do PSE (BRASIL, 2015).

As ações delineadas pelo ministério da saúde para a prática profissional no PSE são amplas e incluem a realização da avaliação clínica e psicossocial; aferição da pressão arterial dos educando com sucessivo encaminhamento médico, em caso de alteração de exames; monitoramento, notificação e orientações aos educando,

pais e professores, a respeito das reações adversas das vacinas; aferição de dados antropométricos de peso, altura, avaliação de IMC de alunos e profissionais da escola, dentre outras (BRASIL, 2014).

O alcance dos objetivos traçados dentro da proposta do PSE aponta para a execução de práticas profissionais que vislumbrem a Intersetorialidade atingindo os campos de gestão, planejamento, dos compromissos dos setores da saúde e da educação e da abordagem adequada dos territórios nos quais estão inseridas as unidades escolares e as equipes de Atenção Básica. Dessa forma, o equilíbrio das Políticas Públicas de Saúde e Educação (BRASIL, 2011).

Para que o PSE alcance seus objetivos, é primordial a prática cotidiana da Intersetorialidade nos campos da gestão, do planejamento, dos compromissos dos dois setores e da abordagem nos territórios onde se encontram as unidades escolares e as equipes de Atenção Básica. Assim, a sinergia entre as políticas de Saúde e de Educação pode garantir às crianças, aos adolescentes e aos jovens acesso a uma qualidade de vida melhor, e deve considerar que é de extrema importância alinhar as atividades traçadas pelo profissional de enfermagem, bem como de todos os profissionais atuantes no referido programa ao planejamento escolar (BRASIL, 2015)

A práxis profissional no contexto do PSE traz consigo a necessidade de integração de diversos olhares, no sentido de entender e construir soluções que garantam aos indivíduos uma vida com qualidade (GOMES, 2012).

Em se tratando da identificação das alterações psicopatológicas, Davidoff (2002) aponta como um processo complexo, possível de controvérsias, que indubitavelmente afetam a qualidade de vida do indivíduo. Fato que contribui para um domínio teórico de temáticas como comportamento ajustado e desajustado, psicopatologias, dentre outros.

No que concerne a avaliação clínica, as avaliações das condições de saúde dos educandos precisam envolvê-los como protagonistas no processo, é necessário que os educandos compreendam o processo, bem como os objetivos das ações realizadas. O sucesso das avaliações acontece quando se convertem em Educação em saúde. Não é suficiente avaliar e identificar problemas, é de suma importância a execução de práticas profissionais que vislumbrem a produção da autonomia e do autocuidado dos educandos (BRASIL, 2015).

Assim, para aproximar os educandos das Unidades Básicas de Saúde, têm sido desenvolvidos projetos criativos de inclusão. Como forma de não sobrecarregar a UBS no início do ano letivo, uma ideia proposta é a ESF se articular com a escola, para o envio de lembrete para as famílias comparecerem com as crianças no mês do aniversário, para a consulta anual na unidade de saúde (BRASIL, 2011).

Nesta perspectiva, a atuação do Enfermeiro no que concerne à avaliação psicossocial, deve alicerçar-se em conhecimentos básicos de enfermagem psiquiátrica, com o uso de instrumentos de triagem adequados (OLIVEIRA, 2003).

O PSE surgiu de uma demanda específica de se trabalhar Educação em Saúde em ambientes escolares. Dessa forma, durante muito tempo, as políticas de educação visualizaram as Políticas de Saúde com não parceira atuantes nos ambientes educacionais, estudos apontando que a Educação em Saúde na escola, historicamente se desenvolveu no modelo médico tradicional e focalizado no controle e prevenção de patologias (BRASIL, 2007).

Na execução das ações do PSE está a Estratégia de Saúde da Família, representando as políticas Públicas de Saúde e os atores educacionais (gestores, coordenadores, professores, famílias e educandos). Em se tratando da ESF, compete a execução de todas as práticas do PSE, seguindo suas regulamentações, diretrizes e passo a passo para plena efetivação (BRASIL, 2007).

2.2 Formação do Enfermeiro na Atenção à Saúde na Escola

A Avaliação Psicossocial no âmbito do PSE tem como objetivo levantar informações sobre o desenvolvimento e crescimento dos educandos, levando em conta também os aspectos relativos à saúde mental, com sucessivo encaminhamento à unidade básica de saúde, os educandos com necessidade de maiores cuidados (BRASIL, 2011).

O foco das ações de Saúde Mental no Programa Saúde na Escola está no âmbito da promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos mais frequentes dessa faixa etária. Dessa forma há uma preocupação nítida em superar o entendimento que a saúde mental se relaciona com diagnóstico e tratamento de doenças mentais e problemas de comportamento (BRASIL, 2009).

Assim torna-se imprescindível que a discussão das ações de saúde mental no Programa Saúde na Escola perpassasse pelo encontro entre diferentes setores

ligados às políticas públicas que estão preocupados com a garantia de direitos de crianças, adolescentes e jovens como escolas, equipes de atenção básica em saúde, centro de referência de assistência social, conselho tutelar, equipes de saúde mental, entre outros (BRASIL, 2015).

No contexto atual o Brasil dispõe de uma Política de Saúde Mental voltado para as crianças e adolescentes que institui que os casos de transtornos mentais considerados graves sejam priorizados na rede de saúde, que deverá responsabilizar-se pela execução de ações para todas as demandas de saúde mental da população infantil e juvenil (BRASIL, 2011).

Davidoff (2002) discorre que o limite entre o normal e patológico é tênue, apontando para os desafios da categorização psicopatológica, de um lado apontando para um conhecimento científico mais amplo, proporcionando intervenções que melhoram a qualidade de vida de um indivíduo, do outro um processo de rotulagem que a sociedade apresenta plenas dificuldades de integrar.

As ações executadas no âmbito do PSE, na promoção de Saúde Mental esperam como resultados: Impactar na prevenção de agravos de doenças mentais reduzindo encaminhamentos para a rede de saúde, qualificando a ação pedagógica e a atenção integral para aspectos singulares dos educandos e suas famílias; valorizar e qualificar a função social do profissional de saúde e de educação; Ampliar a garantia de direitos das crianças, adolescentes e jovens; diminuir a evasão escolar; fortalecer fatores de promoção e proteção da saúde; contribuir na produção de relações de cooperação, da não violência e garantia de direitos no território compartilhado por escolas e equipes de saúde, fortalecer o vínculo dos indivíduos envolvidos nas práticas do PSE, profissionais e usuários e empoderar a comunidade para a organização democrática para as decisões (BRASIL, 2011).

Na prática da avaliação psicossocial é de suma importância uma intervenção com foco na situação-problema, de forma integrada e com responsabilização, sempre em busca da qualidade de vida dos educandos. Os profissionais envolvidos devem seguir o delineamento do programa e trabalhar de forma intersetorial (BRASIL, 2011).

Após a realização da avaliação psicossocial, caso seja evidenciada a necessidade de encaminhamento para a rede de saúde, tomada de decisão deve ser conjunta pela equipe do PSE, pela família e pelo NASF, por meio de uma

discussão de caso, com sucessivo encaminhamento para a rede de saúde e monitoramento (BRASIL, 2011).

Neste interim, reconhece-se que o Enfermeiro é um profissional de extrema importância para a execução das ações no PSE, com uma formação histórica na Educação em Saúde, tem no cerne da sua formação, aptidões indispensáveis para a prevenção, promoção e avaliação do estado de saúde do educandos, numa perspectiva holística, contribuindo ainda para a formação dos conhecimentos em saúde, com vistas a promoção da qualidade de vida e do autocuidado, nas esferas individual e coletiva (COSTA; FIGUEIREDO; RIBEIRO, 2013).

A constituição Federal de 1988, em seu artigo 200, inciso II, atribui ao Sistema Único de Saúde (SUS) a competência de ordenar a formação na área de saúde (BRASIL, 1988). Os pontos que versam sobre a formação dos profissionais se constituíram como competências do SUS, logo após a reforma sanitária, tendo como referência, a Conferência Nacional de Saúde em 1986, consolidada pela Constituição Federal Brasileira de 1988 (COSTA; BORGES, 2015).

Historicamente, a formação e qualificação dos trabalhadores que atuam na saúde têm sido construídas conforme a necessidade que tem se evidenciado na sociedade, o que tem culminado com a consolidação do SUS por meio da mudança do modelo de práticas em saúde implantado (COSTA; BORGES, 2015).

Ao longo da estruturação do SUS, este passou a incorporar o ensino formação área da saúde como estratégia de mudança do modelo hegemônico biomédico centrado na doença, nos procedimentos, na especialização e na instituição hospitalar, para a atenção à saúde disposta em linhas de cuidado com destaque a integralidade (REGIS; BATISTA, 2015).

Destaca-se a criação das comissões permanentes de integração entre os serviços de saúde e Educação continuada dos recursos humanos no SUS, com o objetivo de propor prioridade, métodos e estratégias para a formação continuada de recursos humanos do SUS, conforme artigo 14 da lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990).

No que concerne à formação profissional em saúde, as instituições de ensino têm historicamente modificado os seus currículos, incluindo conteúdos que contemplem a formação de profissionais de saúde que desenvolverão atividades voltadas a construção da qualidade de vida da brasileira (COSTA; BORGES, 2015; PINTO; CYRINO, 2015).

No que se refere especificamente a formação em nível de graduação na saúde, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) se constituem com um instrumento norteador da formação dos profissionais de saúde, que permanece ainda com algumas lacunas, como a separação das áreas do conhecimento, fazendo com que o direcionamento do projeto pedagógico dos cursos da área da saúde ainda seja um obstáculo a ser superado, o que reflete diretamente em suas práticas profissionais (COSTA; BORGES, 2015).

O egresso da graduação em Enfermagem deverá apresentar um perfil profissional com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, com o exercício profissional alicerçado no rigor científico e intelectual, pautando-se nos princípios éticos. Destaca-se ainda a necessidade da construção de habilidades e de conhecimentos e intervenções em problemas e/ou situações de saúde-doença prevalentes no cenário nacional, com foco na sua dimensão psicossocial, sendo capaz de identificar as dimensões biopsíquicas (BRASIL, 2001).

