



FACULDADE DO VALE DO CRICARÉ
MESTRADO 'STRICTO SENSU' EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E ESCOLA: UMA PARCERIA COM O
CREAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE**

ELZA ALINE MOURA NAZARIO AYUB

SÃO MATEUS – (ES)

2020

ELZA ALINE MOURA NAZARIO AYUB

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E ESCOLA: UMA PARCERIA COM O
CREAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Dissertação apresentada à Faculdade Vale do
Cricaré – FVC, como parte das exigências para
obtenção do título de Mestre em Ciência,
Tecnologia e Educação.

Área de concentração: Ciência, Tecnologia e
Educação.

Orientadora: Prof. Dra. Luciana Firmes.

SÃO MATEUS – (ES)

2020

Ficha de catalogação

ELZA ALINE MOURA NAZARIO AYUB

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E ESCOLA: UMA PARCERIA COM O
CREAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado da Faculdade Vale do Cricaré, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ciência, Tecnologia e Educação.

Aprovado em: 17 de agosto de 2020.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Luciana Firmes
FACULDADE VALE DO CRICARÉ
ORIENTADORA

Prof. Dra. Isabel Matos Nunes
UFES

Prof. Dr. José Roberto Gonçalves de Abreu
FACULDADE VALE DO CRICARÉ

A todas as pessoas preocupadas
com a saúde na família
e na escola.

Aos meus familiares, o maior bem da minha vida e esteio para os meus valores, dedico esta dissertação em agradecimento, pois sem a ajuda imprescindível deles não teria alcançado meu objetivo.

A Deus, criador de todas as coisas e Senhor de minha força, agradeço pelo sucesso nas lutas diárias da vida.

A minha orientadora agradeço pela paciência e por ter sido um rumo para mim com seus conselhos.

Ensinar não é transferir conhecimento,
mas criar as possibilidades
para a sua própria produção ou a sua
construção.

Paulo Freire

RESUMO

NAZARIO, ELZA ALINE MOURA. **Metodologia de Governança Ambiental Aplicada a Tecnologia da Informação. 2020. 71 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade Vale do Cricaré, 2018.**

Os profissionais da saúde e da educação, ao conviverem com as famílias, passam a ter uma relação de parceria na qual é possível perceber demandas, ansiedades, vulnerabilidades, deficiências e potenciais, antes não notados. Assim, a atuação de equipes multiprofissionais nas ações educativas é de fundamental importância na perspectiva da promoção da saúde. Nesse contexto, com esta pesquisa, buscou-se analisar o papel e o efeito da parceria entre o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, e a Estratégia Saúde da família e escola – ESF na promoção da saúde. Os objetivos giram em torno da importância dada pelos integrantes escolares e na verificação de seu envolvimento com os mesmos. A pesquisa é fundamentada pelo embasamento teórico e constitui-se como de campo para a coleta de dados. Foram aplicados questionários e formulários, os primeiros a professores, alunos maiores de idade e profissionais de saúde e, os segundos, a alunos menores de idade, envolvidos em projetos multidisciplinares no sentido de investigar a participação e opinião da comunidade escolar, do CREAS e da ESF sobre os benefícios. Os dados levantados foram analisados de forma crítica a fim de se analisar dessa parceria. As conclusões foram que o interesse de professores, alunos e profissionais da saúde é grande e que a absoluta maioria dos entrevistados está a par do que parceria proporciona e que resultados trazem para todos.

PALAVRAS CHAVE: Estratégia Saúde da Família. CREAS. Escola

ABSTRACT

Health and education professionals, when living with families, have a partnership relationship in which it is possible to perceive demands, anxieties, vulnerabilities, deficiencies and potentials, which were not previously noticed. Thus, the performance of multiprofessional teams in educational activities is of fundamental importance from the perspective of health promotion. In this context, with this research, we sought to analyze the role and effect of the partnership between the Specialized Reference Center for Social Assistance – CREAS, and the Family and School Health Strategy – ESF in promoting health. The objectives revolve around the importance given by school members and the verification of their involvement with them. The research is based on the theoretical basis and constitutes a field for data collection. Questionnaires and forms were applied, the first to teachers, older students and health professionals and, the second, to younger students, involved in multidisciplinary projects in order to investigate the participation of the school community, CREAS and ESF. The data collected were critically analyzed in order to analyze the results and effectiveness of this partnership. The conclusions were that the interest of teachers, students and health professionals is great and that the absolute majority of respondents are aware of what partnership provides and what results it brings for everyone.

KEYWORDS: Family Health Strategy. CREAS. School

LISTA DE GRÁFICOS

Das respostas de professores

Gráfico nº 1: Respostas à pergunta nº 01.....	31
Gráfico nº 2: Respostas à pergunta nº 02.....	32
Gráfico nº 3: Respostas à pergunta nº 03.....	32
Gráfico nº 4: Respostas à pergunta nº 04.....	33
Gráfico nº 5: Respostas à pergunta nº 05.....	34
Gráfico nº 6: Respostas à pergunta nº 06.....	35
Gráfico nº 7: Respostas à pergunta nº 07.....	35
Gráfico nº 8: Respostas à pergunta nº 08.....	36
Gráfico nº 9: Respostas à pergunta nº 09.....	36
Gráfico nº 10: Respostas à pergunta nº 10.....	37

Respostas dos questionários aplicados aos 10 alunos maiores de idade

Gráfico nº 11: Respostas à pergunta nº 1.....	39
Gráfico nº 12: Respostas à pergunta nº 2.....	40
Gráfico nº 13: Respostas à pergunta nº 3.....	40
Gráfico nº 14: Respostas à pergunta nº 4.....	41
Gráfico nº 15: Respostas à pergunta nº 5.....	41
Gráfico nº 16: Respostas à pergunta nº 6.....	42
Gráfico nº 17: Respostas à pergunta nº 7.....	42
Gráfico nº 18: Respostas à pergunta nº 8.....	43

Respostas nos formulários de 20 alunos menores de idade

Gráfico nº 19: Respostas às pergunta nº 1 e 2.....	44
Gráfico nº 20: Respostas às pergunta nº 3, 4 e 5	44
Gráfico nº 21: Respostas à pergunta nº 6.....	45
Gráfico nº 22: Respostas à pergunta nº 7.....	45
Gráfico nº 23: Respostas à pergunta nº 8.....	45

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
2.1 A Estratégia Saúde da Família (ESF) – Objetivos e Operacionalização.....	15
2.2 A importância do CREAS na escola.....	18
2.3 A importância da parceria entre a ESF e a escola.....	20
2.4 Ações de promoção à saúde – ESF, CREAS e escola.....	22
3 METODOLOGIA.....	25
3.1 Tipo de estudo.....	25
3.2 Caracterização do local de pesquisa.....	26
3.3 Percorso metodológico adotado.....	26
3.4 Aspectos Éticos.....	27
4 REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	28
4.1 Aplicação dos questionários e formulários.....	29
5 RESULTADOS E ANÁLISES.....	31
5.1 Respostas a questionários de professores.....	31
5.2 Respostas a questionários de profissionais da saúde.....	38
5.3 Respostas dos questionários aplicados aos 10 alunos maiores de idade.....	39
5.4 Respostas nos formulários de 20 alunos menores de idade.....	43
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONCLUSÃO.....	47
REFERÊNCIAS.....	49
APÊNDICE A.....	53
Questionário para professores.....	53
APÊNDICE B.....	54
Questionários para alunos maiores de idade.....	54
APÊNDICE C.....	55
Questionário para profissionais da saúde.....	55
APÊNDICE D.....	56
Formulário para alunos de menor idade.....	56
APÊNDICE E.....	57
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	57
APÊNDICE F.....	59
TERMO DE ASSENTIMENTO.....	59
APÊNDICE G.....	62
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES COPARTICIPANTES.....	62
APÊNDICE H.....	65
Produto Final – Folder.....	65
APÊNDICE I.....	69
PARECER DO CEP.....	69

1 INTRODUÇÃO

A saúde está intimamente relacionada ao atendimento das necessidades básicas da população. A situação de pobreza é um fator determinante da relação saúde/doença. Nesse sentido, é preciso atuar na erradicação/minimização da pobreza para que possa haver melhoria na saúde e na qualidade de vida. A partir dessa condição social, que muitos vivem, torna-se necessário que o Estado, a partir das atribuições que lhe cabem, elabore políticas sociais no sentido de amenizar essa condição de pobreza e desigualdade.

Em minha vivência profissional, como educadora, tenho percebido situações em que alunos ficavam doentes por falta de medidas preventivas, sendo que as famílias, em certos casos não conheciam as medidas de prevenção certas e necessárias. Assim, ao concluir o curso, senti a motivação necessária para desenvolver este estudo. Percebia, há algum tempo que a presença do CREAS com seus programas motivava a existência da ESF, que facilita aos educadores a interação com a família e com profissionais saúde o que traz a possibilidade da diminuição de faltas nas aulas por os alunos adoecerem menos e assim terem melhor capacidade de construir a aprendizagem.

A ESF¹ é uma iniciativa válida, uma vez que sem saúde não existe rendimento escolar e sem escola não existe formação, e todos os setores adoecem. Nesse sentido, existe a consideração de que a educação é à base de tudo, pois sem ela aumenta o índice de violência, a miséria permanece, as mentes ficam vazias e o corpo padece. Em resumo, sem educação nada se desenvolve.²

Porém para que se tenha um ensino de qualidade, também é preciso diversos serviços de qualidade, destacando aqui a saúde, sendo cada importante em si, mas, mesmo assim justifica-se a interdependência dos trabalhos e ações daqueles que zelam pela saúde e educação desse país.

A parceria entre CREAS e ESF realiza uma ação intersetorial, que existe na medida em que “ambas as partes envolvidas trabalham juntas para atingir um objetivo comum, resultando em benefícios para todos. É importante enfatizar que os profissionais da saúde e da educação, ao conviverem com as famílias, passam a ter uma relação de parceria na qual é possível que se percebam as demandas, necessidades, ansiedades, vulnerabilidades, deficiências e potencial, antes

¹ Estratégia de Saúde da Família: um programa federal que busca promover a qualidade de vida da população brasileira e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco, como falta de atividade física, má alimentação e o uso de tabaco.

² Ideia da aut

despercebidos. Assim, essas questões podem servir de instrumentos para que sejam identificadas as causas de uma doença e as ações para preveni-las, para que assim a ESF possa de fato se concretizar.

A ESF se torna possível quando profissionais de saúde visitam as instituições de ensino para discutir sobre algo necessário a ser feito e quando conseguem realizar trabalhos de orientação sobre os diversos aspectos de prevenção de doenças nas famílias, sobre alimentação mais saudável, a necessidade de evitar vícios relacionados com drogas lícitas – tabaco e álcool – e as ilícitas – maconha, cocaína, crack, etc. – também cuidados com o consumo exagerado de gorduras, açúcar, sal, somente para citar os mais destacados pela medicina como causadores de problemas futuros para as pessoas. Um trabalho preventivo realizado com alunos é a garantia para uma geração mais saudável no futuro.

Gestores de saúde e educação devem se atentar para que a interação entre ações de promoção à saúde e a instituição de ensino possam se tornar realidade para o bem-estar de seus alunos e das famílias dos mesmos. Para isso é preciso que abra as portas para que pessoas entendidas no assunto possam auxiliar nas tarefas necessárias para uma maior interação escola/família.

A presente dissertação aborda o problema de como devem ser as propostas da ESF e do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) para que saúde e educação não realizem ações isoladas e como isso é percebido na escola pesquisada.

O objetivo principal deste trabalho é realizar uma análise da parceria entre o CREAS, a ESF e a Escola na promoção da saúde que pode otimizar o trabalho docente e a aprendizagem dos alunos.

Os objetivos específicos são os seguintes:

- Verificar a opinião de professores acerca da atuação da ESF e do CREAS na escola;
- Identificar a importância da ESF e do CREAS na prevenção e no controle de doenças conforme o pensamento dos usuários;
- Verificar o que pensam os profissionais de saúde que atuam dentro da escola na parceria entre ESF, CREAS e escola na promoção da saúde.
- Elaborar um e-book de sugestões orientadoras a escolas, profissionais da educação e da saúde sobre ações possíveis em relação ao tema desenvolvido na dissertação.

O desenvolvimento da pesquisa nessa área se justifica pelo fato de ter experiência e conhecimentos prévios sobre o assunto, em virtude de lecionar mesmo antes de concluir minha formação acadêmica, sendo que o assunto ESF, também na escola, me interessa sempre.

O tema proposto é de grande destaque para uma melhor compreensão do que ocorre hoje nas ações dos multiprofissionais da ESF, na qual se faz necessário que a ESF seja implantada de forma mais consistente nos trâmites da política pública nacional, para que os agentes de saúde e o setor educacional não realizem ações isoladas. É um tema científico, tem importância e relevância social: científico pelo fato de exigir formação em curso superior e necessitar de constantes pesquisas; importante e relevante socialmente porque os resultados advindos podem beneficiar grandemente os alunos e suas famílias, especialmente as de maior carência de cuidados.

A análise da parceria com o CREAS nesse contexto escolar é fundamental para que se possa confirmar a complementação dessas ações na promoção da saúde, uma vez que as orientações às famílias são essenciais, e essa entidade possui os necessários propósitos de atuação que possibilitam aos alunos e seus familiares uma boa saúde familiar, inclusive no aspecto psicológico.

Do ponto de vista político e econômico, trabalhar educação e saúde em conjunto torna-se um processo lucrativo para o desenvolvimento social, pois representa a solução mais imediata para diversos problemas de cunho social, cultural e econômico.