A formação do enfermeiro deve habilitá-lo na dinâmica das relações interpessoais no trabalho, para que ele possa assumir os seguintes padrões comportamentais na prática profissional: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamentos e formação permanente. Para esse fim os conteúdos disciplinares deverão se alinhar nos seguintes eixos: ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e Sociais e Ciências da Enfermagem (BRASIL, 2001).

Contudo, para efetivação, foram lançadas algumas políticas para incentivar a formação de profissionais humanistas, que não levem em consideração, apenas competências técnicas, mas também, éticas e políticas, como: o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Pró-PET-Saúde. Estas políticas, em consonância com as DCN tiveram grande significado na reorientação da formação dos profissionais de saúde, para que possa refletir criticamente a respeito das necessidades de saúde de uma forma mais ampliada, pautada na integralidade da atenção, na valorização em todos os níveis de atenção e em todas as categorias profissionais (COSTA; BORGES, 2015).

Convém fazer referência a importância exercida pelos profissionais de saúde de nível médio no desenvolvimento das ações e serviços de saúde, sendo sua formação relevante na consolidação do SUS. As instituições responsáveis pela

educação profissional de nível técnico têm procurado formar trabalhadores voltados à melhoria da qualidade de resposta do setor da saúde às demandas da população (BRASIL, 2009).

Destarte, é preciso reconhecer que ocorreram avanços na formação dos profissionais de saúde, contudo ainda não há formação de profissionais de saúde para atuar numa lógica diferenciada com primazia, voltados a resolução dos diversos problemas de saúde e a melhoria do sistema de saúde brasileiro (REGIS; BATISTA, 2015).

A implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, com o intuito de planejar a formação, junto às Instituições de ensino técnico e universitário, promovendo transformações em seus cursos técnicos, de graduação e de pós-graduação, estimulou uma postura de co-responsabilidade sanitária, e a educação permanente de trabalhadores de saúde que prestam serviços ao SUS. Destaca-se que esses profissionais, tão necessários ao SUS, devem promover a melhoria da capacidade resolutiva dos serviços de acordo com as necessidades dos serviços de saúde (BRASIL, 2009).

No que concerne à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde leva, esta leva em consideração os princípios e diretrizes do SUS, da atenção integral à saúde e a construção da cadeia do cuidado progressivo à saúde, que consistem em cuidados à saúde organizados em rede de serviços, garantindo acolhimento, humanização e responsabilização pelos problemas de saúde das pessoas, que irão orientar a área da educação em saúde (BRASIL, 2009).

Em suma, é necessário refletir que a educação em saúde deve compor a formação dos profissionais de saúde, já que é uma metodologia eficaz na orientação e na sensibilização dos usuários sobre aspectos relacionados à promoção, prevenção, tratamento, recuperação e reabilitação de problemas de saúde que afetem a qualidade de vida da população (SANTOS; SOUZA, 2014).

Neste interim que a educação em saúde se mostra pertinente como forma de ação preventiva, sendo ofertada em todos os níveis de atenção à saúde no âmbito do SUS, por meio da sensibilização da população para a construção de conhecimentos em Saúde e Promoção de Qualidade de vida em nível individual e coletivo (SANTOS; SOUZA, 2014).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Natureza do estudo

Para compreender a formação do Enfermeiro na avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola, foi necessária uma abordagem metodológica que permita apreender características pertinentes da concepção humana vinculadas ao objeto deste estudo. Para tanto, foi desenvolvida uma pesquisa de campo, descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa.

Segundo Andrade (2010), na pesquisa descritiva, os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles. Isto significa que os fenômenos do mundo físico e humano são estudos, mas não manipulados pelo pesquisador. Uma das características da pesquisa descritiva é a técnica padronizada da coleta de dados, realizada principalmente por meio da entrevista e da observação sistemática.

A pesquisa exploratória neste estudo teve como objetivo, de acordo com Gil (2008), proporcionar maior familiaridade com o problema, buscando torná-lo mais explícito ou construir hipóteses com a finalidade de aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições (MINAYO, 2010).

A abordagem qualitativa baseia-se na premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como ela é definida por seus próprios autores. O sentido ético das pesquisas antropológicas e qualitativas é dado pelo seu caráter humanístico, inter-relacional e empático. No campo da saúde, elas oferecem subsídios para a compreensão do ponto de vista dos usuários, profissionais e gestores sobre os mais diferentes aspectos: a lógica do sistema, a qualidade dos serviços, as concepções envolvidas nas tomadas de decisões e na prestação de serviços e nas representações sobre saúde, adoecimento, morte, dentre outros (MINAYO, 2010).

3.2 Cenário do estudo

O estudo foi realizado no município de Timon, localizado no Estado do Maranhão, como parte da região integrada da região metropolitana da cidade de Teresina, Estado do Piauí. Localizado a 150 km da capital São Luís, Timon

compreende uma área de unidade territorial de 2015 (km²), e faz fronteiras ao sul com o município de Matões/MA, a Norte e Oeste com Caxias/MA e a Leste, com a capital Teresina, Piauí.

De acordo com o Censo de 2014, a população geral de Timon é estimada em 166.225 habitantes, com uma economia voltada para os pequenos negócios e comércio informal. O município tem crescido na implantação de indústrias com a criação de um parque industrial (IBGE, 2014).

As ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde executados no município de Timon acontecem na Atenção Básica, na Média Complexidade e Alta Complexidade, em serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares. O órgão executor pelas Políticas Públicas de Saúde é a Secretaria Municipal de Saúde. O Município possui 56 Unidades Básicas de Saúde, possuindo 57 equipes de Estratégia Saúde da Família, sendo 46 na Zona Urbana e 11 na Zona Rural.

3.3 Participantes do estudo

Participaram do estudo 30 Enfermeiros que desenvolviam atividades na Estratégia Saúde da Família, no município de Timon/MA, selecionados em consonância com os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos no projeto de pesquisa.

Os critérios de inclusão para a seleção dos participantes nesta pesquisa foram: ser Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família que desenvolviam atividades no Programa Saúde na Escola no Município Timon, Maranhão há pelo menos seis meses, por se acreditar que uma trajetória da vivência profissional possibilita informações relevantes a respeito do tema de estudo. Foram excluídos os estagiários, Enfermeiros que desenvolviam atividades voluntárias e os que estavam de licença a saúde, afastamento ou férias durante o período de coleta de dados.

O número de participantes entrevistados nesse estudo atendeu à representatividade do grupo de sujeitos e à profundidade dos sentidos presentes nas falas dos mesmos, sendo interrompida a captação de novos participantes quando o conjunto das entrevistas individuais realizadas em questão for julgado suficiente empiricamente para o desenvolvimento de novas reflexões sobre o tema, considerando o alcance da representatividade dos participantes, a reincidência e a saturação das informações (FONTANAELLA et al., 2011).

3.4 Instrumento e procedimentos para a coleta de dados

Para obtenção do material empírico, foram realizadas entrevistas com roteiro semiestruturado (APÊNDICE B), nos meses de junho a agosto de 2016. Cada entrevista teve duração média de 10 minutos, em horários previamente agendados ao longo do expediente em uma sala na dependência da unidade de saúde pelo pesquisador principal. Ao final de cada entrevista, foi questionado aos participantes se os mesmos desejavam realizar alguma mudança no depoimento, ou desistir da pesquisa. Não houve desistências ou mudanças. Os aspectos éticos de sigilo e codificação dos participantes foram respeitados, substituindo os nomes dos Enfermeiros participantes pela letra S seguida de algarismos arábicos.

Para Minayo (2010), a entrevista constitui a representação do indivíduo por meio de ideias, sentimentos, condutas e projeções para o futuro, fornecidas apenas mediante a contribuição do entrevistado.

Inicialmente foi realizada a caracterização sociodemográfica, por meio do levantamento de dados sobre a idade, gênero, formação profissional, tempo de formação, tempo de experiência do PSE e realização de curso de capacitação e atualização profissional sobre o PSE. Em seguida, realizaram-se as entrevistas gravadas em aparelho Mp3, mediante autorização prévia dos participantes.

3.5 Processamento e análise dos dados

Para apoiar a análise dos dados desta pesquisa qualitativa, foi utilizado o *software* IRaMuTeQ (*acrônimo de Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Este programa é livre e ancorado no *software* R, possibilitando diferentes processamentos e análises estatísticas de textos produzidos. Foi desenvolvido em 2009 por Pierre Ratinaud na língua francesa, e atualmente possui dicionários completos em outras línguas. No Brasil, o seu uso iniciou-se em 2013, permite análises precisas e vem se destacando em pesquisas sociais envolvendo profissionais da área da saúde (CAMARGO; JUSTO, 2013), seus conhecimentos e práticas, por meio de análises lexicais clássicas aplicadas ao depoimento dos profissionais. Para o processamento de dados, foi utilizado o método de Classificação Hierárquica Descendente (CHD).

A partir do *corpus*, foi realizado o dimensionamento dos segmentos de texto ou unidades de contexto elementar (UCE), classificados em função dos vocabulários de maior frequência e valores de qui-quadrado mais elevados na classe. As UCEs obtidas apresentam vocabulário semelhante entre si e diferentes das UCEs das outras classes (CAMARGO; JUSTO, 2013).

3.6 Elaboração do produto

Como produto do Trabalho de Conclusão de Mestrado do Programa de Pós-Graduação – Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOFAPAPI, foi elaborado um álbum educativo destinado aos profissionais de enfermagem acerca da avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola.

A primeira etapa para confecção do álbum educativo foi a escolha dos conteúdos mais relevantes a respeito do assunto, tendo em vista o Caderno de Atenção Básica número 24, referente à Saúde na Escola do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009) e o Decreto nº. 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE).

Os temas abordados foram: a avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola; identificando os educandos com demandas da saúde mental e encaminhando para a rede intersetorial; trabalhando em parceria com a família e da escola e acompanhando e avaliando os educandos com patologias mentais.

Na segunda etapa, por meio do programa PowerPoint versão 2010 e da seleção de cores e imagens, foi montado e impresso o álbum educativo em papel fotográfico.

3.7 Aspectos éticos e legais

O projeto de pesquisa desse estudo foi encaminhado para o setor administrativo da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Timon/MA, com aprovação em 9 de maio de 2016 (ANEXO A), para que tomasse ciência do conteúdo científico-metodológico desse estudo.

Após a aprovação da SMS do município de Timon/MA, o projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNINOVAFAPAPI, sob o Certificado de Apresentação e Apreciação Ética

(CAAE) nº 52955216.9.0000.5210 e Parecer 1.666.224, em junho de 2016 (ANEXO B).

Os aspectos éticos dispostos da Resolução 466/12 do CNS foram garantidos por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B), atendendo às exigências éticas e científicas fundamentais de uma pesquisa envolvendo seres humanos, onde serão esclarecidas aos participantes as etapas e objetivos da pesquisa (BRASIL, 2012).

A participação ocorreu em total anonimato, onde as identidades dos participantes ficaram em sigilo, somente com os pesquisadores. Todos os participantes que concordaram em participar da pesquisa, assinaram o TCLE, em duas vias, uma para o participante e outra para o pesquisador, garantindo a segurança de ambos. As entrevistas foram gravadas em um aparelho Mp3, mediante autorização prévia dos participantes, e em seguida, foram transcritas na íntegra para originar o *corpus* textual.

Neste estudo, houve riscos previsíveis mínimos para os participantes, tais como: constrangimento na abordagem, insegurança quanto ao sigilo das informações pessoais coletadas e/ou o receio da crítica por parte dos pesquisadores durante a coleta de dados. Para minimizar estes riscos, atentou-se para a correta e apropriada abordagem, priorizando o bem-estar do participante e zelando pelo sigilo das informações. As entrevistas foram realizadas em uma sala climatizada, de porta fechada, com boa iluminação e com a presença do pesquisador. Ressalta-se, ainda, que as entrevistas foram previamente agendadas, respeitando a disponibilidade de tempo dos participantes e que os mesmos ficaram à vontade para responder ou não aos questionamentos e sua identificação não foi revelada. As informações coletadas somente foram utilizadas uma única vez e exclusivamente com finalidade científica.

Quanto aos benefícios, mesmo que não imediatos, irão surgir por meio da divulgação científica dos resultados desse estudo, os quais irão possibilitar conhecer a formação do Enfermeiro acerca da avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola. Além disso, poderá permitir a interação da temática relacionada à pesquisa, sendo de grande proveito para o conhecimento científico, saúde pública e sociedade.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Manuscrito 1 - Formação do enfermeiro na avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola

A ser submetido no periódico **SYLWAN Journal**, CAPES-QUALIS B1, Área Enfermagem

Formação do Enfermeiro na avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola

1. Aline Martins Diolindo Meneses. Psicóloga, Mestranda em Saúde da Família, Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: md.aline@hotmail.com
2. Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida. Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo, Docente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: camila@uninovafapi.edu.br
3. Maria Eliete Batista Moura. Enfermeira, Pós-Doutora pela Universidade Aberta de Lisboa, Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: liamoura@ufpi.edu.br
4. Luana Kelle Batista Moura. Cirurgiã-Dentista. Doutora em Endodontia pela Universidade de Ribeirão Preto, Docente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: luanamoura@uninovafapi.edu.br
5. Eliana Campêlo Lago. Cirurgiã-Dentista e Enfermeira. Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí, Coordenadora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: eliana@uninovafapi.edu.br

Contact author:

Aline Martins Diolindo Meneses

Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 – Uruguai, CEP: 64073-505, Teresina, Piauí, Brasil.
Fone: +55(086)2106-07123. E-mail: md.aline@hotmail.com

RESUMO

Este estudo objetiva avaliar a estruturação do trabalho do Enfermeiro no Programa saúde na Escola, voltado ao eixo avaliação psicossocial. Trata-se de um estudo descritivo e

exploratório, de abordagem qualitativa realizada em cidade de médio porte do interior do estado do Maranhão. Participaram 30 Enfermeiros que desenvolviam atividades na Estratégia Saúde da Família. Os dados foram coletados por meio da realização de entrevistas, agrupados e processados no I RaMuTeQ. Os dados foram analisados com base na Classificação Hierárquica Descendente. Obteve-se quatro classes, representadas por meio de um dendograma: Classe 1 - Educação Continuada insuficiente para a Enfermagem na ESF; Classe 2 - Ferramentas para direcionar a prática; Classe 3 - A Psicologia Como Uma Atividade Aplicada em Situação de Agravos ou Transtornos; Classe 4 - Processo de formação no olhar do Enfermeiro. Encontrou-se uma deficiência na formação dos Enfermeiros para a realização da Avaliação Psicossocial. A carência ou mesmo ausência de formação permanente ou pontual, apontaram práticas profissionais dos Enfermeiros pouco estruturadas.

Palavras chave: Atenção Primária; Enfermagem; Avaliação; Psicossocial.

INTRODUÇÃO

A escola como espaço de Educação Formal, é considerada um ambiente crucial para o desenvolvimento humano, contribuindo para a construção de valores pessoais, crenças, e maneiras de conhecer o mundo, o que indubitavelmente reflete na construção de comportamentos permanentes em saúde^[1].

Em meio a Educação e Saúde, circunscreve-se o Programa Saúde na Escola (PSE), com ampla normatização, apresentando-se como uma importante ferramenta intersetorial, que amplia ações compartilhadas de promoção de saúde, prevenção de agravos e doenças, em crianças, adolescentes e jovens^[1].

No cerne do PSE, encontra-se o profissional de Enfermagem, dotado de uma diversidade de atribuições em meio a uma política intersetorial, as quais exigem um arcabouço teórico dentro dos construtos da Enfermagem, na perspectiva do conceito de saúde.

O Programa Saúde na Escola, gerenciado pela Estratégia de Saúde da Família, tem no profissional de Enfermagem, um executor da proposta de “Promoção de Saúde na Escola”, aliado aos outros atores educacionais.

A práxis profissional no contexto do PSE traz consigo a necessidade de integração de diversos olhares, no sentido de entender e construir soluções que garantam aos indivíduos uma vida com qualidade ^[2]. Assim, para a implementação das ações previstas no PSE, é essencial os processos de formação inicial e continuada do profissional Enfermeiro, os quais permitirão uma ação conjunta visando o melhoramento do PSE.

Baseado nisto, objetivou-se avaliar a estruturação do trabalho do Enfermeiro no Programa saúde na Escola, voltado ao eixo avaliação psicossocial.

Escola e saúde apresentam uma relação afinada, uma vez que os seus propósitos centrais dentro das políticas públicas se baseiam na universalização de direitos fundamentais.

A instituição escolar é um espaço de formação humana, propício ao desenvolvimento dos educandos, na formação dos seus posicionamentos e relações com o mundo, o que indubitavelmente reflete na construção dos comportamentos saudáveis de um indivíduo e de uma sociedade^[1].

No que concerne às ações em educação e em saúde, deve-se antecipadamente considerar a diversidade dos contextos, na realização de práxis alinhadas aos saberes construídos em histórias individuais e coletivas, executadas por papéis sociais distintos, desenvolvidos no âmbito escolar por docentes, discentes, cuidadores, gestores, coordenadores, auxiliares de serviços diversos, porteiros, dentre outros^[1].

Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola, instituído no âmbito nos Ministérios da Educação e Saúde pelo decreto tem como finalidade contribuir para a formação integral de estudantes da rede pública de educação básica por meio de prevenção, promoção e atenção à saúde^[3].

O Programa está organizado em três grandes áreas temáticas: Avaliação das Condições de Saúde dos Estudantes; II- Promoção de Saúde e Prevenção das Doenças e Agravos; III- Educação Permanente e Capacitação dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens do PSE, os quais devem ser alcançados por ações articuladas, de ocorrência concomitante, com destaque para a avaliação clínica e psicossocial.

Com diretrizes e objetivos específicos, o PSE se constrói dentro da articulação de diversos setores da sociedade, com estratégias que contemplam a dimensão da vida, e com a perspectiva de que a saúde é uma produção social, sendo produzida, também, em espaços de trocas e experiências coletivas, como na escola, em um modelo de Educação Popular^[1].

Ressalta-se que para a prática profissional, a formação acadêmica delineia as ações, destarte, reconhece-se que a formação do Enfermeiro tem sofrido modificações positivas para uma atuação numa lógica diferenciada com primazia, voltados a resolução dos diversos problemas de saúde e a melhoria do sistema de saúde brasileiro^[4].

Diante dessa perspectiva contextualizada, a literatura científica carece de pesquisas sobre a formação do Enfermeiro acerca da avaliação psicossocial no PSE. Esta pesquisa foi norteadada pela seguinte questão: O Enfermeiro apresenta formação acerca da avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola? Dessa maneira, este estudo teve como objetivo

analisar a formação do Enfermeiro acerca da avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa realizada em cidade de médio porte do interior do estado do Maranhão, Brasil.

Participaram do estudo 30 Enfermeiros que desenvolviam atividades na Estratégia Saúde da Família, do município de Timon, Estado do Maranhão, Brasil, selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: ser Enfermeiro, vinculado na atenção primária a saúde há pelo menos seis meses. Excluíram-se Enfermeiros em situação de afastamento e estagiários.

Foi realizado um contato inicial da pesquisadora, para oficializar o convite aos profissionais para a participação na pesquisa, com sucessiva assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados por meio da realização de entrevistas, de junho a agosto de 2016, utilizando-se um roteiro semi-estruturado, identificado por meio de códigos numéricos. As entrevistas foram agendadas previamente com os participantes da pesquisa, gravadas com anuência do entrevistado em espaços reservados, a fim de resguardar a sua integridade, com duração média de 10 minutos, permitindo ao entrevistado possibilidade de modificações no depoimento ou desistência da pesquisa, fatos não evidenciados.