O relato acerca da pesquisa, nesta dissertação abrangerá as seguintes partes: Capítulo 2 – referencial teórico em que se aborda pontos da literatura existente a respeito tema; Capítulo 3 – percurso metodológica da pesquisa que traz os passos a serem para seu desenvolvimento; Capítulo 4 – descrição da realização da pesquisa em que se aborda o procedimento no trabalho realizado; Capítulo 5 – resultados e discussões dos dados obtidos com a pesquisa e sua tabulação apresentando, inclusive gráficos para a referida visualização; além de capítulo 6 – considerações finais, quando se analisa sucintamente o todo estudado; e, encerrando, a conclusão como resposta às questões colocadas nesta introdução.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Conceito e história do SUS

Para entender um pouco a respeito do SUS, é importante observar que

a Lei 8.080 instituiu o Sistema Único de Saúde, com comando único em cada esfera de governo e definiu o Ministério da Saúde como gestor no âmbito da União. A Lei, no seu Capítulo II – Dos Princípios e Diretrizes, Art. 7º, estabelece entre os princípios do SUS a “universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência” (BRASIL, 2002, p. 15).

Assim ocorre uma grande mudança na situação que até então vigorava. O Brasil passou a ter um sistema público de saúde único e universalizado. Outrossim, o SUS é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, e é o único que garante assistência integral e completamente gratuita para a totalidade da população. (BRASIL, 2002, p. 17).

O sistema anterior ao SUS era constituído pelo INAMPS que foi sucessor de outros como o INPS, e esses somente atendiam a seus contribuintes.

2.2 A Estratégia Saúde da Família (ESF) – Objetivos e Operacionalização

A Estratégia Saúde da Família envolve diversos profissionais, como médicos, enfermeiros e agentes de saúde, os quais trabalham em equipe desenvolvendo ações que vão desde a prevenção de doenças e assistência à saúde às ações de promoção da saúde. A ESF a nível nacional dispõe atualmente de 30.996 equipes distribuídas em 5.272 municípios, sendo a maioria na região nordeste. Os diferentes profissionais trabalham de modo interdisciplinar em um território adscrito, ou seja, em seus respectivos territórios de atuação, atendendo de 600 a 1.000 famílias (TEIXEIRA e COSTA, 2003; BRASIL, 2006).

A criação da ESF ocorre em 2006 e praticamente substitui o PSF (Programa de Saúde da Família) que existia no Brasil desde 1994. A partir disso tornou-se uma forma de atuação menos centralizada, sendo gerido a partir dos próprios municípios.

De acordo com Gastão e Guerrero (2010) a Estratégia Saúde da Família (ESF) encontra-se amparada nos conhecimentos e técnicas vindos da epidemiologia, do planejamento e das ciências sociais com a finalidade de analisar de forma constante e permanente as condições e a situação da saúde da população assistida, bem como a organização e execução de práticas adequadas para o

combate dos problemas existentes, pondo em prática as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos.

Em conformidade com Brasil (1997c) a ESF é uma das principais estratégias, propostas pelo Ministério da Saúde do Brasil, para reorientar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde, a partir da atenção básica e que objetiva:

- A prestação da assistência integral e contínua de boa qualidade à população, elegendo a família e o seu espaço social como núcleo básico de abordagem no atendimento à saúde;
- A intervenção sobre os fatores de risco a que esta população está exposta, humanizando as práticas de saúde por meio de estabelecimento de vínculo de confiança e contribuindo para a democratização do conhecimento do processo saúde-doença. (BRASIL, 1997c. s/p)

Entende-se, assim, que o programa visa reorganizar os serviços e reorientar as práticas profissionais primando pela saúde e qualidade de vida da população, baseando-se em técnicas inovadoras através de trabalhos para uma dinâmica política e administrativa. A Estratégia saúde da Família pressupõe o princípio da Vigilância à Saúde, a interdisciplinaridade e multidisciplinaridade e a integralidade do cuidado sobre a população que reside na área de abrangência de suas unidades de saúde (BRASIL, 1998).

De acordo com Coimbra et al (2005):

A Norma Operacional Básica (NOB-96) (BRASIL, 1997b) operacionalizou a descentralização de recursos e a municipalização da saúde, apresentando as orientações para o repasse, aplicação e mecanismos de controle e acompanhamento dos recursos financeiros que compõe o Piso da Atenção Básica (PAB), assim com a responsabilidade dos municípios enquanto gestores. Com isso a ESF pode se expandir e atuar melhor promovendo a Atenção Primária à Saúde em âmbito nacional. Nesse sentido, esse programa de atenção à saúde, o qual é desenvolvido em escala é considerado o melhor e mais completo e ainda com grande potencial de intersetorialidade.

As ações intersetoriais possibilitam uma melhor distribuição dos cuidados com a saúde da população. A atuação conjunta do Ministério da Saúde (MS) com o Ministério da Educação (MEC), a articulação da ESF com o Programa Saúde na Escola (PSE), permitiu a ampliação da oferta de ações de saúde aos alunos da rede pública de ensino. Vale ressaltar que, para o PSE, cada população possui características e culturas diferentes e que podem influenciar nas propostas que para tanto devem fazer sentido para os integrantes da comunidade escolar e para os profissionais de saúde. (BRASIL, 2011). Segundo Brasil – PSE (2011),

As ações do PSE, em todas as dimensões, devem estar inseridas no projeto político-pedagógico da escola, levando-se em consideração ao respeito à competência político executiva dos Estados e municípios, à diversidade sociocultural das diferentes regiões do País e à autonomia dos educadores e das equipes pedagógicas (BRASIL, 2011, p. 6).

É deveras importante o que é o PSE. Ainda, segundo Brasil PSE (2011)

O Programa Saúde na Escola (PSE) vem contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Essa iniciativa reconhece e acolhe as ações de integração entre saúde e educação já existentes e que têm impactado positivamente na qualidade de vida dos educandos (BRASIL, 2011, PSE, p. 6).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 1997a), as características sociais, demográficas e epidemiológicas são fatores que determinam a territorialização. Para Campos e Belisario (2001) a falta de profissionais para atender a população nesse sentido constitui-se em um dos maiores obstáculos na implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual exige profissionais com formação generalista, capazes de atuar de forma efetiva, na complexa demanda de cuidados da Atenção Básica. Portanto o trabalho desses multiprofissionais contraria por certo a atuação da medicina intervencionista e sofisticada. “Sabemos que a adoção exclusiva de limites territoriais para analisar e atuar sobre as condições ambientais e de saúde é artificial. Tanto o ambiente como os processos sociais não podem ser completamente contidos nos limites de um território.” (COLUSSI e PEREIRA, 2016, p. 40).

Costa e Carbone (2009) referem-se à carência de profissionais nesses trabalhos, afirmando que é preciso que se esqueça do estigma de que aquele que “vai para a Saúde da Família” é porque não se especializou. Para Araújo (2007) faz-se necessário que:

Seja desenvolvido um processo de formação e capacitação permanente de todos os profissionais envolvidos, de forma a incorporar, não apenas novos conhecimentos, mas mudança na cultura e no compromisso com a gestão pública, garantindo uma prática pautada nos princípios da promoção da saúde.

Vale ressaltar que o PSF como parte integrante da ESF não exclui jovens e adolescentes, indo além do marco teórico escolar ações de saúde para alunos da rede pública de ensino nos níveis de Ensino Fundamental, Ensino Médio, Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, e Educação de Jovens e Adultos. A Portaria n 648/2006, estabelece o então programa de saúde da família como a estratégia prioritária do MS na atenção básica. No entanto, não é um programa, pois não prevê o fim.

Nesse sentido, Costa e Carbone (2009) afirmam que a operacionalização desses trabalhos permite a criação de um vínculo entre os profissionais e as famílias assistidas. Para tanto é fundamental que a estruturação do trabalho, na ESF, consolide-se nos princípios da vigilância à saúde. O trabalho desses profissionais, médicos, enfermeiros e agentes de saúde no que dizem respeito aos procedimentos de prevenção e controle de doença tem bastante ênfase na escola, quando são desenvolvidos os seguintes procedimentos: Exame clínico, exame físico, monitorização do crescimento, avaliação da acuidade visual, avaliação da saúde bucal, avaliação da audição, atualização do calendário vacinal, exames complementares (fezes e urina).

Sobre o programa de Saúde na Escola importante considerar que os principais objetivos são:

- I – Promover a saúde e a cultura de paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde;
- II – Articular as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de Educação Básica, 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;
- III – Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;
- IV – Contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;
- V – Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;
- VI – Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes;
- VII – Fortalecer a participação comunitária nas políticas de Educação Básica e saúde, nos três níveis de governo (BRASIL, 2009, p. 12-13).

Em relação à avaliação de saúde para a prática de esportes, a mesma faz-se necessária para que se possa determinar se a criança ou o adolescente pode participar com segurança de uma atividade esportiva. Tal avaliação é concentrada nos seguintes sistemas: cardiovascular, respiratório, visão, geniturinário, gastrointestinal, pele, musculoesquelético e neurológico (MATTHEWS; WILSON, 2004). Em relação à saúde mental são analisadas as questões do aluno em relação ao contexto histórico e cultural do seu desenvolvimento – emocional, social, cognitivo. Em relação à deficiência, a parceria entre educação e saúde contribui para a inclusão das crianças e adolescentes com deficiência no ensino regular e à rede de unidades de saúde do SUS.

2.2 A importância do CREAS na escola

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é uma unidade pública da política de Assistência Social onde são atendidas famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. (BRASIL, s.d.)

O CREAS é implantado pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011 (Lei do SUAS), e sua principal intenção é uma Política de Proteção Social articulada a outras políticas sociais destinadas à promoção e garantia da cidadania, configurando, assim, um sistema de proteção social.

Sobre violência sexual e atuação do CREAS, Miranda, Lima e Maio (2013) explicam:

Dentre as violações de direitos está a violência sexual contra crianças e adolescentes, que tem condições de ser enfrentadas mediante uma rede de proteção organizada, permitindo a articulação e encaminhamentos efetivos e constantes, no sentido de identificar as demandas e realizar ações de prevenção concomitantes.

Logo, CREAS e escola constituem membros dessa rede, possibilitando desencadear ações dessa natureza, visto que a criança passa significativo período de tempo nesta última, podendo a interface das ações minimizarem os agravos decorrentes do abuso ou exploração sexual.

Enquanto órgão de referência, o CREAS tem prioridade no atendimento às vítimas de violência, entretanto, também atende demandas como: abordagem de rua; medidas socioeducativas em meio aberto; famílias com direitos violados; atendimento especializado as famílias com crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil (MIRANDA; LIMA; MELO, 2013, p. 274).

As pessoas mais vulneráveis são as que precisam dos cuidados preconizados pelo CREAS, entre elas muitos em idade escolar. De acordo com o Censo Escolar da Educação Básica de 2017, foram matriculados 827.243 estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. Esse número demonstra que a parceria entre os profissionais de saúde com os profissionais da educação pode ser importante para incluir, acompanhar o desenvolvimento e assegurar a permanência na escola desses estudantes. E isso é fundamental para melhorar suas condições gerais de saúde, garantindo assim, maior possibilidade de participação, integração e aprendizado.

O CREAS tem várias incumbências a cumprir sendo que uma delas é

Definir os pontos prioritários a serem desenvolvidos com a comunidade escolar, incluindo as temáticas de promoção da alimentação saudável, higiene bucal, prevenção de violências e acidentes, prevenção e redução do consumo abusivo de álcool e outras drogas, prevenção das DST/Aids, promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva, controle do tabagismo, promoção de práticas corporais/atividade física, promoção da cultura da paz, projeto de vida, saúde do trabalhador entre outros, em seu planejamento. (BRASIL, 2013, p. 24).

Conforme o Portal Educação (2014), no CREAS

O pedagogo social é o profissional que visa inserir a prática da educação, em espaços não escolares, como em: projetos de responsabilidade social em Instituições Privadas; igrejas, mediante atividades de alfabetização de adultos; centros comunitários, por meio de qualificação e capacitação profissional; presídios, através de oficinas pedagógicas, bem como em hospitais, asilos ou na assistência social a pessoas em situação de risco e abandono (PORTAL EDUCAÇÃO, 2014).

Para que o CREAS possa atingir seus objetivos é necessário que os agentes envolvidos possam transitar pelos vários espaços públicos e privados, incluindo-se as escolas e os lares das famílias. Sendo a principal função do CREAS a promoção da saúde, suas ações devem ser permanentes e não pode haver empecilhos para que a saúde de todas as pessoas possa ser preservada. Quem mais necessita de ações preventivas de saúde são aqueles que vivem em níveis de renda bastante baixos.

2.3 A importância da parceria entre a ESF e a escola

A escola atualmente contribui de forma direta ou mesmo indireta da vida política do país, uma vez que os estudantes (crianças, adolescentes, jovens e adultos), professores, famílias (pais e/ou responsáveis) e voluntários participam das decisões que ocorrem no dia-a-dia da escola, como na elaboração de um plano de ação em saúde como parte do projeto político-pedagógico, no qual são envolvidas as equipes de saúde da família. Vale ressaltar que esse desenvolvimento crítico e político adquirido pelos valores pessoais, crenças e conceitos interferem na produção social da saúde, para que se possa obter uma melhor qualidade e vida.

Percebe-se assim a necessidade de união entre a escola e as estratégias de saúde. Rocha (2008) nesse sentido enfatiza que a partir da compreensão de que uma ação intersetorial, uma parceria, existe na medida em que “ambas as partes envolvidas trabalham juntas para atingir um objetivo comum, resultando em benefícios para todos”. Com essa parceria os sistemas de saúde e de educação no Brasil deram os primeiros passos para concretização de ações voltadas para a na promoção da saúde.

A história do Brasil demonstra que desde a década de 1950 do século passado (XX), já existiam afinidades entre os setores de Educação e de Saúde baseadas na universalização de direitos fundamentais. Com o desdobramento do Ministério da Educação e Saúde (MES) em Ministério da Saúde e Ministério da Educação e Cultura, os quais adquiriram autonomia institucional para elaboração e implantação de políticas em suas áreas, o Departamento Nacional de Saúde, do antigo MES, as suas ações passaram a ser responsabilidade do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017).

A redemocratização do Brasil e a Constituição Federal de 1988 possibilitaram as iniciativas e abordagens que pretendiam focalizar o espaço escolar e, em especial, os estudantes, a partir de uma perspectiva sanitária baseada nos cuidados de cuidados de higiene e primeiros socorros, assistência médica e/ou odontológica. (BRASIL, 2017).