Para o processamento dos dados foi utilizado o *software* IRaMuTeQ (acrônimo de *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*)^[5,6], o qual permite análises precisas e vem se destacando em pesquisas sociais envolvendo profissionais da área da saúde.^[7-9] Para esta pesquisa adotou-se o valor de p (p -value) de 0,05. Assim, para todo $p \leq 0,05$, considera-se que o teste é significativo, e que palavra pertence à classe estipulada no *software*.

Por outro lado, a análise qualitativa dos dados produzidos pelo *software* foram baseadas no método da Classificação Hierárquica Descendente, em que os textos são classificados em função de seus vocabulários e o conjunto destes se divide pela frequência das formas reduzidas, para se obter uma classificação estável e definitiva. A análise por essa classificação visa obter classes de segmentos de texto que, além de terem apresentado vocabulário semelhante entre si, tem vocabulário diferente dos segmentos de texto das outras classes^[9,10].

O estudo cumpriu com todas as exigências éticas e científicas, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI, sobre o Parecer nº 1.611.224, em junho de 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que concerne à caracterização sociodemográfica dos 30 participantes, 28 são do sexo feminino, na faixa etária entre 23 e 54 anos. Com relação a formação, 28 haviam feito especialização nível lato-sensu, com tempo de formação variando entre 01 a 24 anos. Em se tratando do tempo de experiência no PSE, evidenciou-se prática profissional entre 1 e 5 anos. Em relação a capacitação e atualização profissional sobre o Programa Saúde na Escola, 19 afirmaram que receberam formação geral sobre o PSE, e 11 relataram não ter recebido nenhum tipo de formação para atuação.

O *software* IRaMuTeQ reconheceu a separação do *corpus* em 30 Unidades de contexto Iniciais (UCI). O número de formas distintas ou palavras diferentes foi de 1.070, com número de ocorrências de 6625 e frequência mínima de forma distinta igual a 3. Feita a quantificação das palavras e a determinação da frequência das formas reduzidas, o programa tomou esta informação como parâmetro para dividir o *corpus* em 150 segmentos de texto, com nível de aproveitamento igual a 77,32% do total deste estudo. Os segmentos classificados foram divididos em 04 classes, conforme o dendograma representado na Figura 1, com percentual de ocorrência e valor de chi-quadrado mais elevado das classes.

Para a análise subsequente foram consideradas as palavras com qui-quadrado maior ou igual a 3.68, que segundo a Escala de Significância de Fisher possuíam evidencia forte com aquela classe.

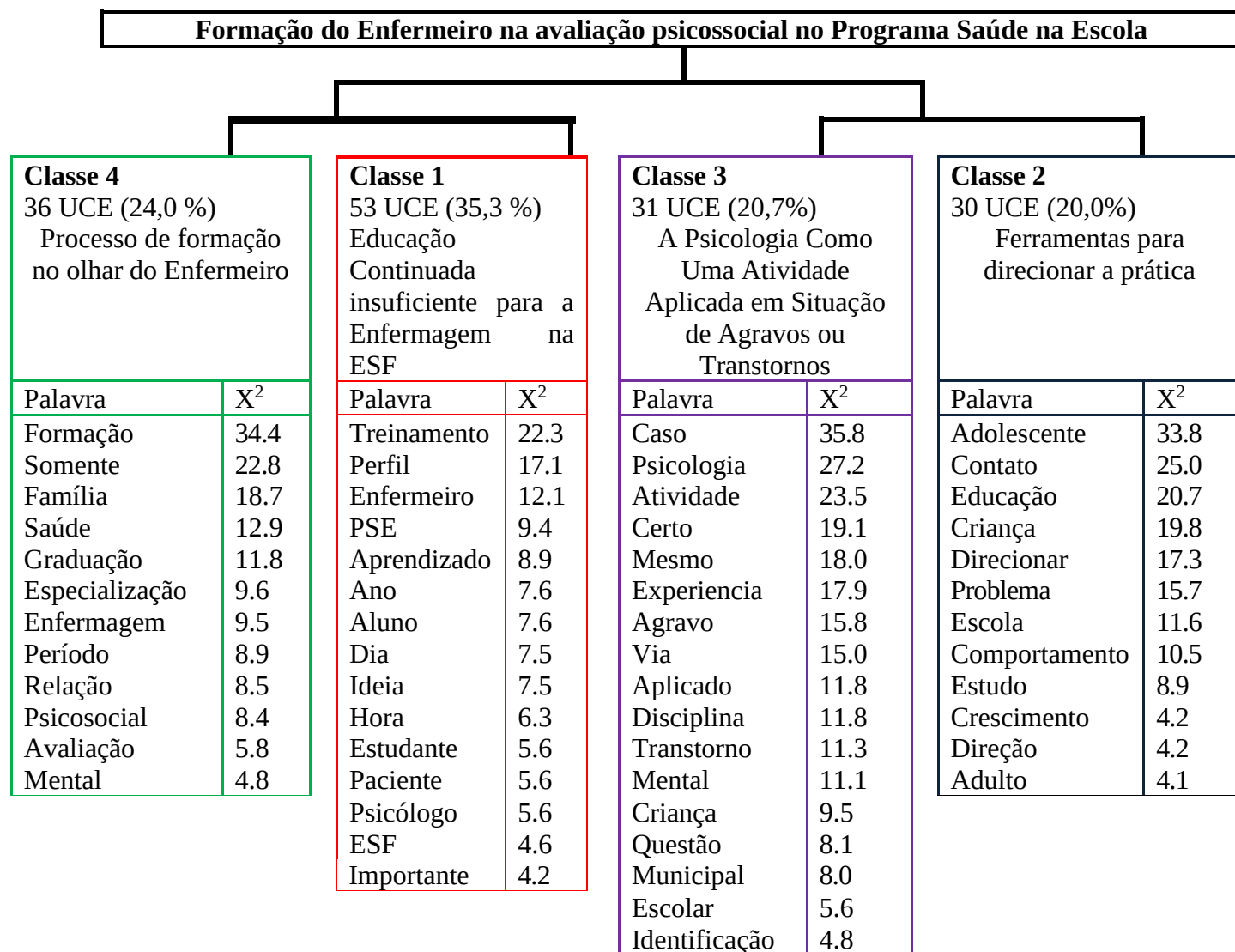


Figura 1 - Dendograma das classes obtidas a partir do corpus.

Durante o processamento, inicialmente o *corpus* processado sofreu divisão em dois sub-corpus; o primeiro gerou a Classe 4 constituída de 36 UCE e a Classe 1, com 53 UCE relacionadas ao eixo de formação dos profissionais, seja ela acadêmica ou profissional (educação continuada e permanente). O outro sub-corpus concentra a classe 3, com 31 UCE e a Classe 2 com 30 UCE, relacionadas a atuação profissional, subsidiadas no conhecimento adquirido, conforme apresentados no dendograma (Figura 01).

Classe 4- Processo de formação no olhar do Enfermeiro

Nesta classe, o conteúdo está associado diretamente à classe 1. A análise lexical desvelou a deficiência na formação acadêmica, seja nível de graduação ou pós e/ou aprimoramento profissional para a práxis de enfermagem no âmbito da saúde mental, se

apresentando com foco em práticas profissionais reducionistas, distantes da atenção ampliada em saúde mental, conforme as UCEs seguintes:

Apesar de ser disciplina do nosso curso de graduação (saúde mental) faz muito tempo que eu não tenho me atualizo nessa área (S5).

Eu cursei psicologia médica, e mesmo sendo enfermeira tenho que pagar de psicóloga lá (S6).

Avaliação psicossocial, principalmente voltada ao PSE eu nunca tive na graduação nem após (S6).

Não tive nenhuma tipo de formação nem capacitação sobre isso (S8).

Assim é no período da minha graduação eu não recebi uma formação voltada pra o atendimento pra essa avaliação comportamental (S13).

Nós não recebemos nenhuma formação. Quando eu entrei aqui no posto, só me explicaram muito brevemente o que eu tinha que fazer e eu fui pra escola e me coloquei pra fazer mais formação mesmo não tivemos (S10).

A formação dos profissionais de saúde tem se evidenciado em um grande desafio para as instituições de Ensino Superior, e gestores. Estes possuem a difícil missão de atuar nos serviços de saúde efetivando as práticas do Sistema Único de Saúde. Uma série de fundamentos legais desde a Constituição Federativa de 1988 até o Programa Nacional de Reorientação da Formação do Profissional de Saúde (PRO-SAÚDE), destacam a evolução e modificações de suma importância no cenário nacional, nos contextos políticos e legais e nos setores de saúde e educação, o que contribui para a formação de um perfil dos profissionais de saúde^[11].

Com a promulgação da Lei de Diretrizes Bases da Educação Nacional (Lei 9394/96), as escolas de Enfermagem passaram a ter o desafio de aproximar a formação do aluno às diretrizes e princípios do SUS, com a construção de currículos fundamentados no campo do saber da enfermagem, com vistas à promoção de competências para o desenvolvimento intelectual, construindo profissionais autônomos e corresponsável por sua formação continua e permanente ^[12].

O processo de formação acadêmica do Enfermeiro evidencia deficiência na construção de saberes que vislumbrem a integralidade da atenção à saúde, tanto a nível de graduação, quanto de formação continuada e permanente aos quais se constroem distante do ideal de práticas que atendam os indivíduos em situação de sofrimento mental. A formação tem se

construído com vieses que não oportunizam o desenvolvimento de formação téóricas-práticas alicerçadas no conceito ampliados de saúde, e sim em conceitos padrões pontuais e utilitaristas^[11].

Classe 1 – Educação Continuada insuficiente para a Enfermagem na ESF

Esta classe comportou-se como complementar a anterior, revelando que apesar de treinamentos e palestras pontuais, os processos de treinamento no trabalho se revelaram insuficientes para o desenvolvimento das *práxis* da Enfermagem na realização da Avaliação Psicossocial no PSE, conforme as UCEs seguintes:

É na rotina do serviço que a gente vai descobrindo a demanda e vivenciando o problema (S27).

Vamos descobrindo o perfil dos alunos e nos adaptando a ele (S29).

Ai é onde você se pergunta: Eu recebi algum treinamento pra isso? Não... (S24).

Bom, eu não recebi nenhum tipo de treinamento pra isso, nem antes, nem agora (S20).

Eu recebi treinamento uma vez, e com uma carga horária baixíssima, e foi mais a avaliação ocular nada de avaliação psicossocial (S17).

A conduta técnica do profissional no âmbito do PSE não pode se constituir apenas em conduta pré-definidas, pois torna-se necessária a construção de competências que balizem as condutas profissionais diante do previsto e dos imprevistos. Contudo observam-se profissionais com formação equivocada, sem clareza de “o que” e “como” fazer para o avanço nas situações cotidianas, limitando, assim a prática ^[13].

Diversas problemáticas comprometem a prática holística da enfermagem no PSE, com destaque para a prática da Avaliação Psicossocial. Todos os Enfermeiros entrevistados revelaram não receber formação sobre a prática da Avaliação Psicossocial, além da dinâmica profissional que inclui diversidade de ações e processos.

Vários fatores afetam as boas práticas da enfermagem no que concerne a atenção psicossocial voltada aos escolares, entre elas: deficiência na formação, falhas estruturais do serviço (comunicação, preenchimento de fichas) ^[14].

Nessa perspectiva é de suma importância investir na formação dos profissionais de saúde, com o destaque para o profissional de Enfermagem, para a prática no âmbito do PSE,

atentando para a construção técnica de competências, e trabalhar problemas estruturais e de gestão^[1].

Classe 3: A Psicologia Como Uma Atividade Aplicada em Situação de Agravos ou Transtornos

Esta classe temática encontra-se diretamente associada à classe 2, revelando que a prática da avaliação Psicossocial no PSE evidencia a deficiência na execução prática, sendo insuficiente, sem um entendimento teórico-prático da avaliação psicossocial no PSE, como pode-se evidenciar nas UCEs seguintes:

Olha na verdade a minha habilidade é pra avaliação psicossocial (S2).

Assim na realidade nós não tivemos essa capacitação, mas sou cobrado na minha prática (S3).

Como me formei há muito tempo, não havia essa demanda, esses programas... (S12).

A prática dos Enfermeiros no âmbito do PSE tem se constituído como um desafio, uma vez que esse profissional agrega diversas funções na Atenção Primária em saúde, que vão desde ações específicas da sua formação, até ações burocráticas, o que interferem nas ações desenvolvidas no âmbito no PSE. É de suma importância que as ações desenvolvidas sejam executadas de forma contínua, seguindo um cronograma, monitoradas, avaliadas e em consonância com os atores educacionais do ambiente escolar, para o alcance de resultados satisfatórios^[14].

É de suma importância aproximar as práticas das equipes do CAPS e da ESF, na perspectiva de trabalharem juntas, sincronizadas na atenção psicossocial, reconhecendo a possibilidade e/ou necessidade da equipe de saúde mental promover capacitações dos profissionais, uma vez que existe premência no investimento, centrando a construção de habilidades para lidar com a afetividade e subjetividade das pessoas. Urge a necessidade de se construir projetos terapêuticos com foco na dialogicidade, no encontro entre o profissional, usuários e serviços de saúde^[12].

A prática no PSE deve ser pensada em uma perspectiva integrativa e holística, a fim de superar as diferentes lógicas resultantes das divisões das políticas públicas de saúde, educação e assistência social. É preciso pensar em práticas e ações de longo prazo e construção de vínculos multidisciplinares^[15].

A atenção integral à saúde das pessoas se constitui um grande desafio, que exige práticas produtoras de saúde, norteadas pelos conceitos de autonomia e integralidade, o que indubitavelmente resulta da formação profissional. Assim, a realização de ações integrais na ESF inclui uma mudança de ações de Enfermeiros, os quais devem executar as suas práticas em saberes inerentes à atenção psicossocial pautados na perspectiva da Reforma Psiquiátrica^[11].

Há consonância no discurso docente na formação acadêmica de enfermagem, sobre a importância de práticas profissionais humanizadas, que valorizem e reconheçam a necessidade da relação pessoa-pessoa e a transdisciplinaridade. Contudo, entende-se que o currículo de Enfermagem privilegia um modelo biomédico, habilitando os profissionais a trabalharem nas necessidades físicas e biológicas, centradas na doença e não no doente^[16].

Classe 2: Ferramentas para direcionar a prática

Essa classe revela ausência de instrumentos que direcionem a prática voltada a avaliação psicossocial, como roteiros para a realização da avaliação psicossocial no âmbito do PSE, atrelados à carência de formação específica para a prática, é o que se evidencia nas seguintes UCEs:

Eu faço o que posso, palestras lúdicas com brincadeiras, traz a criança praquilo que nós queremos mostrar, conhecer dela através de brincadeiras... (S30).

As vezes a criança apresenta um problema dentro da escola chega com um comportamento diferente e é não tem um psicopedagogo para conversar com aquela criança... Logo vem a procura pelos serviços de saúde (S16).

Quando nós abordamos essas crianças e esses adolescentes na escola nós fazemos uma avaliação muito assim porque eles estão mais a vontade então é um pouco complicado porque eles tão em turma (S10).

A avaliação psicossocial realizada no âmbito no PSE faz parte do componente I – avaliação clínica e psicossocial e objetiva manter informações sobre o crescimento e desenvolvimento dos escolares, levando em consideração aspectos relativos à saúde mental. Nesse sentido é sugestivo que seja realizado na escola através de triagem. Destaca-se que o planejamento das ações deve incluir o encaminhamento à unidade básica dos educandos com maiores necessidades, através de agendamento, acordados com a gestão^[1].

É notória a carência de instrumentais de base o que é revelado pelos discursos dos Enfermeiros entrevistados, que desconhecem uma sequência de ação para a realização da avaliação psicossocial no âmbito do PSE. Apontando ainda a necessidade de se incluir profissionais de outras áreas para o reconhecimento das demandas de saúde mental do educando.

Diante das dificuldades apontadas na prática da enfermagem para a saúde mental, o contexto atual aponta a necessidade de uma reversão do trabalho em saúde, com a transformação de práticas tradicionalistas, construindo sujeitos capazes de intervir em problemas da realidade, executando práticas alinhadas às transformações sociais que libertam e transforma^[17].

CONCLUSÃO

A Avaliação Psicossocial é um instrumento de suma importância para a prática profissional do Enfermeiro, proporcionando a compreensão e intervenção na saúde mental dos educandos, dentro de categorizações de saúde mental que proporcionam o reconhecimento de comportamentos típicos e atípicos, com sucessivos encaminhamentos em caso de necessidade, com o olhar holístico na promoção de saúde.

Esse estudo permitiu compreender a prática profissional do Enfermeiro na avaliação psicossocial realizada no Programa Saúde na Escola, através da caracterização do perfil profissional do Enfermeiro atuante no Programa Saúde na Escola e da avaliação da estruturação do trabalho do Enfermeiro no eixo Avaliação psicossocial.

A realização do estudo apontou a deficiência na formação dos Enfermeiros para a realização da Avaliação Psicossocial no PSE, marcada por formações acadêmicas e especializadas que não contemplaram adequadamente a relação teórico – prática da Enfermagem no âmbito da Saúde Mental, alicerçada em um modelo holístico de saúde, inclusivo e com foco na resolução de problemas.

A carência ou mesmo ausência de formação permanente ou pontual, apontaram práticas profissionais pouco estruturadas, sem planejamento e que em sua maioria não contemplaram a avaliação psicossocial em uma perspectiva da Psicopatologia e da prática de enfermagem em saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Manual instrutivo: Programa Saúde na Escola. 2nd ed. Brasília, Ministério da Saúde, 2013. Available from: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/19_06_2013_16.21.18.880166244cb983df2c85e0bcc746a73b.pdf
2. Gomes LC. O desafio da intersectorialidade: a experiência do Programa Saúde na Escola (PSE) em Manguinhos, no Município do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro; 2012. Mestrado [Dissertação] - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.
3. 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. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 06 dez. 2007.
4. Regis CG, Batista NA. The nurse in the area of population health: concepts and competencies. *Rev Bras Enferm*, 2015;68(5):548-54.
5. Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Oliveira LB, Valle ARMC, Moura MEB. Social representations of community-acquired infection by primary care professionals. *Acta paul enferm*.2015;28(5):454-459. DOI: 10.1590/1982-0194201500076.
6. Ratinaud P, Marchand P. Application of the ALCESTE method to the large corpus and stabilised lexical worlds or 'cablegate', using IRAMUTEQ. *Actes des 11eme JADT*. 2012:835-44.
7. Rodrigues PS, Sousa AFL, Magro MCS, Andrade D, Hermann PRS. Occupational accidents among nursing professionals working in critical units of an emergency service. *Esc. Anna Nery*. 2017;21(2): e20170040.
8. Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Oliveira LB, Moura MEB, Batista OMA, Andrade D. Social representations of biosecurity in nursing: occupational health and preventive care. *Rev. Bras. Enferm*. 2016; 69(5): 864-871.
9. Moura LKB, Marcaccini AM, Matos FTC, Sousa AFL, Nascimento GC, Moura MEB. Integrative review on oral cancer. *Rev Pesq: Cuid Fund (Online)*.2015; 6(5): 164.
10. Reinert M. Une methode de classification descendante hierarchique: application a l'analyse lexicale par contexte. *Les Cahiers de l'Analyse des Donnees*. 1983; 8(2):187-98. Available from: <https://eudml.org/doc/88079>
11. Neves HG. O processo de formação do Enfermeiro em saúde mental para atenção primária em saúde. *Rev RENE*.2012;13(1):53-63.
12. Neves HG, Lucchese R, Munari DB. Saúde mental na atenção primária: necessária constituição de competências. *Rev Bras Enferm*.2010; 63(4):666-70.