A parceria entre o setor de Educação e o setor de Saúde forma uma ponte para o envolvimento de outros parceiros para a construção de um território, comunidade e escola mais saudável e melhor qualidade de vida.

Nesse sentido a Política Nacional de Atenção Básica, na qual as equipes de Saúde da Família têm a responsabilidade pela coordenação do cuidado dos escolares, além do desafio de um processo de trabalho que considere a integralidade das ações, o cuidado longitudinal e o acesso dos escolares às ações específicas do Programa Saúde na Escola, considerando suas diretrizes e prioridades em cooperação com os profissionais da educação, reconhecendo a escola como promotoras da saúde, preventivas e de educação para saúde (BRASIL, 2008d).

Acredita-se assim que a escola é uma grande parceira para o desenvolvimento de programas do governo federal, uma vez que oferece a possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos adquiridos através dos conhecimentos científicos passados pelas disciplinas diversas ensinadas na escola; através das crenças e valores culturais próprios; através dos meios de comunicação e ainda através dos professores, graças as suas experiências pessoais e profissionais, nas quais estão contidas suas crenças, atitudes e comportamento.

No Brasil, há alguns anos, já existiam aproximadamente 50 milhões de crianças e adolescentes do Ensino Infantil, Fundamental e Médio, que participam efetivamente das ações de educação, promoção e assistência à saúde no sistema educacional brasileiro (BRASIL, 2006a). Importante salientar que os esforços do Ministério da Educação em tornar a escola pública inclusiva e acessível a crianças e adolescentes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, exige do corpo docente e dos multiprofissionais de saúde conhecimentos e integração desses fatores de risco e vulnerabilidades para que possam promover e proteger a saúde, possibilitando assim, qualidade de vida, condições de aprendizado e a preparação do cidadão crítico para que esse possa dar continuidade ao que lhe foi passado.

Demarzo e Aquilante (2008) enfatizam que a escola exerce papel fundamental para a promoção da saúde, estimulada pela formação do cidadão crítico, com autonomia, reconhecimento e pleno exercício dos seus direitos e deveres.

Dessa forma a relação de parcerias das equipes da Estratégia de Saúde da Família (médicos, enfermeiros e agentes de saúde), escola (corpo docente e demais funcionários) e família (pais e responsáveis), considerando-se ainda os voluntários engajados na causa, constitui-se em um fator importante para a concretização dos objetivos, que se definem na prevenção e controle de doenças, que vão além do limite escolar.

2.4 Ações de promoção à saúde – ESF, CREAS e escola

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é um equipamento público onde são oferecidos serviços com o objetivo de acolher, orientar, e acompanhar famílias e indivíduos em situação de violação de direitos, fortalecendo e reconstruindo os vínculos familiares e comunitários.

De acordo com a Revista CREAS (2008):

No CREAS, são ofertados serviços de informação, orientação, apoio e inclusão social, visando à garantia e defesa de direitos a indivíduos.

A presença dos CREAS nos territórios e/ou regiões amplia a atuação do Estado no combate e enfrentamento das situações de violência vividas por indivíduos e famílias, constituindo-se em unidade de referência de proteção da assistência social.

Os serviços dos CREAS têm impacto direto na reorganização e reestruturação da família, e até mesmo de comunidades. Têm o potencial de promover o desenvolvimento pessoal e comunitário, promovendo o resgate da autoestima e a identificação e desenvolvimento de potencialidades e capacidades e de promoção de inserção e participação social.

A Escola em Foco realiza, pela adoção da ESF, trabalhos de orientação a todos os alunos no sentido de acompanhar o desenvolvimento saudável físico e mental dos estudantes em cada fase durante a vida escolar, oferecendo cuidado integral, de acordo com as necessidades de saúde detectadas. As ações consistem em medidas de educação e promoção da saúde, como orientações em relação à nutrição, à prevenção do uso de drogas, aos cuidados com os dentes, à prevenção de violências (física, sexual e bullying ou assédio moral, como ficou reconhecido no Brasil), à alimentação saudável e à prática de atividade física, à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, ao aconselhamento contraceptivo, à cultura da paz, entre outras (CARVALHO, 2015).

A promoção da saúde na escola vinculada às ações estratégicas baseia-se principalmente na promoção da alimentação saudável, promoção de atividade física, educação para a saúde sexual e reprodutiva, prevenção ao uso do álcool, tabaco e outras drogas e à Promoção da Cultura de Paz e prevenção das violências e acidentes (BRASIL, 2014). Tais ações são comentadas a seguir:

- ***Promoção da Alimentação Saudável:***

As equipes de saúde buscam nesse caso, o estímulo de oferta de alimentos saudáveis e a escolha de opções adequadas, bem como a discussão de temas relacionados ao perfil nutricional e cultural de cada região.

- ***Promoção da atividade física:***

A prática de atividade física em qualquer fase da vida é importante para que se tenha uma vida saudável, tanto física como mental. A Educação Física na escola, além de estimular uma vida ativa dos estudantes, também previne doenças, promove valores, como lealdade e determinação, o respeito às regras e a importância de trabalhar em equipe, que os acompanharão pelo resto de suas vidas. Jogos e brincadeiras populares também são recomendados.

- ***Educação para a saúde sexual e reprodutiva:***

A prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST) e HIV/AIDS à população de adolescentes e jovens escolares, assim como ações de promoção da saúde, são justificadas pelo fato de que no Brasil, a idade média de iniciação sexual está em torno dos 15 anos, ou seja, em idade escolar, para tanto são realizadas nas escolas, ações de prevenção visando o enfrentamento das suas vulnerabilidades.

Por isso, também são aproveitadas as orientações de pedagogo social do CREAS para facilitar o trabalho da escola.

Os trabalhos dos multiprofissionais visam reduzir as vulnerabilidades e contribuir para a promoção da saúde de adolescentes e jovens, por meio de ações de reflexão sobre questões relacionadas à saúde integral, sexualidade, gravidez na adolescência, prevenção das DST/AIDS, gênero e diversidade sexual.

Prevenção ao uso do álcool, tabaco e outras drogas: As ações visam a prevenção do uso de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, uma vez que cresce o número de usuários, justificando dessa forma a inclusão desse tema no cotidiano da escola.

- ***Promoção da Cultura de Paz e prevenção das violências e acidentes:***

A promoção da cultura e da paz nas escolas deve ser feita através de atividades e ações para que se possa construir um ambiente sem violência. Nesse sentido já existem muitos projetos e programas de incentivo à cultura e a paz.

Em função de que muitas ações por parte dos órgãos de saúde e das entidades educacionais ocorrem de forma bastante avulsa ainda, afinal, programas como a ESF ocorrem em não todos os âmbitos com deveriam, tanto nas comunidades de grandes centros – periferia – como naquelas ainda de difícil acesso – áreas rurais, regiões indígenas etc. – nem em muitas das escolas Brasil afora, onde se imagina que a simples docência de conteúdos da base curricular nacional seja o suficiente, acredita-se ser necessário que a ESF seja implantada de forma mais consistente nos trâmites da política pública nacional, no qual a saúde e a educação não fiquem apenas em ações

isoladas e que essa estratégia de saúde familiar possa ser realmente efetiva, uma vez que nem sempre a família é de fato envolvida no todo com ações apenas paliativas.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

De acordo com Markoni e Lakatos (2006) a pesquisa bibliográfica tem como finalidade posicionar o leitor, o colocando em contato com tudo que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto.

A pesquisa pode ser considerada um procedimento formal com método de pensamento reflexivo que requer um tratamento técnico ou científico, e se constitui no caminho para se conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais. Significa muito mais do que apenas procurar a verdade, mas descobrir respostas para perguntas ou soluções para os problemas levantados, por meio do emprego de métodos científicos (MARKONI e LAKATOS, 2006, p. 14).

Para o desenvolvimento deste projeto foi utilizado como método, uma pesquisa bibliográfica em livros, revistas e artigos na internet com o intuito de posicionar melhor o leitor acerca do tema abordado, além de um estudo empírico em escolas públicas, onde se aplicou questionários a alunos e professores, bem como aos profissionais da saúde que atuam dentro das referidas escolas com a educação em saúde. Método que, de acordo com Gil (2007, p. 26) é o caminho para se chegar a determinado fim e métodos científicos são métodos intelectuais e técnicos, adotados para se atingir um conhecimento.

Em função do distanciamento social, necessário por causa da pandemia do novo Coronavírus e para evitar que alguém adocesse de Covid19, foi alterada a estratégia presencial pelo envio dos questionários aos convidados a participar da pesquisa, por intermédio de e-mail, recebendo os respectivos formulários preenchidos em forma de arquivos, algo não previsto no projeto que fora elaborado antes do surgimento desse problema que afeta a humanidade toda.

Gil (2007) elucida que o primeiro passo, antes de se iniciar uma pesquisa social, normalmente, é quando o pesquisador determina o problema a ser pesquisado, que pode ser qualquer questão não resolvida que seja objeto de discussão em qualquer área do conhecimento que, involuntariamente, recebe influências do meio cultural, social e econômico do pesquisador.

De acordo com Markoni e Lakatos (2006) a pesquisa bibliográfica tem como finalidade posicionar o leitor, o colocando em contato com tudo que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto.

3.2 Caracterização do local de pesquisa

Muqui é um município com mais de 14 mil habitantes, tendo na produção leiteira e plantio e comercialização do café a maior fonte de renda. Tem clima tropical quente, o que ocasiona facilmente o surgimento de doenças diversas, sendo a dengue um dos grandes riscos. Possui mais de 15 entidades escolares sendo que em cinco será realizada a pesquisa, todas da rede municipal e do ensino fundamental. Será um estudo empírico.

As escolas em que a pesquisa será realizada são: a) Escola 1 em que há 20 turmas, sendo que a mesma fica na área rural do município e pertence à rede municipal; b) Escola 2 em que estudam 10 turmas do 1º ao 9º ano e que também se localiza na área rural, integra a rede municipal; c) Escola 3 que possui 15 turmas do 1º ao 9º ano, também na área urbana e pertencente à rede municipal; d) Escola 4 em que há 15 turmas de 1º ao 9º ano, localizada na área urbana, sendo pertencente à rede municipal de ensino; e) Escola 5, em que há 4 turmas, educação infantil e de 1º ao 5º ano multisseriadas, que pertence à rede municipal e está localizada na área rural.

Foram escolhidas as seguintes escolas:

- a) Escola Ercy Arruda Bonfim, por ser da área rural do município e ter 20 turmas de 1º ao 9º ano e Educação Infantil e sendo da rede municipal;
- b) Escola Fortaleza, também da área rural e com 10 turmas de 1º ao 9º ano e Educação Infantil, rede municipal de ensino;
- c) Escola São Vicente de Paula, por possuir 15 turmas do 1º ao 5º ano, por dá na área urbana e pertencente à rede municipal;
- d) Escola Frei Pedro Domingo Izcara, por ter 15 turmas de 1º ao 9º ano, localizada na área urbana e pertencente à rede municipal de ensino;
- e) Escola Bom Destino, 4 turmas, Educação Infantil e de 1º ao 5º ano multiseriadas, que pertence à rede municipal e está localizada na área rural.

Essas escolas foram escolhidas por a pesquisadora ter mais facilidade de acesso às mesmas e por terem o público estudantil próprio para a realização da pesquisa.

3.3 Percurso metodológico adotado

A presente pesquisa apresenta uma abordagem qualitativa, uma vez que se buscou uma aproximação com diversos saberes e percepções dos sujeitos envolvidos neste universo, utilizando-se de uma abordagem dialética, crítica e reflexiva, procurando compreender as

perspectivas e desafios da parceria realizada entre ESF, CREAS e escola na busca pela promoção da saúde.

Foram feitos vários comunicados às escolas escolhidas para tratar da pesquisa. Ressalta-se que foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário a professores, outro para os alunos, outro voltado aos profissionais de saúde presentes na escola em estudo e um formulário para os alunos menores de idade. A escolha da amostra foi por livre adesão após convite feito pela pesquisadora, sendo 10 professores, 30 alunos, dos quais 10 maiores e 20 menores de idade e 03 profissionais da saúde, utilizando como sujeitos da pesquisa aqueles que se dispuseram e assinaram o termo de livre adesão devidamente esclarecido e apresentado. A pesquisa teve como focos três escolas rurais e duas comunitárias urbanas.

Houve os seguintes passos para a realização da pesquisa: a) escolha das escolas em que a pesquisa foi aplicada; elaboração do questionário que foi respondido pelas pessoas escolhidas e do formulário respondido por menores de idade; b) apresentação da proposta de pesquisa às direções das escolas; c) esclarecimento aos pesquisados convidados e com livre adesão de que responderiam de livre e espontânea vontade e que sua identidade seria e será preservada; d) aplicação do questionário; e) tabulação e análise das respostas.

O Termo de esclarecimento livre e espontâneo (TCLE) dos professores e profissionais de saúde foi mantido, visto que versa sobre o mesmo assunto proposto inicialmente.

O questionário para professores está apresentado no Apêndice A; aquele para alunos, no Apêndice B; esse para profissionais da saúde, no Apêndice C. Os dados dos questionários e do formulário são evidenciados e discutidos no capítulo de resultados e discussões. O formulário para alunos crianças e menores de idade está no Apêndice D.

3.4 Aspectos Éticos

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, a mesma foi submetida ao comitê de ética da faculdade Vale do Cricaré. O número do parecer é 3.976.124 e a cópia do mesmo está no Apêndice I.

Foi solicitada também uma autorização da Secretaria Municipal de Educação para a realização do estudo nas escolas selecionadas.

Os sujeitos somente responderam ao questionário, no caso de adultos, e ao formulário, no caso de menores de idade, após o conhecimento dos objetivos da pesquisa e seus princípios éticos

por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice E) ou, no caso dos menores, do Termo de Assentimento para participação na pesquisa (Apêndice F) e ainda termo de autorização da instituição coparticipante. (Apêndice G).

O TCLE dos professores e profissionais de saúde foi o mesmo tendo em vista o mesmo risco em ambos.