13. Lucchese R, Barros S. A constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro em saúde mental. *Rev esc enferm USP*.2009;43(1):152-60.
14. Silva AA. Avaliação da atuação do enfermeiro na prevenção de DST/AIDS no Programa Saúde na Escola. Ceará; 2013. Mestrado [Dissertação] - Universidade Federal do Ceará.
15. Magalhães R. Constrangimentos e oportunidades para a implementação de iniciativas intersetoriais de promoção da saúde: um estudo de caso. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(7):1427-36.
16. Maftum MA, Alencastre MB. A prática e o ensino de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica no Brasil: questões para reflexões. *Cogitare Enferm*. 2002; 7(1):20-8.
17. Souza MC, Afonso MLM. Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. *Rev Interinst Psicol*.2015; 8(2): 332-47.

4.2 Produto - Álbum educativo para os profissionais de enfermagem da atenção básica sobre a avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola

**ALBÚM EDUCATIVO SOBRE A AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL
NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)**

↓

**MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA
FAMÍLIA ORIENTAÇÕES PARA O ENFERMEIRO**



Aline Martins Diolindo Meneses
Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida

**UNI
NOVAFAPI**
CENTRO UNIVERSITÁRIO
Teresina – Piauí / 2017

FICHA CATALOGRÁFICA

M543a Meneses, Aline Martins Diolindo.

Album educativo: sobre a avaliação psicossocial no programa saúde na escola / Aline Martins Diolindo Meneses. – Teresina: Uninovafapi, 2016.

Orientador (a): Prof. Dr. Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida: Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2016.

22. p.; il. 23cm.

Album educativo (Pós-Graduação Stricto Sensu em Mestrado Profissional em Saúde da Família) – UNINOVAFAPI, 2016.

1. Atenção Primária. 2. Enfermagem. 3. Avaliação Psicossocial. I. Título. II. Almeida, Camila Aparecida Pinheiro Landim.

CDD 616.398

SUMÁRIO

➔ APRESENTAÇÃO	
➔ A AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.....	05
➔ O QUE É A AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL?.....	06
➔ IDENTIFICANDO OS EDUCANDOS COM DEMANDAS DA SAÚDE MENTAL E ENCAMINHANDO PARA A REDE INTERSETORIAL.....	09
➔ TRABALHANDO EM PARCERIA COM A FAMÍLIA E DA ESCOLA.....	13
➔ ACOMPANHANDO E AVALIANDO DOS EDUCANDOS COM PATOLOGIAS MENTAIS SUGESTÕES.....	15

ALBÚM EDUCATIVO SOBRE A AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

ORIENTAÇÕES PARA O ENFERMEIRO

REALIZAÇÃO:

ALINE MARTINS DIOLINDO MENESES
CAMILA APARECIDA PINHEIRO LANDIM ALMEIDA

COLABORAÇÃO:

ELIANA CAMPÊLO LAGO
LUANA KELLE BATISTA MOURA
MARIA ELIETE BATISTA MOURA

DESIGNER GRÁFICO:

VALDENIDE ANDRADE DE MIRANDA

A AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

A AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL DEVERÁ SER REALIZADA POR PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF), QUE ATUAM NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)(BRASIL,2007).

A AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL ESTÁ INSERIDA NO COMPONENTE I- AVALIAÇÃO CLÍNICA E PSICOSSOCIAL, FAZENDO REFERÊNCIA À AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS EDUCANDOS(BRASIL ,2011).

FONTE: FREEPIK

6

APRESENTAÇÃO

PREZADO ENFERMEIRO, ESSE ÁLBUM FOI ELABORADO COM O INTUITO DE AUXILIÁ-LO NA REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.

ELE ESTÁ DIVIDIDO EM TÓPICOS QUE CONTEMPLAM A INSERÇÃO DA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA, O CONCEITO DE AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL, APONTA MEIOS DE IDENTIFICAÇÃO DE ALUNOS COM HIPÓTESES DE PATOLOGIAS MENTAIS, SUGERE AÇÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÕES. AO FINAL APRESENTAMOS SUGESTÕES PARA O TRABALHO EFETIVO.

5

NÃO ESQUEÇA....

NA PRÁTICA DA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL É DE SUMA IMPORTÂNCIA UMA INTERVENÇÃO COM FOCO NA SITUAÇÃO-PROBLEMA, DE FORMA INTEGRADA E COM CORRESPONSABILIZAÇÃO, SEMPRE EM BUSCA DA QUALIDADE DE VIDA DOS EDUCANDOS (BRASIL,2009).



8

O QUE É A AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL ?

A AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL NO PSE TEM COMO OBJETIVO LEVANTAR INFORMAÇÕES SOBRE O DESENVOLVIMENTO E CRESCIMENTO DOS EDUCANDOS, LEVANDO EM CONTA OS ASPECTOS RELATIVOS À SAÚDE MENTAL (BRASIL, 2011) .



7

IDENTIFICANDO OS EDUCANDOS COM DEMANDAS DA SAÚDE MENTAL E ENCAMINHANDO PARA A REDE INTERSETORIAL

PARA UMA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL PARA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES DEVE-SE CONSIDERAR (BRASIL, 2005):

1. A CRIANÇA É SUJEITO DE DIREITO E PORTANTO RESPONSÁVEL POR SUAS DEMANDAS E SINTOMAS, E ASSIM É PRECISO RECONHECER A VOZ E A ESCUTA DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

É BOM LEMBRAR QUE MESMO NA AUSÊNCIA DE PAIS OU RESPONSÁVEIS, CRIANÇAS E ADOLESCENTES TÊM DIREITO AO ATENDIMENTO EVENTUAL OU NÃO EVENTUAL. UTILIZE INSTRUMENTAIS DE ROTINA PARA A AVALIAÇÃO DO ESTADO MENTAL, UTILIZADOS POR ENFERMEIROS.



FONTE: SHUTTERSTOCK

2. DEVE-SE PROMOVER UM ACOLHIMENTO UNIVERSAL, RECEBENDO E RESPONDENDO AS DEMANDAS.



FONTE: SHUTTERSTOCK

É PRECISO ABRIR AS PORTAS PARA ACOLHER TODOS OS ALUNOS COM DEMANDAS DE SAÚDE MENTAL.

3. É PRECISO REALIZAR ENCAMINHAMENTO IMPLICADO E CORRESPONSÁVEL. NO CASO DE EXISTIR OUTRO SERVIÇO MAIS ADEQUADO OU QUE SE AJUSTE À NECESSIDADE DO USUÁRIO, OS PROFISSIONAIS DEVERÃO FAZER O ACOMPANHAMENTO E A INCLUSÃO NO OUTRO SERVIÇO.

ATENÇÃO !

ESSA É UMA AÇÃO BEM DIFERENTE DE UMA PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO E BUROCRÁTICO EM QUE SE PREENCHE UM DOCUMENTO PARA REALIZAÇÃO DE ENCAMINHAMENTO.



FONTE: SHUTTERSTOCK

4. É PRECISO CONSTRUIR E SOLIDIFICAR UMA REDE DE PROFISSIONAIS, AÇÕES E SERVIÇOS PARA A AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ÂMBITO DA SAÚDE MENTAL.

É IMPRESCINDÍVEL TRABALHAR COM O CONCEITO DE CLÍNICA AMPLIADA E CONVOCAR OS ATORES INTERSETORIAIS, PARA QUE SE POSSA RESPONDER ÀS DEMANDAS DE SAÚDE MENTAL.



FONTE: SHUTTERSTOCK

5. TRABALHE O TERRITÓRIO – FAMÍLIA, AMIGOS, VIZINHOS, ESCOLAS, PRAÇAS – LOCAIS PSICOSSOCIAIS DO SUJEITO.

TERRITÓRIO ULTRAPASSA OS SENTIDOS GEOGRÁFICOS E REGIONAIS E FAZ REFERÊNCIA ÀS REDES DE AFETO E SOCIAIS DAQUELE QUE É CUIDADO.



6. É NECESSÁRIO AVALIAR AS DEMANDAS E CONSTRUIR DE FORMA COMPARTILHADA AS NECESSIDADES DE SAÚDE MENTAL.

OS SERVIÇOS DE SAÚDE DEVERÃO REALIZAR ARTICULAÇÕES ENTRE OS SETORES, PARA QUE OUTRAS POLÍTICAS SOCIAIS ATENDAM AS NECESSIDADES DE SAÚDE MENTAL DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES AVALIADOS.



IDENTIFICANDO OS EDUCANDOS COM DEMANDAS DA SAÚDE MENTAL E ENCAMINHANDO PARA A REDE INTERSETORIAL

APÓS A REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL, CASO SEJA EVIDENCIADA A NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO PARA A REDE DE SAÚDE, A TOMADA DE DECISÃO DEVE SER CONJUNTA PELA EQUIPE DO PSE, PELA FAMÍLIA E PELO NASF, ATRAVÉS DE UMA DISCUSSÃO DE CASO, COM SUCESSIVO ENCAMINHAMENTO PARA A REDE DE SAÚDE (BRASIL, 2011).

ATENÇÃO! ESTUDEM OS CASOS QUE ACREDITAM SER DEMANDAS DA SAÚDE MENTAL

TRABALHANDO EM PARCERIA COM A FAMÍLIA E ESCOLA

ATENTEM PARA OS QUESTIONAMENTOS QUE DEVERÃO SER RESPONDIDOS COM O AUXÍLIO DA FAMÍLIA E DOS PROFISSIONAIS DA ESCOLA

- ➔ O EDUCANDO TEM O PADRÃO DE DESENVOLVIMENTO DIFERENTE DOS DE MAIS DA SUA IDADE?
- ➔ COMO FOI A SUA HISTÓRIA DE VIDA E FAMILIAR?
- ➔ QUAIS PROVIDÊNCIAS JÁ FORAM ADOTADAS PELA FAMÍLIA ?
- ➔ A SUA AÇÃO SERÁ FRUTO DA DECISÃO COLETIVA?
- ➔ O QUE FAZER?

A FAMÍLIA PRECISA ASSUMIR O PROTAGONISMO NOS CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL DAS SUAS CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTES.

TRABALHANDO EM PARCERIA COM A FAMÍLIA E COM A ESCOLA

PARA IDENTIFICAR AS DEMANDAS DE SAÚDE MENTAL DOS EDUCANDOS OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DAS EQUIPES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA NA RELAÇÃO COM A ESCOLA:

- ➔ DEVERÃO PARTICIPAR DO PLANEJAMENTO DAS AÇÕES;
- ➔ REALIZAR AÇÕES CONJUNTAMENTE COM A ESCOLA;
- ➔ PARTICIPAR DA SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÕES DAS AÇÕES REALIZADAS;
- ➔ INFORMAR À ESCOLA SOBRE OS ENCAMINHAMENTOS ADOTADOS.



FONTE: SHUTTERSTOCK

ACOMPANHANDO E AVALIANDO OS EDUCANDOS COM PATOLOGIAS MENTAIS

APÓS O ENCAMINHAMENTO PARA A REDE DE SAÚDE MENTAL, COM O RETORNO E COM RECONHECIMENTO DE UMA PATOLOGIA NA ÁREA DA SAÚDE MENTAL, A EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DEVERÁ AVALIAR AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO EDUCANDO, PROPORCIONANDO ATENDIMENTO À SAÚDE AO LONGO DO ANO LETIVO(BRASIL,2007).

SUGESTÕES....

**IDENTIFIQUEM JUNTAMENTE COM PROFESSORES, COORDENADORES E GESTORES OS EDUCANDOS COM DESENVOLVIMENTO HUMANO ATÍPICO;
FAÇAM PARCERIAS COM A REDE DE SAÚDE MENTAL PARA A REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÕES SOBRE PSICOPATOLOGIAS DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA;
ELABOREM EM PARCERIA COM MÉDICOS E PSICÓLOGOS UM ROTEIRO PARA AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS EDUCANDOS.**

19

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Passo a Passo do PSE – Programa de Saúde da Escola. Brasília, 2011 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na Escola. Caderno de Atenção Básica No 24: Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

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. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 2007b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infanto-Juvenil. Brasília, 2005.

20



Site: WWW.UNINOVAFAPÍ.EDU.BR

ENDEREÇO: RUA VITORINO ORTHIGES
FERNANDES, 6123

URUGUAI, CEP: 64073-505 – TERESINA-PIAUÍ,

TEL- (86) 2106-0738,

E-MAIL: SECMESTRADO@UNINOVAPI.EDU.BR

5 CONCLUSÃO

A equipe de Estratégia Saúde da Família, na práxis em saúde, na Atenção Primária, assume um protagonismo dentro de um contexto social. Entre seus vieses no trabalho, circunscreve-se o Programa Saúde na Escola, como um conjunto de ações em meio e que unifica as Políticas de Saúde e Educação, tendo como finalidade contribuir para a formação integral dos estudantes, através da prevenção, promoção e atenção à saúde.

Compondo a equipe da Estratégia de saúde da família, na diversidade dos profissionais, encontrasse o Enfermeiro, executor das ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, aliado aos atores educacionais, devendo atuar de forma intersetorial, com competências, com planejamento, avaliando e monitorando o seu trabalho. Destaca-se entre a diversidade das suas ações a avaliação Psicossocial.

A Avaliação Psicossocial é um instrumento de suma importância para a prática profissional do Enfermeiro, proporcionando a compreensão e intervenção na saúde mental dos educandos, dentro de categorizações de saúde mental que proporcionam o reconhecimento de comportamentos típicos e atípicos, com sucessivos encaminhamentos em caso de necessidade, com o olhar holístico na promoção de saúde.

Com a temática a Formação do Enfermeiro na avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola, esse estudo permitiu compreender a prática profissional do Enfermeiro na avaliação psicossocial realizada no Programa Saúde na Escola, através da Caracterização do perfil profissional do Enfermeiro atuante no Programa Saúde na Escola e da avaliação da estruturação do trabalho do Enfermeiro no eixo Avaliação psicossocial, possibilitando ainda elaboração de um álbum seriado, para uso do Enfermeiro, sobre aspectos básicos da avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola.

A realização do estudo apontou a deficiência na formação dos Enfermeiros para a realização da Avaliação Psicossocial no PSE, marcada por formações acadêmicas e especializadas que não contemplaram adequadamente a relação teórico – prática da Enfermagem no âmbito da Saúde Mental, alicerçada em um modelo holístico de saúde, inclusivo e com foco na resolução de problemas.

A carência ou mesmo ausência de formação permanente ou pontual, apontaram práticas profissionais pouco estruturadas, sem planejamento e que em sua maioria não contemplaram a avaliação psicossocial em uma perspectiva da Psicopatologia e da prática de enfermagem em saúde mental.

O uso de instrumentos, roteiros, fichas, proporciona a materialização do conhecimento, um olhar na perspectiva prática, levantamento de dados para sucessivo tratamento e padronização. No entanto o estudo proporcionou a percepção de práticas profissionais na avaliação psicossocial no âmbito do PSE marcadas por ausência de planejamento adequados e resolutivos no âmbito da Saúde Mental, sem instrumentais adequados que proporcione o levantamento de dados relevante. A ficha sugestiva de avaliação clínica e psicossocial, construída no âmbito ministerial, não contempla o aspecto da saúde mental, o que aponta para a falha do instrumental de base.

O estudo culminou com a elaboração do álbum educativo para profissionais, direcionado à prática da Avaliação Psicossocial no Programa Saúde na Escola, com orientações básicas sobre a conceituação, execução e tratamento das demandas de Saúde Mental de crianças e adolescentes, reafirmando a necessidade de um trabalho em saúde com uma visão holística.

Reconhecem-se as limitações dessa pesquisa, aplicada em uma realidade específica, o que traz consigo a necessidade da realização de estudos com a mesma finalidade em outros contextos, com a perspectiva de uma compreensão mais adequada sobre a formação do Enfermeiro na avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola. Destaca-se ainda que a realização das entrevistas no ambiente de trabalho pode ter desencadeado desconforto nas manifestações dos pensamentos.

Neste interim, espera-se que a realização do estudo se constitua como um arcabouço científico para pesquisas afins, uma vez que aponta para a necessidade de uma formação adequada, pessoal ou proporcionada pelo contexto de trabalho, institucional, do Enfermeiro, para a realização da Avaliação Psicossocial no âmbito do PSE.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. **Introdução à Metodologia do Trabalho Científico**. 10ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

_____. **Lei No. 8080/90, de 19 de setembro de 1990**. Brasília: DF. 1990. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm Acesso em: 05 janeiro 2017.

_____. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 dez. 1996.

_____, Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil**. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 272 p.

_____. **Decreto nº. 6286, de 5 de dezembro. Dispõe sobre o Programa de Saúde na Escola – PSE**, Brasília, 2007. Disponível em: <<http://WWW.planalto.gov.br>. Acesso em: 09 de dezembro de 2016.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2016.

_____, Ministério da Educação. **Programas e ações. Programa Saúde na Escola**, 2010. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14578%3Aprograma-saude-nas-escolas&catid=194%3Asecad-educacao-continuada&Itemid=817#top>. Acesso em: 09 de dezembro de 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Ministério da Educação. **Passo a Passo PSE. Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade**. Brasília, 2011

_____, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012.

_____, Ministério da Saúde. Ministério da educação. **Passo a passo para a adesão. Programa Saúde na Escola** 2014. Brasília, 2014.

_____, Ministério da Saúde. Caderno do gestor do PSE / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 68 p.

BOCK, A. M. et al. **Psicologias: uma introdução ao estudo da psicologia**. São Paulo: Saraiva, 2001 pg.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M.. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013.

CAVALCANTI, P. B.; LUCENA, F.; MOUSINHO, C. O uso da promoção da saúde e a intersectorialidade: tentativas históricas de integrar as políticas de saúde e educação. **Polêmica**, v. 16, n. 1, p. 24-42, 2016.

COSTA, G. M.; FIGUEREDO, R. C.; RIBEIRO, M. S. A importância do Enfermeiro junto ao PSE nas ações de educação em saúde em uma escola municipal de Gurupi–TO. **Revista Científica do ITPAC**, v. 6, n. 2, p. 1-10, 2013.

COSTA, M. V; BORGES, F.A. O Pró-PET-Saúde frente aos desafios do processo de formação profissional em saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, supl 1, p. 753-763, 2015.

DAVIDOFF, L. D. **Introdução à Psicologia**. 3 Ed – São Paulo. PMB, 2002.

FONTANELLA, B. J. B. et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Caderno de Saúde Pública**, v. 27, n. 1, p. 389-394, 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, L. C. **O desafio da intersectorialidade: a experiência do Programa Saúde na Escola (PSE) em Manguinhos, no Município do Rio de Janeiro**. 2012. Dissertação (mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2012.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

OLIVEIRA, A. G. B. ALESSI, N. P. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. **Rev Latino-Am Enferm**, v. 11, n. 3, p. 333-340, 2003.

PAIS, S. C.; MENEZES, I.; NUNES, J. A.. Saúde e escola: reflexões em torno da medicalização da educação. **Cad saúde pública**, v. 32, n. 9, p.1-12, 2016.

PINTO, T. R; CYRINO, E. G. Com a palavra, o trabalhador da Atenção Primária à Saúde: potencialidades e desafios nas práticas educacionais. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, supl 1, p. 765-777, 2015.

SANTOS, U. M.; SOUZA, S. E. B. Papanicolaou: diagnóstico precoce ou prevenção do câncer cervical uterino? **Rev Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p. 941, 2014.

STRAUB. R. O. **Psicologia da Saúde**. Porto Alegre: 1 ed. Artes Médicas. 2005. 58 pg.

VASCONCELOS, E. M. Educação Popular: de uma Prática Alternativa a uma Estratégia de Gestão Participativa das Políticas de Saúde. **Physis**, v. 14, n. 1, p. 67-83, 2004.