Foram tomadas todas as providências para que não houvesse riscos para os pesquisados, quais sejam:

- a) Todos receberam o questionário ou formulário sem precisar se deslocar do seu local de trabalho ou de moradia;
- b) Cada entrevistado ficou sozinho enquanto respondia às perguntas no questionário ou formulário;
- c) Não foram levadas em conta quaisquer divergências de pensamento do pesquisado e da pesquisadora, para isso as perguntas foram claras e objetivas e não envolveram questões pessoais;
- d) Apenas a pesquisadora tem e ainda terá acesso aos documentos – questionários e formulários, ficando preservado totalmente o anonimato de quem respondeu às perguntas sem riscos de constrangimento;
- e) Apenas a pesquisadora fez a tabulação dos dados da pesquisa;

4 REALIZAÇÃO DA PESQUISA

4.1 Aplicação dos questionários e formulários

Em virtude do surgimento da pandemia da Covid19, foram enviados por e-mail o TCLE e o questionário a 10 professores, a 10 alunos maiores de idade e 03 profissionais da saúde; assim como o TCLE e o formulário a 20 alunos conforme mencionado no percurso metodológico, isso nos dias 20 e 22 de abril de 2020, sendo que o projeto foi aprovado em 16 de abril deste mesmo ano.

Aos poucos, todos os contatados enviaram os documentos assinados (TCLE) e respondidos (questionários e formulários). Ao todo, demorou três semanas até ser possível reunir todos os materiais e começar a fazer a análise das respostas e a respectiva tabulação.

De acordo com Gil (2007 p. 17), pesquisa é definida como o

(...) procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa desenvolve-se por um processo constituído de várias fases, desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados. (GIL, 2007, p. 17).

A formulação do problema já aconteceu na elaboração do projeto desta pesquisa e a discussão dos resultados virá em parte posterior desta dissertação.

Para Gonçalves (2001)

A pesquisa de campo é o tipo de pesquisa que pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada. Ela exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas [...]. (GONSALVES, 2001, p. 67).

Infelizmente, o encontro mais direto não pôde ocorrer pelos problemas já citados, mas os recursos utilizados justificam o mecanismo da pesquisa.

Ainda sobre a pesquisa de campo, é importante considerar o que é designado a respeito por Lakatos (2003):

Pesquisa de campo é aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles. (...) Consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que se presumem relevantes, para analisá-los. (LAKATOS, 2003, p. 186).

Não há como discordar da autora, pois sem informações nenhuma pesquisa terá resultados e é a melhor forma – pesquisa de campo – para obter tais informações necessárias para chegar a uma conclusão acerca do problema em questão.

O modelo de TCLE aplicado está no APÊNDICE E.

Sobre instrumentos de pesquisa há que se considerar o que define Andrade (2009):

Instrumentos de pesquisa são os meios através dos quais se aplicam as técnicas selecionadas. Se uma pesquisa vai fundamentar a coleta de dados nas entrevistas, torna-se necessário pesquisar o assunto, para depois elaborar o roteiro ou formulário. Evidentemente, os instrumentos de uma pesquisa são exclusivos dela, pois atendem às necessidades daquele caso particular. A cada pesquisa que se pretende realizar procede-se à construção dos instrumentos adequados. (ANDRADE, 2009, p. 132/133).

Os questionários para professores, para alunos adultos e para profissionais da saúde estão, respectivamente, nos APÊNDICES A, B e C. Já no APÊNDICE D consta o formulário para alunos menores de idade.

Gil (2002) destaca que questionário é a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, etc.

Formulário “é um documento com campos pré-impessos onde são preenchidos os dados e as informações que permitem a formalização das comunicações, o registro e o controle das atividades das organizações” (FEIJÓ, 2009, s.p).

Assim, elencados os aspectos técnicos do mecanismo de obtenção dos dados coletados na pesquisa, faz-se necessário analisar esses dados.

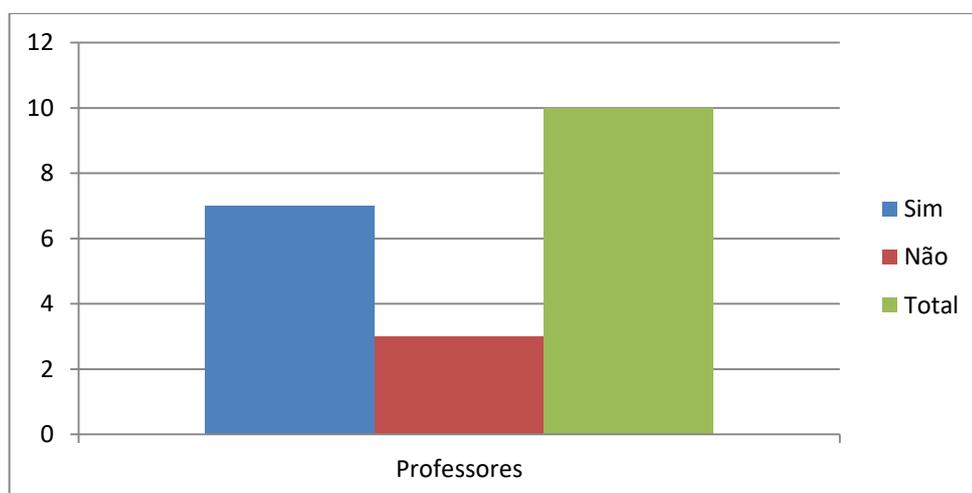
5 RESULTADOS E ANÁLISES

5.1 Respostas a questionários de professores

Foram recebidos os questionários respondidos por 10 professores.

A pergunta nº 01 “Você conhece a Estratégia da Saúde da Família – ESF?” recebeu 07 respostas Sim e 03 respostas Não. O gráfico nº 01, a seguir, expõe o resultado com clareza.

Gráfico nº 1: Respostas à pergunta nº 01

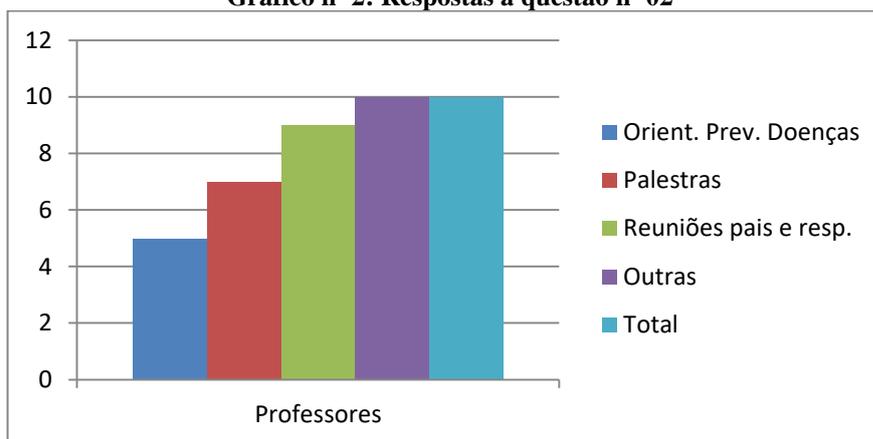


Fonte: A autora

É deveras importante para os objetivos deste trabalho conhecer essas respostas dos professores, pois eles são os agentes da transmissão de conhecimentos que levarão os alunos a construir aprendizagem.

Para a questão 02 “Quais são as ações que já aconteceram e/ou estão sendo realizadas pela ESF em parceria com a escola?” Foram recebidas as seguintes respostas: 05 de “orientações sobre prevenção de doenças”; 07 de “palestras sobre perigo das drogas”; 09 acerca de “reuniões com pais e responsáveis para orientações sobre alimentação saudável, prevenção de doenças e alerta sobre perigo das drogas, inclusive as lícitas”; e 10 com “outras respostas diversas”. O gráfico nº 02, na sequência, mostra o aspecto verificado.

Gráfico nº 2: Respostas à questão nº 02

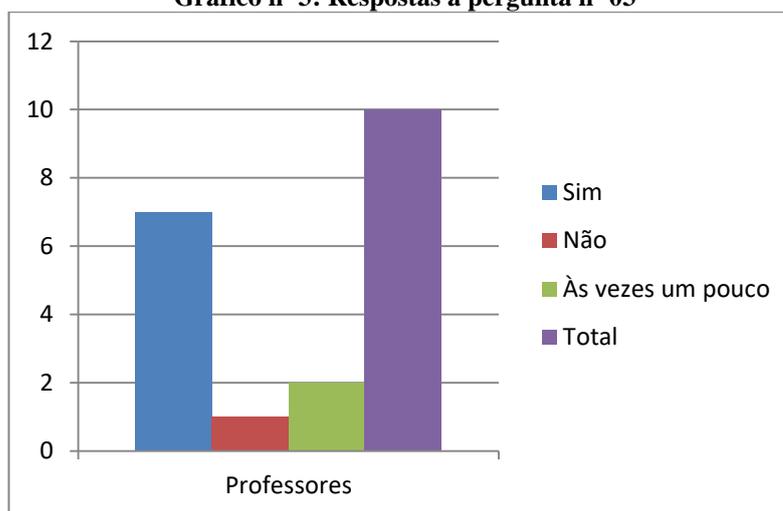


Fonte: A autora

O gráfico demonstra respostas diversas destacando palestras e reuniões com pais e responsáveis. “A escola nunca educará sozinha, de modo que a responsabilidade educacional da família jamais cessará. Uma vez escolhida a escola, a relação com ela apenas começa. É preciso o diálogo entre escola, pais e filhos (REIS, 2007, p. 6). Na verdade, a educação da criança inicia desde gestação em família e somente depois de algum tempo essa educação é compartilhada, mas se inexistir o diálogo mencionado o resultado pode ser frustrante.

Para a pergunta 03 “Você se envolve com essas ações?” Foram as seguintes as respostas: 07 “Sim”, 01 “Não” e 02 “Às vezes um pouco”. Pelo gráfico nº 03, é possível observar o resultado.

Gráfico nº 3: Respostas à pergunta nº 03

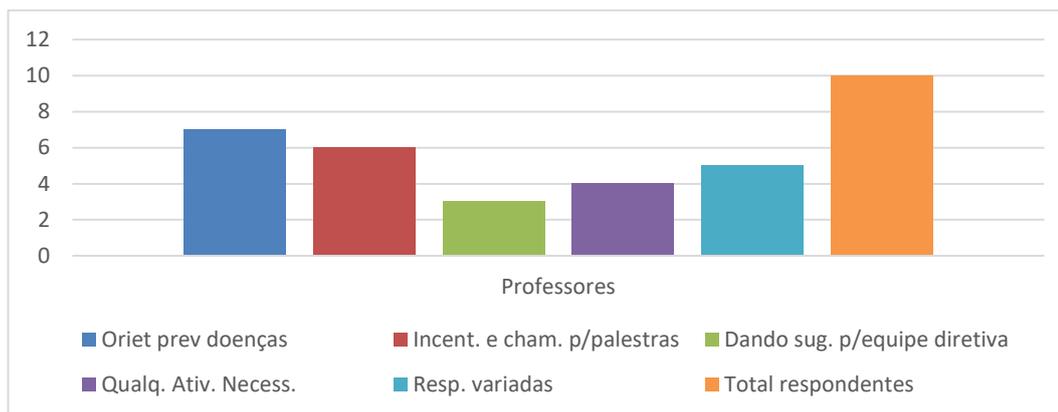


Fonte: A autora

Verifica-se um relativamente bom envolvimento dos professores nas ações em foco, o que faz entender seu comprometimento com a escola e com as famílias dos alunos para que a saúde desses seja sempre uma das prioridades dos docentes também.

Com relação à questão 04 “Em que tipos de atividades? ”, as respostas foram: 07 para “Orientações sobre prevenção de doenças”, 06 para “Incentivo e chamamento para a participação em palestras”; 03 “Dando sugestões à equipe diretiva” e 04 “Qualquer atividade que se faz necessária”. Houve mais 05 respostas variadas. O gráfico nº 04 traz a imagem dos dados coletados.

Gráfico nº 4: Respostas à questão nº 04



Fonte: A autora

Pode-se depreender pelas respostas o que afirma Lück, (2008, p. 47) “o engajamento representa o nível mais pleno de participação. [...] participação como engajamento é envolver-se nos processos sociais e assumir responsabilidade por agir com empenho, competência e dedicação, visando a promover os resultados propostos e desejados”. As palestras e reuniões são atividades que fazem a diferença no trabalho de prevenção contra doenças porque se transformam em verdadeiras aulas. Procurar ser atuante nessas atividades é primordial para um professor engajado.

Assim os professores sabem que nas escolas envolvidas acontecem atividades que são realizadas por agentes de saúde. Entre essas atividades destacam-se: cuidados com a saúde bucal, gengiva, dentes, prevenção da cárie com escovação dental; cuidados com a vacinação em dia, inclusive vacina contra tétano, muito necessária para vive e trabalha na zona rural; cuidados com a questão visual, como uso de óculos adquiridos após exame de oculista; encaminhamento de alunos com perceptíveis problemas de visão e consequente baixo rendimento escolar. Também são abordadas, em palestras, as necessidades de exames por parte dos integrantes familiares para prevenir e ou tratar problemas cardiovasculares, diabetes, entre outros vários. Destacam-se também as orientações para evitar a gravidez precoce, o que tanto deve e pode ser abordado por profissionais da saúde como por professores em sala de aula.

Houve dois tipos de respostas à pergunta nº 05 “Sabe quantos professores ao todo são parceiros da ESF nesta escola? ”. Ao todo 06 responderam “Não” e 04 disseram: “Acho que quase todos”. Pelo gráfico nº 05 verifica-se o contexto das respostas recebidas.