VIEIRA, M. E. M. **Programa Saúde na Escola: a intersectorialidade em movimento**. 2013. xiv, 94 f. Dissertação (Mestrado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde)—Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E
TECNOLOGICAS DO PIAUI- UNINOVAFAPI

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa **FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**, desenvolvida por Aline Martins Diolindo Meneses, discente do curso do Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário Uninovafapi, sob orientação da Professora Doutora Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida. O objetivo central do estudo é compreender a prática profissional do enfermeiro na avaliação psicossocial realizada no Programa Saúde na Escola. O senhor(a) está sendo convidado (a) porque é enfermeiro(a) que desenvolve atividades na Estratégia da Estratégia Saúde da Família no Programa Saúde na Escola no município de Timon-MA.

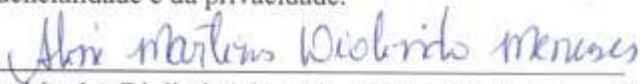
Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado caso decida não participar da pesquisa ou, tendo aceitado, desistir desta. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

Ao longo da pesquisa sua identificação será feita através de código numérico ex: 001,002,003. Como toda pesquisa, há risco direto ou indireto de identificação do participante. A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista/questionário à pesquisadora do projeto. O senhor terá um tempo para ler este termo e decidir se quer ou não participar. A entrevista somente será gravada se houver autorização do entrevistado (a). O tempo de duração do questionário é aproximadamente trinta minutos. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UNINOVAFAPI.

Portanto, neste estudo, há riscos previsíveis mínimos para os participantes, tais como: constrangimento na abordagem, insegurança quanto ao sigilo das informações pessoais coletadas e/ou o receio da crítica por parte dos pesquisadores durante a coleta de dados. Para minimizar estes riscos, atentar-se-á para a correta e apropriada abordagem, priorizando o bem-estar do participante e zelando pelo sigilo das informações. As entrevistas serão realizadas em uma sala climatizada, de porta fechada, com boa iluminação e com a presença do pesquisador. Ressalta-se, ainda, que as entrevistas serão previamente agendadas, respeitando a disponibilidade de tempo dos participantes e que o mesmo ficará à vontade para responder ou não os questionamentos e sua identificação não será revelada. As informações coletadas somente serão utilizadas uma única vez e exclusivamente com finalidade científica.

Quanto aos benefícios, mesmo que não imediatos, irão surgir por meio da divulgação científica dos resultados desse estudo, os quais irão possibilitar conhecer a caracterização do perfil sociodemográfico dos participantes do estudo, quanto ao sexo, idade, tempo de serviço na atenção básica e formação acadêmica; o conhecimento da formação do enfermeiro na avaliação psicossocial no Programa Saúde da Escola, buscando compreender a estrutura de execução da Avaliação Psicossocial. Também permitirá a interação da temática relacionada à pesquisa, sendo de grande proveito para o conhecimento científico, saúde pública e sociedade. Caso o senhor (a) vier a sofrer qualquer tipo de dano previsto ou não no termo de consentimento e resultante de sua participação no estudo, além do direito à assistência integral, têm direito à indenização, conforme itens III.2.0, IV.4.c, V.3, V.5 e V.6 da Resolução CNS 466/12. Este documento é redigido em duas vias, sendo uma para o participante e outra para o pesquisador.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do UNINOVAFAPI, no endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 – Uruguai, CEP: 64073-505 - Teresina – Piauí, Tel - (086) 2106-0738, e-mail: cep@uninovafapi.edu.br. O Comitê de Ética em Pesquisa é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.


Aline Martins Diolindo Meneses - Pesquisadora Responsável
RG/CPF: 814.274.413-91


Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida- Pesquisadora Participante
RG/CPF: 003.721.733-06

Aline Martins Diolindo Meneses, md.aline@hotmail.com tel: (86) 99927-0043

Timon, ____ de ____ de 2016

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome legível do participante:

RG e CPF:

APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO

Timon/MA, _____ de _____ de 2106.

Horário de início da entrevista: _____

Horário de término da entrevista: _____

Código do participante: _____

1. CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA

Data de nascimento: ____/____/____

Idade: _____ (anos completos)

Sexo: () masculino () feminino

Formação profissional: _____

Ano de conclusão: _____

Possui Pós-graduação? () não () sim

Em caso afirmativo, qual área? () especialização () mestrado () doutorado

Especifique: _____

Tempo de formação: _____ (anos completos)

Tempo de experiência na PSE: _____ (anos completos)

Você ingressou neste emprego através de: () concurso público () seleção

() indicação () outro _____

Você recebeu curso de capacitação e atualização sobre o Programa Saúde na Escola? () sim () não Em caso afirmativo, especifique:

Data da última capacitação: ____/____/____ 18

2. ROTEIRO DE ENTREVISTA / QUESTÕES NORTEADORAS

Roteiro Temático: Formação Profissional para realização da Avaliação Psicossocial

1. Discorra sobre as competências e habilidades do seu trabalho adquiridas em formação sobre a realização da Avaliação Psicossocial no Programa Saúde na Escola. Roteiro Temático: Competências e habilidades adquiridas para realização da avaliação Psicossocial no Programa Saúde na Escola.

2. Discorra sobre os aspectos da sua formação que contribuem ou interferem na sua prática profissional em relação a avaliação Psicossocial no Programa Saúde na Escola.

Roteiro Temático: formação acadêmica baseada na problematização e humanização, educação permanente com foco na atuação no Programa Saúde na Escola.

1. Qual a sua opinião sobre a importância da atuação dos profissionais na prática educativa em saúde no Programa Saúde na Escola, sobre a Avaliação Psicossocial?

ANEXOS

ANEXO A – Aprovação da Secretaria Municipal de Saúde



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMON
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Declaro estar ciente que o Projeto de Pesquisa **"FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA"** será avaliado por um Comitê de Ética em Pesquisa do sistema CEP/CONEP e concordar com o parecer ético emitido por este CEP, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a **Resolução CNS 466/12**. Esta Instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente Protocolo de Pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança.

Autorizo as pesquisadoras Aline Martins Diolindo Meneses e Camila Aparecida Pinheiro Landin Almeida realizarem a aplicação do questionário com os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família que atuam no Programa Saúde na Escola utilizando-se da infraestrutura desta Instituição.

Timon (MA), 09 de maio de 2016

Atenciosamente,


Manoel de Souza Sá
Secretário de Saúde de Timon – MA
Portaria nº 012/ 2014 – GP

Rua Fátima da Costa Sousa nº. 560 - Parque Piauí
Timon – MA CEP: 65631-310
CNPJ: 01.803.082/0001-75

ANEXO B - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FACULDADE DE SAÚDE, CIÊNCIAS HUMANAS E	
---	---

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Pesquisador: ALINE MARTINS DIOLINDO MENESES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 56647616.0.0000.5210

Instituição Proponente: SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR E TECNOLÓGICO DO PIAUÍ LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.611.224

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa a ser realizado no programa Saúde na Escola por meio da aplicação de entrevistas semi-estruturadas, no município de Timon. O estudo será feito com profissionais enfermeiros da Equipe da Estratégia Saúde da Família que já desenvolvem o PSE por pelo menos 6 meses. Este programa amplia ações compartilhadas de promoção da saúde, prevenção de agravos e doenças e de cuidado à saúde das crianças, adolescentes e jovens. A pesquisa seguirá as diretrizes contidas na Resolução 466/12 do CNS.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário: compreender a prática profissional do enfermeiro na avaliação psicossocial no Programa Saúde na Escola.

Objetivo secundário: caracterizar o perfil do profissional enfermeiro atuante no Programa saúde na Escola; avaliar a estruturação do trabalho do profissional de enfermagem no eixo Avaliação psicossocial; Elaborar um protocolo de Avaliação Psicossocial no Programa Saúde na Escola.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: constrangimento dos participantes em relação a abordagem, insegurança quanto ao sigilo das informações pessoais coletadas e /ou receio da crítica por parte dos pesquisadores durante a coleta de dados. Entretanto estes serão minimizados com a coleta em local reservado, iluminado.

Theonias Conceição Pereira
Coordenadora do CEP UNINOVAFAPÍ

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123			
Bairro: Bairro do Uruguai	CEP: 64.073-505		
UF: PI	Município: TERESINA		
Telefone: (86)2106-0738	Fax: (86)2106-0740	E-mail: cep@uninovafapi.edu.br	

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E**



Continuação do Parecer: 1.611.224

confortável e com agendamento prévio antes da entrevista.

Benefícios: divulgação científica em congressos, seminários. Servirá de aprendizado para a saúde pública e a sociedade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo atual e relevante pois a partir dessa compreensão do Programa Saúde na Escola é possível proporcionar adoção de comportamentos por meio da promoção e prevenção da saúde e agravos nas escolas, espaço importante para se fazer educação em saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo apresenta todos os documentos de comprovação obrigatória.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O protocolo encontra-se elaborado conforme recomendações da Res. 466/12 do CNS, portanto está aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_712967.pdf	01/06/2016 16:28:56		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoalinemestra.pdf	01/06/2016 16:22:55	ALINE MARTINS DIOLINDO MENESES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	questionario.pdf	01/06/2016 11:51:05	ALINE MARTINS DIOLINDO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	09/05/2016 20:20:25	ALINE MARTINS DIOLINDO MENESES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorworldok.pdf	09/05/2016 20:12:22	ALINE MARTINS DIOLINDO MENESES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	carta.pdf	09/05/2016 20:11:55	ALINE MARTINS DIOLINDO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	pesquisadores.pdf	09/05/2016 20:11:41	ALINE MARTINS DIOLINDO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	LATTESALINE.pdf	09/05/2016 19:54:31	ALINE MARTINS DIOLINDO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	LATTESCAMILA.pdf	09/05/2016 19:53:49	ALINE MARTINS DIOLINDO	Aceito

Theonas Gomes Pereira
Coordenadora do CEP UNINOVAFAP

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123
Bairro: Bairro do Uruguai CEP: 64.073-505
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)2106-0738 Fax: (86)2106-0740 E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E



Continuação do Parecer: 1.611.224

Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	09/05/2016 19:53:05	ALINE MARTINS DIOLINDO	Aceito
----------------	------------------	------------------------	---------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 28 de Junho de 2016

Assinado por:
Theonas Gomes Pereira
(Coordenador)

~~Theonas Gomes Pereira~~
Coordenadora do CEP UNINOVAFAP