Gráfico nº 5: Respostas à pergunta nº 05

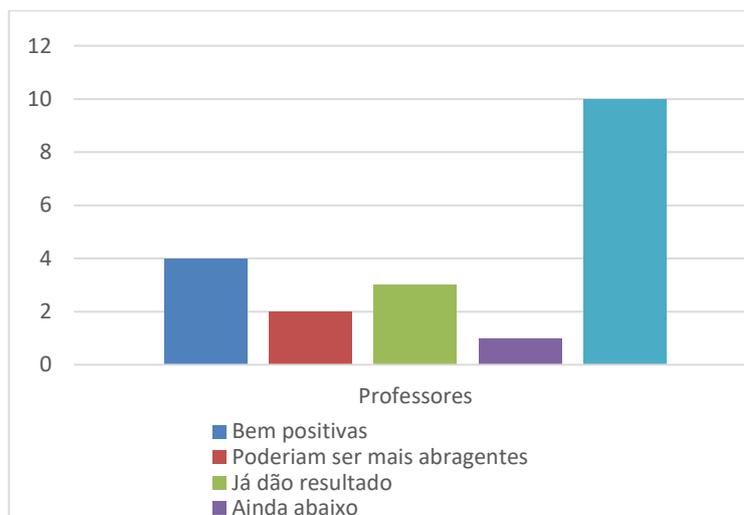


Fonte: A autora

Depreende-se, pelas afirmações recebidas, que mais da metade dos respondentes ignoram se todos os demais professores estão se envolvendo com a ESF, o que não é bom, pois se realmente todos fossem parceiros isso deveria ser notório para toda a comunidade escolar. Parece que ainda persiste, em muitas escolas, por parte dos professores, a ideia de cada um cuida do seu e Deus cuida de todos. Obviamente já não deveria ser assim nos dias atuais.

Sem uma parceria que envolve a todos continuará por muito tempo a fragmentação acional nas escolas, pois cada qual deveria saber dos outros e todos de todos também.

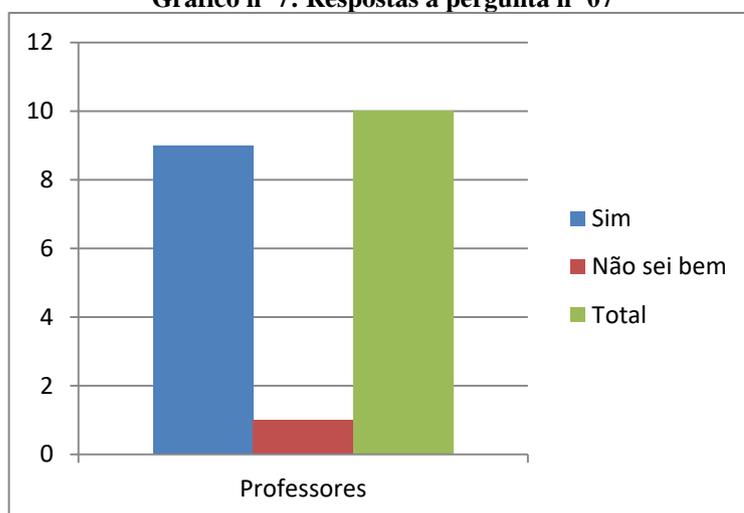
Quando se observa a questão 06 “Como você vê as ações da ESF nesta escola? ”, as respostas foram: 04 “São bem positivas”; 02 “Poderiam ser mais abrangentes”; 03 “Já dão resultados” e 01 “Ainda abaixo do desejável”. Isso fica visível no gráfico nº 06.

Gráfico nº 6: Respostas à questão nº 06

Fonte: A autora

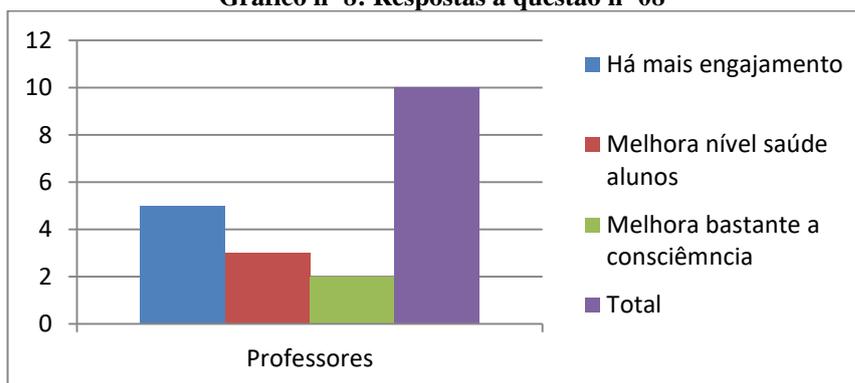
Mais uma vez fica evidente que as opiniões são bem diversas, e os professores, na maioria, veem o trabalho das parcerias, mas não possuem uma visão de resultados satisfatórios.

Para a pergunta de nº 07 “Existe parceria ativa dessas atividades com o CREAS?” As respostas foram 09 “Sim” e 01 “Não sei bem”. O gráfico nº 07 demonstra isso.

Gráfico nº 7: Respostas à pergunta nº 07

Fonte: A autora

Em relação à questão 08 “Que resultados você pode destacar a partir dessa parceria?” Foram recebidas três respostas diferentes, a saber: 05 para “Há mais engajamento de todos”; 03 para “Melhora o nível de saúde dos alunos” e 02 para “Melhora bastante a consciência em torno da necessidade de prevenção”. Pelo gráfico nº 08 verifica-se visualmente o resultado.

Gráfico nº 8: Respostas à questão nº 08

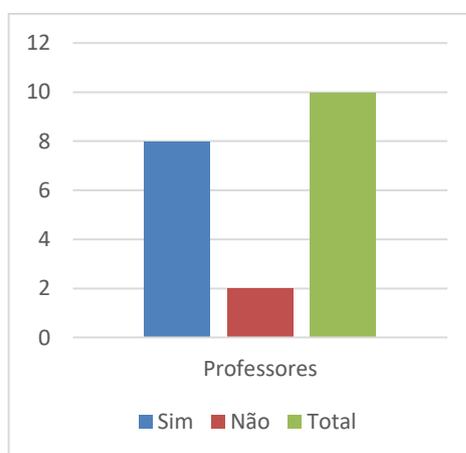
Fonte: A autora

Percebe-se que os professores notam bem a importância da parceria entre escola, ESF e CREAS. Bordignon (2004, p. 307) afirma, “[...] só há efetiva participação e compromisso quando se adquire a cultura do querer participar para exercer poder sobre o que lhe pertence, o que diz respeito a sua vida e ao seu futuro”.

Note-se o que isso que os professores estão mencionando corresponde bem ao objetivo da pesquisa, uma vez que se precisa conhecer o que têm por base para concordar que haja a parceria entre CREAS e ESF. Bordignon (2004, p. 37) destaca que “é fundamental que o conselho congregue em si a síntese do significado social da escola, para que possa constituir-se a voz da pluralidade dos atores sociais a quem a escola pertence. ”

Assim surge a questão: a quem pertence a escola pública? A resposta óbvia seria: aos cidadãos, ao público; e os professores são cidadãos.

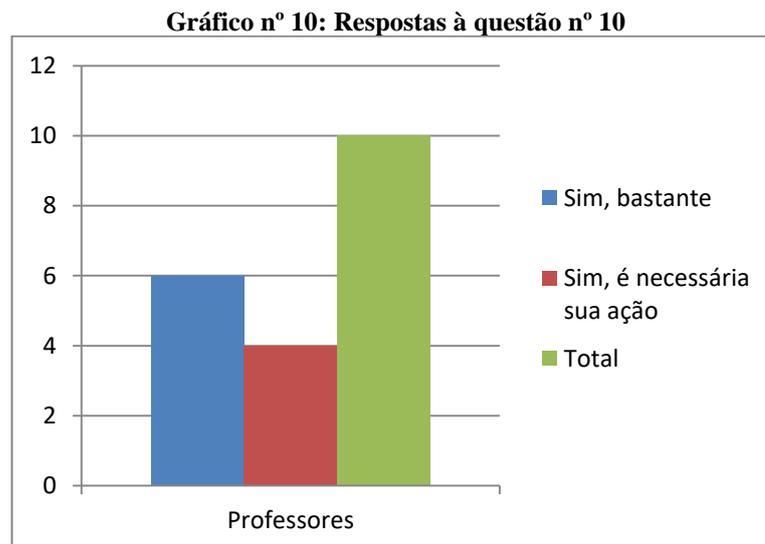
A 9ª pergunta “O CREAS cumpre as funções que você espera? ” Recebeu dois tipos de respostas simples: 08 “Sim” e 02 “Não”. O gráfico nº 09 ilustra isto.

Gráfico nº 9: Respostas à pergunta nº 09

Fonte: A autora

Nessa questão, os professores destacam a positividade das ações do CREAS, e isso é um sinal de que algumas ações que mais impactam se tornam interessantes para todos.

A respeito da questão 10 “Você tem uma noção da importância do CREAS na escola? ” Também houve dois tipos de respostas: 06 “Sim, bastante” e 04 “Sim, é necessária sua ação”. No gráfico nº 10 pode observar visualmente o resultado.



Fonte: A autora

Observa-se pelas respostas às questões formuladas aos 10 professores, que a maioria tem boa noção do que significa a ESF na escola e que ela melhora a questão da saúde e alunos e familiares. Também consideram importante a atuação da CREAS e veem que são importantes as ações desenvolvidas. Observa-se, pelos questionários, que as respostas menos positivas foram dadas pelas mesmas pessoas. Vale ressaltar que, quando do recebimento dos e-mails, os textos foram gravados e armazenados em pastas no computador sem deixar marcada qualquer identificação, sendo os e-mails definitivamente apagados do navegador em que foram recebidos. Isso também ocorreu com os demais participantes da pesquisa, ou seja, os alunos e os profissionais da saúde. Observa-se o que afirma Bordignon:

O importante é ter clareza de que na organização todos são atores sociais com o poder de jogar o seu jogo ou o jogo da missão da organização. O tipo de jogo que os atores jogam é determinado pelas relações internas que a organização cultiva, pela cultura organizacional. Ela determina o sentimento de pertença ou sentimento de exclusão e a omissão (BORDIGNON, 2004, p. 5).

Na organização escolar, os professores são de mais ou menos participação, mas o importante é que tenham presente que não devem se omitir.

5.2 Respostas a questionários de profissionais da saúde

O quadro 01 traz as perguntas e as respostas dadas pelos três profissionais da saúde entrevistados pela pesquisadora, por envio e recebimento de e-mails, os quais foram apagados do computador após o download dos questionários sem qualquer nomeação.

Quadro 01: Perguntas e respostas do questionário a três profissionais da saúde

Questão	Respostas Profiss. 01	Respostas Profiss. 02	Respostas Profiss. 03
1) Você conhece a Estratégia da Saúde da Família – ESF?	Sim	Sim	Sim
2) Quais são as ações da ESF em parceria com esta escola?	Orientações a alunos e pais em reuniões periódicas; palestras; visitas às famílias.	Orientações bastante seguidas a pais e alunos; reuniões periódicas; palestras; visitas às casas das famílias.	Observação permanente da saúde dos alunos, visitas às famílias, reuniões seguidas de orientação; palestras.
3) Você se envolve com essas ações?	Sim, muito.	Sim, é minha incumbência principal.	Sim, o tempo todo.
4) Em que tipo de atividades?	Palestras e visitas às famílias.	Dando orientações seguidas às turmas de alunos.	Orientando alunos, entrando nas salas periodicamente, reuniões com pais e visitas a suas casas.
5) Quantos professores são parceiros da ESF nesta escola?	Não sei o número, mas a maioria.	A maioria absoluta.	Quase todos.
6) Como você vê as ações da ESF nesta escola?	São bem intensas e muito importantes.	Podem dar ainda mais e melhores resultados.	Importantes e necessitando de sempre mais empenho de todos.
7) O que pensa a respeito da parceria ESF e CREAS?	É muito importante e necessária.	A saúde dos alunos e de suas depende dela.	A aprendizagem melhora com melhor saúde dos alunos.
8) Você sabe quantos alunos são beneficiados pelas ações dessa parceria?	Todos.	Praticamente todos.	A absoluta maioria.
9) Que resultados você pode destacar a partir dessa parceria?	Diminui o número de faltas em aula e melhora a aprendizagem dos alunos	Melhora em muito a aprendizagem, diminui bastante o número de faltantes nas aulas.	Maior vontade de estudar e aprender por parte dos alunos e mais satisfação dos pais.
10) Que sugestões você pode dar para a melhoria de resultados a partir da parceria ESF/Escola?	Ampliar o número de visitas às famílias.	Realizar mais reuniões e palestras sobre diversos aspectos de saúde.	Orientar mais sobre alimentação saudável.
11) Gostaria de fazer algum comentário acerca do assunto? Qual?	Sim. Deve-se fazer empenho por uma maior participação dos pais nas reuniões.	Sim. Organizar eventos com apresentações teatrais enfocando assuntos de saúde.	Sim, precisa manter a parceria sempre bem ativa para que dê cada vez melhores resultados.

Fonte: Elaborado pela autora

Observando as respostas recebidas, pode-se perceber que elas são todas bem positivas, os profissionais estão engajados, apenas não sabem números certos, mas afirmam que a maioria dos professores e alunos se envolve nas ações da ESF. Também consideram importante a parceria ESF/Escola, e eles apresentam sugestões que podem e devem ser incrementadas no futuro.

É importante mencionar que os três profissionais têm pensamentos bastante semelhantes a respeito do assunto (tema) da pesquisa realizada. Isso vem somar bastante para a validação do trabalho que envolveu a tarefa de campo desta pesquisa.

5.3 Respostas dos questionários aplicados aos 10 alunos maiores de idade

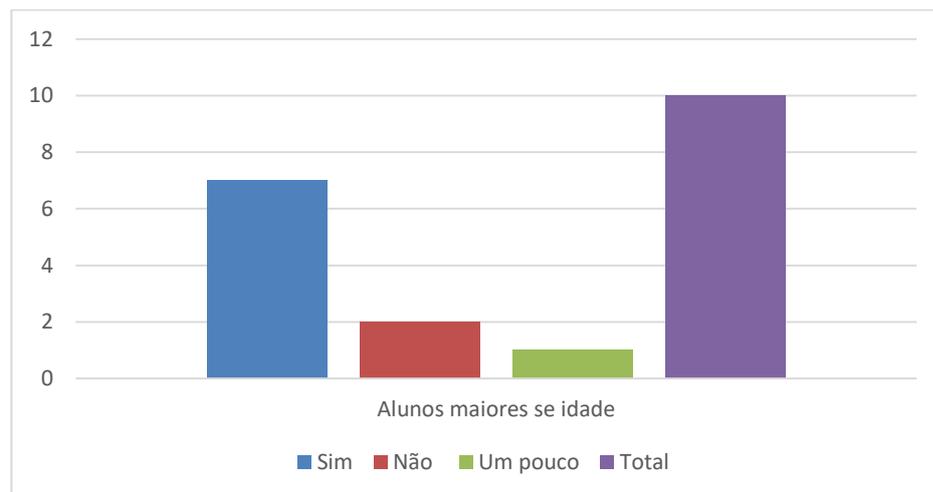
Entre os 30 alunos pesquisados, no presente projeto de pesquisa, foram convidados 10 que são maiores de idade, sendo que todos já possuem trabalho remunerado.

As respostas foram condensadas para caberem dentro dos gráficos seguintes, abaixo.

No gráfico 11, estão as respostas para a pergunta 1 do formulário: Você conhece a Estratégia da Saúde da Família? Houve 7 respostas Sim; 2 Não e 1 Um pouco.

O gráfico 11 traduz as respostas.

Gráfico nº 11: Respostas à questão nº 1

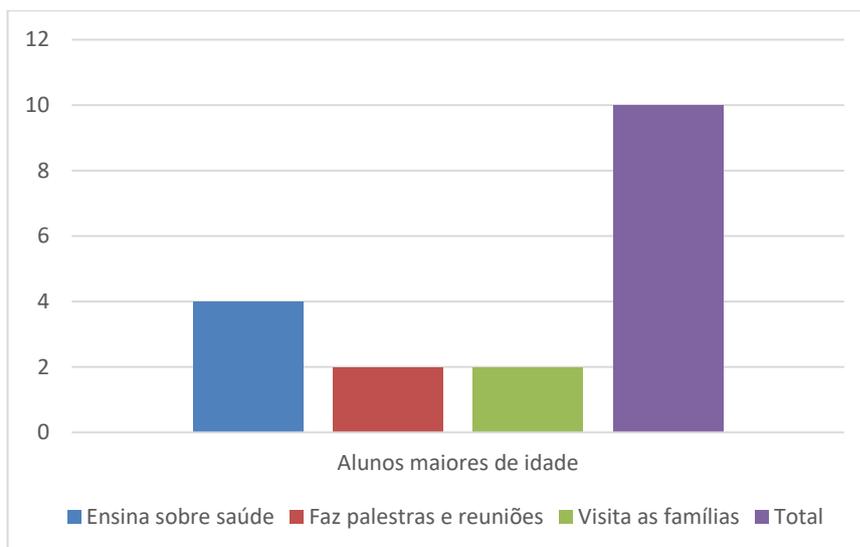


Fonte: A autora

Como nesta parte da pesquisa há grande parte de respostas breves e semelhantes, será feita uma análise do conjunto após o gráfico nº 18.

No gráfico 12, estão as respostas para a pergunta 2 do formulário: O que você sabe que a ESF faz na escola? Houve 4 respostas “Ensina sobre saúde”; 4 “Faz palestras e reuniões” e 2 “Visita as famílias”.

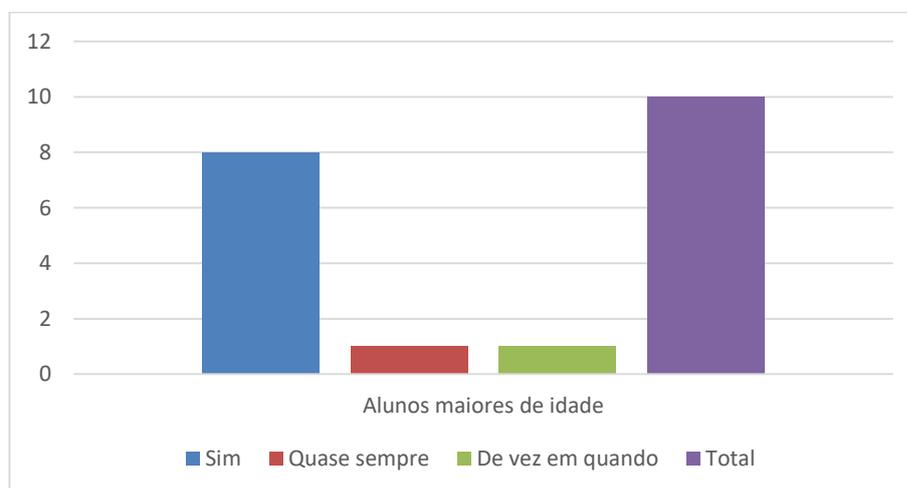
O gráfico 12 apresenta o visual das respostas.

Gráfico nº 12: Respostas à questão nº 2

Fonte: A autora

No gráfico 13, estão as respostas para a pergunta 3 do formulário: Você participa de atividades que são realizadas pela ESF? Foram 8 respostas “Sim”; 1 “Quase sempre” e 1 “De vez em quando”.

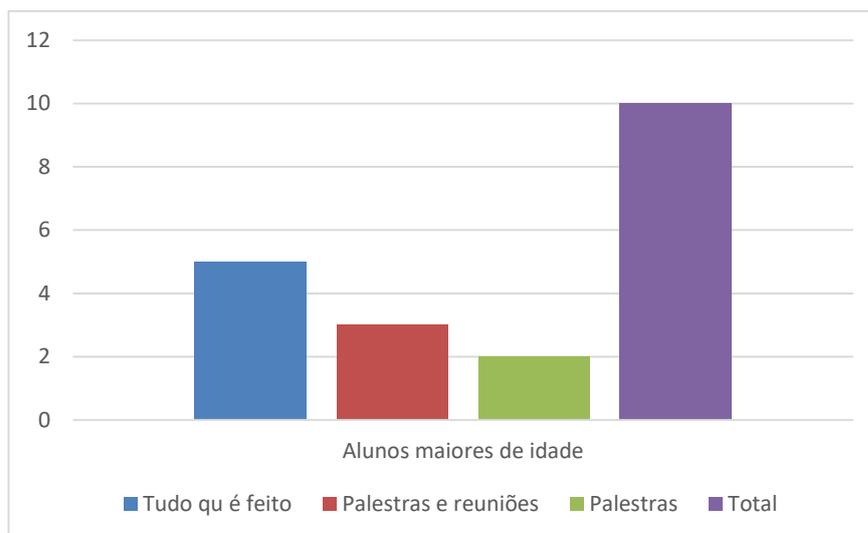
O gráfico 13 demonstra o aspecto das respostas.

Gráfico nº 13: Respostas à questão nº 3

Fonte: A autora

No gráfico 14, estão as respostas para a pergunta 4 do formulário: Em que atividades? Foram 5 respostas “Tudo que é feito”; 3 “Palestras e reuniões” e 2 “Palestras”.

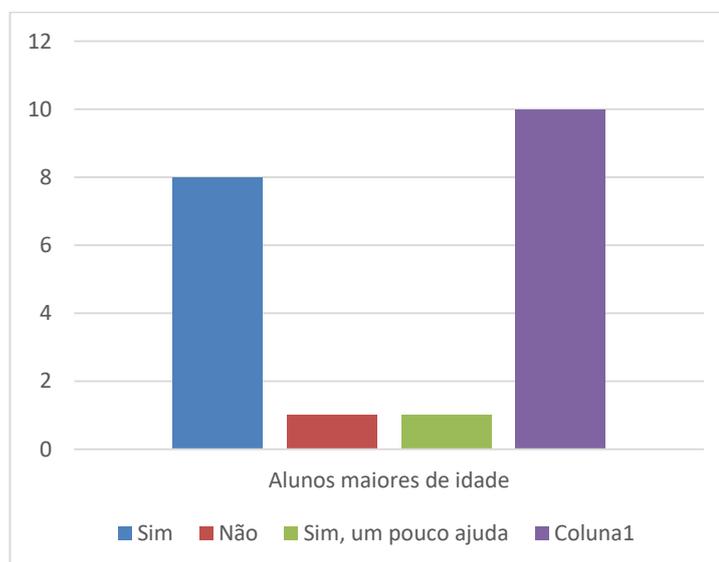
O gráfico 14 traz um visual das respostas.

Gráfico nº 14: Respostas à questão nº 4

Fonte: A autora

No gráfico 15, estão as respostas para a pergunta 5 do formulário: Você acha que essas atividades servem para ensinar alguma coisa sobre prevenção de doenças? Foram 8 respostas “Sim”; 1 “Não” e 1 “Sim, um pouco ajuda”.

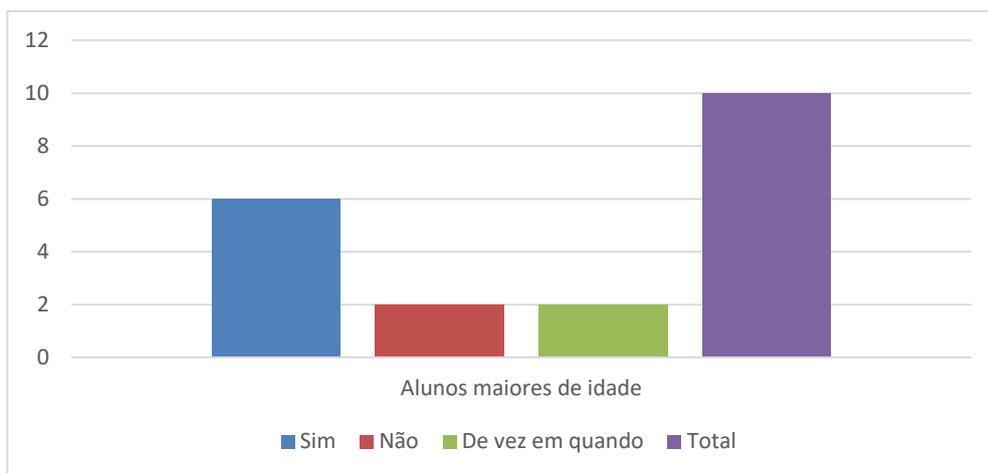
O gráfico 15 demonstra o aspecto das respostas.

Gráfico nº 15: Respostas à questão nº 5

Fonte: A autora

No gráfico 16, estão as respostas para a pergunta 6 do formulário: Você fala na sua família sobre esses ensinamentos que recebe? Foram 6 respostas “Sim”; 2 “Não” e 2 “De vez em quando”.

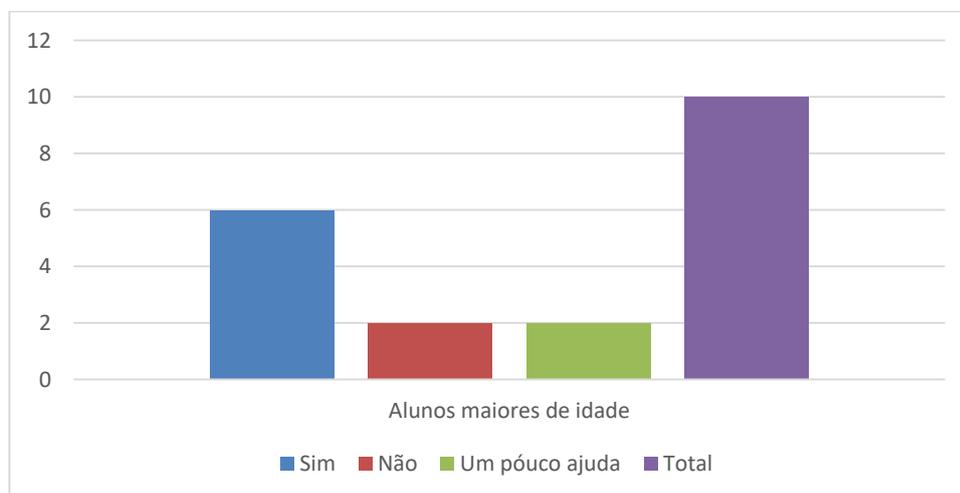
O gráfico 16 apresenta o visual das respostas.

Gráfico nº 16: Respostas à questão nº 6

Fonte: A autora

No gráfico 17, estão as respostas para a pergunta 7 do formulário: Você acha que esses ensinamentos podem servir para você ter uma boa saúde? Foram 6 respostas “Sim”; 2 “Não” e 2 “Um pouco ajuda”.

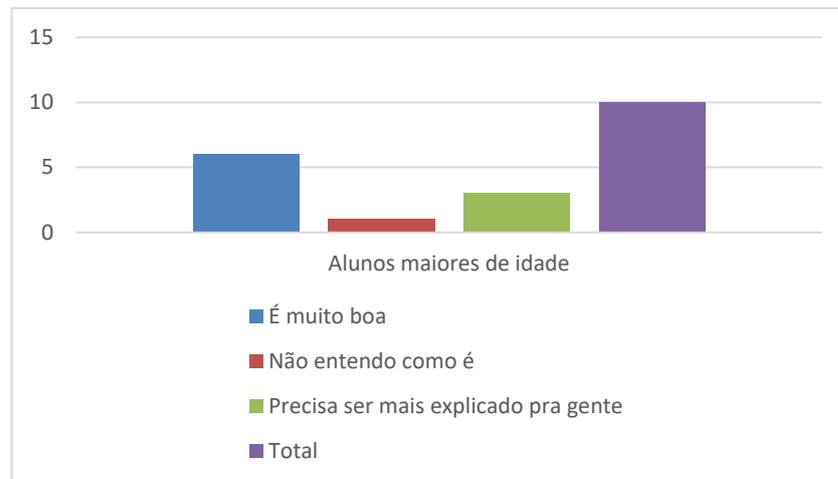
O gráfico 17 mostra o aspecto das respostas.

Gráfico nº 17: Respostas à questão nº 7

Fonte: A autora

No gráfico 18, estão as respostas para a pergunta 8 do formulário: Como você vê a parceria entre ESF e CREAS? Foram 6 respostas “É muito boa”; 1 “Não entendo bem como é” e 3 “Precisa ser mais explicado para a gente”.

O gráfico 18 traz o visual das respostas.

Gráfico n° 18: Respostas à questão n° 8

Fonte: A autora

Os gráficos 11 a 18 demonstram que a maioria dos alunos tem uma boa noção a respeito da ESF e a parceria desta com o CREAS, mas um pouco menos da metade ainda está titubeante ao dar suas respostas. Isso significa que ainda há muito por fazer para que todos os alunos vejam a ESF como algo importante e de grande proveito para sua saúde e conseqüente rendimento melhor na construção de sua aprendizagem em todas as matérias objetos de estudo na escola.

Maturana (1998) explica que

A aprendizagem é o caminho da mudança estrutural que segue o organismo (incluindo seu sistema nervoso) em congruência com as mudanças estruturais do meio como resultado da recíproca seleção estrutural que se produz entre ele e este, durante a recorrência de suas interações, com conservação de suas respectivas identidades. (MATURANA, 1998, p. 32).

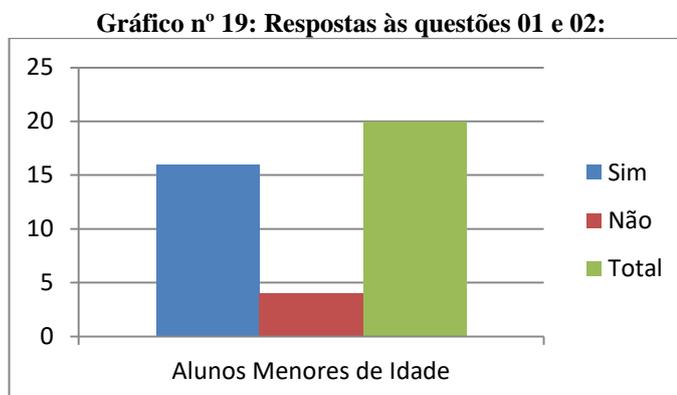
Com essa afirmação pode-se concluir que uma pesquisa sobre parcerias na escola é importante saber a opinião dos alunos, que são os beneficiários diretos das mesmas.

5.4 Respostas nos formulários de 20 alunos menores de idade

Os formulários enviados, via e-mail, às famílias de alunos menores de idade com o TCLE, o termo de Autorização de Pai ou Responsável pelo menor e o formulário em que deveriam ser assinaladas respostas de sim ou não a cada pergunta feita, foram todos atendidos, sendo os mesmos guardados em sigilo pela pesquisadora.

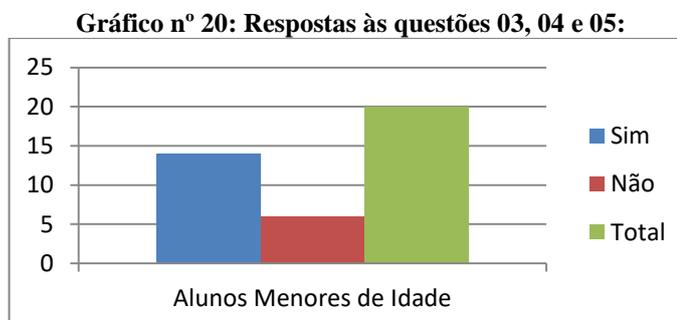
A tabulação destas respostas será em forma de gráficos, sendo que, no caso de questões seguidas com os números de sim e não iguais, as referidas questões serão representadas em um mesmo gráfico.

Assim, para as questões 01 e 02, respectivamente: “Você conhece a Estratégia da Saúde da Família – ESF?” e “A ESF faz algum trabalho nesta escola?” Receberam, ambas 16 “Sim” e 04 “Não”. Isso pode ser visualizado no gráfico nº 19.



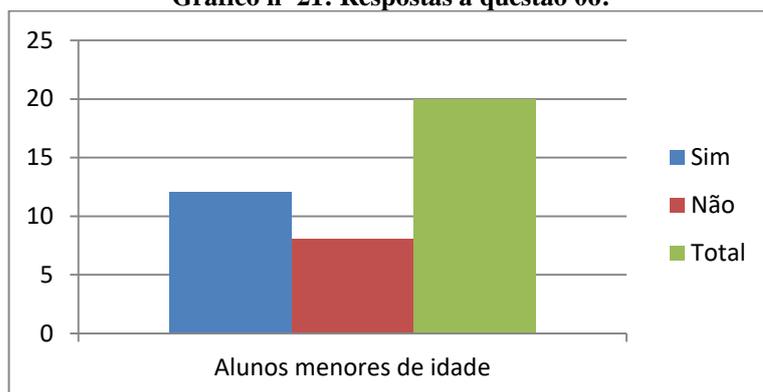
Fonte: A autora

Outrossim, as questões 03, 04 e 05, respectivamente: “Você participa de atividades que são realizadas pela ESF?”; “Você gosta dos tipos de atividades realizadas pela ESF na sua escola?” “Você acha que essas atividades servem para ensinar alguma coisa sobre prevenção de doenças?” Receberam 14 respostas “Sim” e 06 “Não”. O gráfico nº 20 traz uma demonstração visual referente.



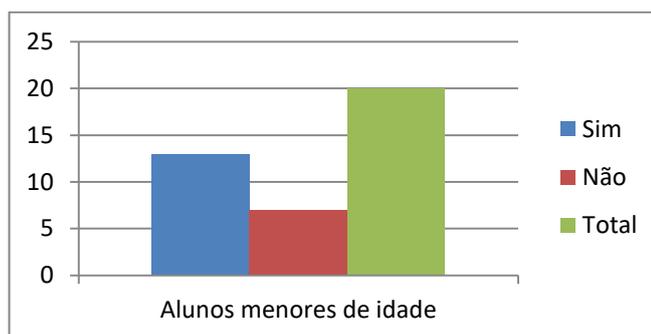
Fonte: A autora

A pergunta nº 06 “Você fala na sua família sobre esses ensinamentos que recebe?” Recebeu 12 “Sim” e 08 “Não”, conforme demonstração o gráfico nº 21.

Gráfico nº 21: Respostas à questão 06:

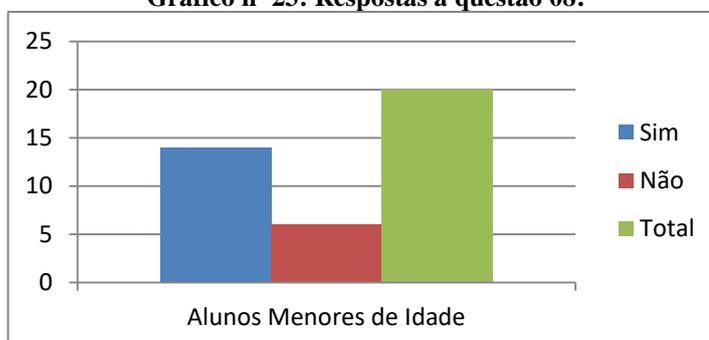
Fonte: A autora

Já a questão nº 07 “Você acha que esses ensinamentos podem servir para você ter sempre uma boa saúde?” Obteve 13 respostas “Sim” e 07 “Não”. O gráfico nº 22 mostra o resultado em forma de cores.

Gráfico nº 22: Respostas à questão 07:

Fonte: A autora

A última questão, a nº 08, “Você vê a parceria entre ESF e CREAS na sua escola?” Também recebeu 12 “Sim” e 08 “Não”, visível também no gráfico nº 23.

Gráfico nº 23: Respostas à questão 08:

Fonte: A autora

É, portanto, perceptível que mais da metade dos alunos está entendendo o significado e a importância de participar das atividades desenvolvidas pela ESF na escola e a maioria participa

efetivamente das mesmas. Aqueles que deram as respostas “Não”, são praticamente os mesmos. Isso indica que o envolvimento é uma questão de vontade e de responsabilidade, pontos com que a escola e os pais e responsáveis devem se preocupar em sanar, para o bem de todos e uma saúde melhor dos alunos da escola.

Como produto da pesquisa foi produzido um e-book com a denominação de Metodologia de Promoção à Saúde, que traz um fluxograma que servirá no futuro para: a) conscientizar as famílias; b) trabalhar com os professores as dificuldades em conduzir situações de transtornos de saúde dos alunos. Esse folder, em princípio, consiste em um arquivo de e-book em PDF e que poderá vir a ser publicado como Epub em alguma plataforma de acesso livre. O folder será impresso, assim que for liberado o acesso às escolas após o final do necessário distanciamento social.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora todos os transtornos causados pela eclosão da pandemia Covid19, provocada pelo novo Coronavírus, o que impediu a vinda de qualquer pessoa até a escola para responder as perguntas da pesquisa, o auxílio da internet permitiu que os questionários e os formulários distribuídos via e-mail pudessem ser recebidos, feito o download e, depois, examinados e feita a tabulação para as devidas considerações.

A pesquisa demonstrou que os objetivos propostos no projeto foram alcançados para verificar a situação problema, envolvendo as propostas da ESF para que saúde e educação não realizem ações isoladas e como isso acontece na escola pesquisada.

O objetivo acerca do ponto de vista dos professores foi alcançado, pois percebeu-se que eles possuem uma noção adequada que evidencia a importância da ESF no âmbito das suas escolas, uma que a absoluta maioria dos entrevistados demonstrou, pelas respostas o conhecimento, evidenciando que a presente pesquisa é extremamente útil para demonstrar a uma comunidade toda que importa muito o pensamento docente em termos de parcerias no meio educacional.

Quanto à identificação da importância da ESF e do CREAS na prevenção e controle de doenças, o ponto de vista dos usuários foi bastante positivo, alcançando bem o respectivo objetivo específico.

Foi possível avaliar a opinião dos profissionais da saúde acerca das parcerias escola x ESF x CREAS sendo a mesma bem positiva. É, pois, possível afirmar que o respectivo objetivo teve seu alcance confirmado, uma vez que os convidados aceitaram em responder as perguntas do questionário.

Tornou-se viável o diagnóstico das ações de promoção da saúde que estão ocorrendo nas escolas pesquisadas, evidenciado pelas respostas obtidas junto aos indivíduos pesquisados com destaque para visitas às famílias, realização de palestras e reuniões.

Foi possível também elaborar um produto final que será apresentado à coletividade escolar para usufruir do aprendizado obtido na promoção à saúde, um dos objetivos específicos. O produto final constitui-se em um e-book em PDF, cujo teor está no Apêndice H, podendo também ser transformado em EPUB e ser compartilhado em sites de educação. Após o término do distanciamento social e volta das atividades presenciais na escola, o mesmo será impresso em formato de folder.

O Referencial Teórico trouxe considerações importantes de diversos autores acerca do assunto (tema) desta dissertação, destacando-se ANDRADE; ARAÚJO & ROCHA; CAMPOS & BELISÁRIO; COSTA & CARBONE; DEMARGO & AQUIDANTE; FEIJÓ, entre vários outros.

Com a tabulação e apresentação das respostas das questões apresentadas em questionários e formulários, em forma de gráficos e também quadro, obteve-se um espectro do que constituiu a referida pesquisa para o âmbito da saúde na família com amplos reflexos nos resultados de aprendizagem dos alunos.

A percepção mais importante que se obteve é que a parceria entre ESF e CREAS junto com a escola precisa ser ainda mais eficiente e necessita de sempre novas ações para que os alunos e suas famílias tenham sempre melhor saúde. Para concluir a presente dissertação, cabe ressaltar que o assunto abordado pode e deve ser ainda mais estudado por pesquisadores e estudiosos, pois a saúde da família impacta fortemente na aprendizagem de seus filhos em idade escolar, pois doenças afetam a frequência de classe, atrasam tarefas que deveriam ser desenvolvidas pelos alunos, impedindo que a produção de conhecimentos se efetive dentro da idade adequada, o que impactará a vida futura da pessoa humana.

Ressalta-se que também será importante realizar ações que envolvam a melhoria da alimentação das famílias a fim de que elas possam optar em consumir mais produtos naturais provenientes da agricultura familiar e cultivados sem o uso de agrotóxicos. Acerca desse item, seria importante que alguém fizesse um estudo no sentido de como implantar um programa municipal e estadual de aquisição de produtos alimentícios diretamente de agricultores que usam a metodologia da agricultura orgânica.

A escola precisa estar sempre focada em assuntos que envolvem uma vida a mais saudável possível.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. de. **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ARAUJO, M.B.S.; ROCHA, P.M. **Trabalho em equipe**: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. *Ciência e saúde coletiva*. v.12 n.2:455-464 Rio de Janeiro mar./abr. 2007.

BORDIGNON, G. **Desafios da Gestão Democrática da Educação**. In: FRIGOTTO, Gaudêncio; CIAVATTA, Maria (Org) *Ensino Médio: ciência, cultura e trabalho*. Brasília: MEC/SEMTEC, 2004.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. **Bolsa Família beneficia mais de 13,7 milhões de famílias em junho**. 2019. Disponível em: <http://mds.gov.br/area-de-imprensa/noticias/2018/junho/bolsa-familia-beneficia-mais-de-13-7-milhoes-de-familias-em-junho> . Acesso em 02/07/2019.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica Programa Nacional de Fortalecimento dos Conselhos Escolares: conselhos escolares: uma estratégia de gestão democrática da educação pública/elaboração. **Genuíno Bordignon**. Brasília: MEC, SEB, 2004.

_____. Ministério da Saúde. O Sistema Público de Saúde Brasileiro. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_saude.pdf Acesso em 05/09/2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. **Saúde da Família**: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília. Ministério da Saúde, 1997a.

_____. Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde/SUS. Brasília, 1997b.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde da Família**: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília, DF, 1997c.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde da família**: uma estratégia para a reorganização do modelo assistencial. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

_____. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS)**: princípios e conquistas. Secretaria Executiva – Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica** / Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. **ESTRATÉGIA Ministério da Saúde, Secretaria de**

Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância SAÚDE DA FAMÍLIA E NASF Especialização.

_____. Ministério da Saúde. Cadernos de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Instrutivo PSE**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Ações de educação na escola**. Brasília. Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/agosto/18/3---Sa--de-na-Escola---Danielle-Cruz-OK.pdf> Acessado em 14 mai. 2019.

_____. Ministério da Saúde. **História do Ministério**. 2017. Disponível em <http://portalms.saude.gov.br/historia-do-ministerio> - acesso em 14 mai 2019.

_____. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. **Centro de Referência Especializado de Assistência Social – Creas**. Disponível em <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/creas> Acesso em 15/07/2019.

_____. Ministério da Saúde- Revista CREAS – Disponível em http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Revista/RevistaCreas.pdf

CAMPOS, F. E.; BELISÁRIO, S.A. O programa de saúde da família e os desafios para a formação profissional e a educação continuada. In: Interlace Comunicação, Saúde, Educação. Fundação UNI Botucatu/Unesp, v.5, n.9, São Paulo, 2001 (p. 133-141).

CARVALHO, F. F. B. de. **A saúde vai à escola**: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 25 [4]: 1207-1227, 2015.

COIMBRA, V.C.C.; OLIVEIRA, M.M.; VILA, T.C.S.; ALMEIDA, M.C.P. **A atenção em saúde mental na estratégia da saúde da família**. Revista eletrônica de Enfermagem, V07, p. 113-117, 2005.

COLUSSI, C. F.; PEREIRA, K. G. **Territorialização como instrumento do planejamento local na atenção básica**. Florianópolis: UFSC, 2016.

COSTA, E.; CARBONE, M. **Saúde da família**: uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2009.

DEMARZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. **Saúde Escolar e Escolas Promotoras de Saúde**. In: **PROGRAMA de Atualização em Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre, RS: Artmed: Pan-Americana, 2008. v. 3, p. 49-76.

FEIJÓ, M. **Significado de Formulário**. 2009. Disponível em: <https://www.dicionarioinformal.com.br/formul%C3%A1rio/> Acesso em: 25/05/2020.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 49a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2007.

GASTÃO.W.S.; GUERRERO, A.V.P. (orgs.). **Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada**. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2010.

GIL, A. C.. **Como elaborar projetos de pesquisa** / Antonio Carlos Gil. São Paulo: Atlas, 2007.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. [s.l.: s.n.], 1991.

GONÇALVES, E. P. **Iniciação à pesquisa científica**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2001.

LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5 ed. São Paulo : Atlas 2003.

LÜCK, H. **A Gestão Participativa na Escola**. Petrópolis: Vozes, 2008. (Série: Cadernos de Gestão)

MARCONI, Marina Andrade; LAKATOS, Maria Eva. **Metodologia do trabalho científico**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço Social: identidade e alienação**. 5 ed. São Paulo. Ed. Cortez, 1997.

MATTHEWS, D. J.; WILSON, P. E. **Reabilitação e medicina esportiva**. In: HAY, J.R., et al. (Org.). **Pediatria: diagnóstico e tratamento**. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2004. p. 667-679.

MATURANA, H. **Da biologia à psicologia**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: HUCITEC, 2010.

MIRANDA, A. C. T.; LIMA, E. S. de; MAIO, E. R. **Instituições sociais: as interfaces entre escola e CREAS sobre a violência sexual contra crianças**. ECS, Sinop/MT, v.3, n.2, p. 271-, jul./dez. 2013.

PORTAL EDUCAÇÃO. **Pedagogo Social: a atuação do profissional da educação, no contexto socioeducativo**. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/direito/pedagogo-social-a-atuacao-do-profissional-da-educacao-no-contexto-socioeducativo/54157> Acesso em 15/07/2019.

REIS, R. P. In. **Mundo Jovem, nº. 373**. Fev. 2007, p. 6.

RUIZ-MORENO et al. **Jornal Vivo: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da saúde**. Interface. 2005; 9(16):195-204.

SOUZA, Solange Jobim. **Linguagem, consciência e ideologia:** conversas com Bakhtin e Vygotsky. In OLIVEIRA, Zima (org) **A criança e seu desenvolvimento.** São Paulo: Cortez, 1995.

TEIXEIRA, C.F.; COSTA, E.A. **Vigilância da saúde e vigilância sanitária:** concepções, estratégias e práticas. Texto preliminar elaborado para debate no 20º Seminário Temático da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, 2003. (Cooperação Técnica ISC/Anvisa).

UNICEF: **7 milhões de estudantes brasileiros têm dois ou mais anos de atraso escolar.** UNICEF, 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/unicef-7-milhoes-de-estudantes-brasileiros-tem-dois-ou-mais-anos-atraso-escolar/>. Acesso em 02/07/2019.

APÊNDICE A

Questionário para professores

- 1) Você conhece a Estratégia da Saúde da Família – ESF?
- 2) Quais são as ações que já aconteceram e/ou estão sendo realizadas pela ESF em parceria com a escola?
- 3) Você se envolve com essas ações?
- 4) Em que tipo de atividades?
- 5) Sabe quantos professores ao todo são parceiros da ESF nesta escola?
- 6) Como você vê as ações da ESF nesta escola?
- 7) Existe parceria ativa dessas atividades com o CREAS?
- 8) Que resultados você pode destacar a partir dessa parceria?
- 9) O CREAS cumpre as funções que você espera?
- 10) Você tem uma noção da importância do CREAS na escola?

APÊNDICE B

Questionários para alunos maiores de idade

- 1) Você conhece a Estratégia da Saúde da Família – ESF?
- 2) O que você sabe que a ESF faz nesta escola?
- 3) Você participa de atividades que são realizadas pela ESF?
- 4) Em que tipo de atividades?
- 5) Você acha que essas atividades servem para ensinar alguma coisa sobre prevenção de doenças?
- 6) Você fala na sua família sobre esses ensinamentos que recebe?
- 7) Você acha que esses ensinamentos podem servir para você ter sempre uma boa saúde?
- 8) Como você vê a parceria entre ESF e CREAS?

APÊNDICE C

Questionário para profissionais da saúde

- 1) Você conhece a Estratégia da Saúde da Família – ESF?
- 2) Quais são as ações da ESF em parceria com esta escola?
- 3) Você se envolve com essas ações?
- 4) Em que tipo de atividades?
- 5) Quantos professores são parceiros da ESF nesta escola?
- 6) Como você vê as ações da ESF nesta escola?
- 7) O que pensa a respeito da parceria ESF e CREAS?
- 8) Você sabe quantos alunos são beneficiados pelas ações dessa parceria?
- 9) Que resultados você pode destacar a partir dessa parceria?
- 10) Que sugestões você pode dar para a melhoria de resultados a partir da parceria ESF/Escola?
- 11) Gostaria de fazer algum comentário acerca do assunto? Qual?

APÊNDICE D**Formulário para alunos de menor idade**

1) Você conhece a Estratégia da Saúde da Família – ESF?

Resposta: Sim ____ Não ____

2) A ESF faz algum trabalho nesta escola?

Resposta: Sim ____ Não ____

3) Você participa de atividades que são realizadas pela ESF?

Resposta: Sim ____ Não ____

4) Você gosta dos tipos de atividades realizadas pela ESF na sua escola?

Resposta: Sim ____ Não ____

5) Você acha que essas atividades servem para ensinar alguma coisa sobre prevenção de doenças?

Resposta: Sim ____ Não ____

6) Você fala na sua família sobre esses ensinamentos que recebe?

Resposta: Sim ____ Não ____

7) Você acha que esses ensinamentos podem servir para você ter sempre uma boa saúde?

Resposta: Sim ____ Não ____

8) Você vê a parceria entre ESF e CREAS na sua escola ?

Resposta: Sim ____ Não ____

APÊNDICE E

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), do pesquisa intitulada Estratégia da Saúde da Família conduzida por Elza Aline Moura Nazário. Este estudo tem por objetivo principal analisar a parceria entre CREAS, Estratégia Saúde da Família e escola na prevenção de doenças e transtornos afetivos. Serão objetivos específicos:

- Verificar o ponto de vista de professores acerca da atuação da Estratégia Saúde da Família e do CREAS na escola;
- Identificar a importância da Estratégia Saúde da Família e do CREAS na prevenção e controle de doenças sob o ponto de vista dos usuários;
- Verificar qual a opinião dos profissionais de saúde que atuam dentro da escola na parceria entre Estratégia Saúde da Família, CREAS e escola na promoção da saúde e transtornos afetivos.
- Diagnosticar as ações de promoção à saúde que estão acontecendo de fato na escola pesquisada.
- Elaborar um produto final a ser apresentado à coletividade escolar para usufruir do aprendizado obtido na promoção à saúde.

Você foi selecionado(a) por ser uma pessoa que tem algum conhecimento sobre o assunto e estar relacionada com a escola em que a pesquisa está sendo realizada.. Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo.

Você corre o risco de dizer algo que esteja fora do assunto. A participação não é remunerada e nem causará gastos a você.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a um questionário por escrito. Não haverá gravações de áudio e somente você e a pesquisadora estarão presentes no momento de responder as questões.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação.

O pesquisador responsável se comprometeu a tornar públicos nos meios acadêmicos e científicos os resultados obtidos de forma consolidada sem qualquer identificação de indivíduos [ou instituições] participantes.

Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma delas sua, e a outra, do pesquisador responsável / coordenador da pesquisa. Seguem os telefones e o endereço institucional do pesquisador responsável e do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento. A pesquisa será feita na EMEF Fortaleza – endereço: Fazenda Fortaleza, Muqui, ES, CEP: 29.480-000

Contatos do pesquisador responsável: Elza Aline Moura Nazário, pedagoga, Rua Joaquim Afonso, 479, Muqui, ES. Telefone 28-99884-9012.

Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da FVC: Rua Humberto Almeida Franklin, 01, Bairro Universitário–São Mateus, ES, e-mail: cep@ivc.br - Telefone: (27) 3313-0037.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar.

Espírito Santo, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) participante: _____

Assinatura do(a) pesquisador(a) [imprescindível]: _____

APÊNDICE F

TERMO DE ASSENTIMENTO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “(título da pesquisa)”, que tem como objetivos primário (geral) e secundários (específicos) (descrever os objetivos).

O motivo que nos leva a estudar esse assunto é (descrever a justificativa do estudo).

Para este estudo adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): (descrever os procedimentos metodológicos).

Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE). Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido(a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Este estudo apresenta os seguintes riscos e benefícios para você: (explique e descreva, neste parágrafo, os possíveis riscos da participação no estudo (A Resolução 466/2012 deixa claro em seu capítulo V – DOS RISCOS E BENEFÍCIOS, que toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Assim, o autor do projeto deve considerar ao menos o risco de constrangimento ao responder um questionário deve ser esclarecido ao participante da pesquisa, bem como algum desconforto advindo de experimentos. No caso de desconforto ou mal estar, que pode sugerir várias reações, como por exemplo o vômito, o fato de engasgar, etc..., deve-se seguir a recomendação da Resolução 466/2012, quanto ao item IV.3 sub item b, no qual se solicita a apresentação das providências e cautelas a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano, considerando características e contexto do participante da pesquisa. Em caso de algum desconforto, ou mal estar, a responsável pelo estudo pedirá auxílio para encaminhar o participante para o serviço de atendimento médico mais próximo do local de realização da pesquisa. Os benefícios dos entrevistados na participação no estudo serão indiretos (procurar descrever os benefícios diretos aos participantes da pesquisa e os benefícios para a ciência com a pesquisa realizada. São admissíveis pesquisas cujos benefícios a seus participantes forem

exclusivamente indiretos, desde que consideradas as dimensões física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual desses (V1 e V2 da Resolução 466/12)).

Você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa.

Os resultados estarão à sua disposição quando a pesquisa for finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos (indicar a forma de destruição). Este Termo de Assentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, _____, portador(a) do documento de Identidade _____ (se possuir documento), fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e minhas dúvidas foram esclarecidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste Termo de Assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

CEP – Comitê de ética em Pesquisa – FVC

São Mateus (ES) - CEP: 29933-415

Fone: (27) 3313-0028 / E-mail: cep@ivc.br

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: xxxxxxxx

ENDEREÇO: xxxxxxxx

SÃO MATEUS (ES) - CEP: xxxxxxxx

FONE: (27) xxxxxxxx / E-MAIL: xxxxxxxx

São Mateus, ____ de _____ de 20____ .

Nome e assinatura do(a) participante

Nome e assinatura do(s) pesquisador(es)

APÊNDICE G

TERMOS DE AUTORIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES COPARTICIPANTES



MUNICÍPIO DE MUQUI

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Eu, ELIANE EDUARDO DE OLIVEIRA, ocupante do cargo de Secretária de Educação, do Município de Muqui-ES, autorizo a realização nas instituições de ensino deste Município a pesquisa: ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E ESCOLA: UMA PARCERIA COM O CREAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E TRANSTORNOS AFETIVOS, sob a responsabilidade do pesquisador(a) Elza Aline Moura Nazário, tendo como objetivo primário, analisar a parceria entre CREAS, Estratégia Saúde da Família e Escola na prevenção de doenças e transtornos afetivos.

Afirmo que fui devidamente orientado sobre a finalidade e objetivos da pesquisa, bem como sobre a utilização de dados exclusivamente para fins científicos e que as informações a serem oferecidas para o pesquisador serão guardadas pelo tempo que determinar a legislação e não serão utilizadas em prejuízo desta instituição e/ou das pessoas envolvidas, inclusive na forma de danos à estima, prestígio e/ou prejuízo econômico e/ou financeiro. Além disso, durante ou depois da pesquisa é garantido o anonimato dos sujeitos e sigilo das informações.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo da infraestrutura necessária para tal.

Muqui-ES, 12 de novembro de 2019.

Assinatura do responsável e carimbo

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
MUNICÍPIO DE MUQUI
RUA VIEIRA MACHADO, 157 - CENTRO - CEP 29480-000 - FONE/FAX: (28) 3554-1624
E-MAIL: EDUCACAO@MUQUI.ES.GOV.BR



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MUQUI
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Eu, Cláudia Batista Ferreira, ocupante do cargo de Secretária de Saúde no município de Muqui-ES , autorizo a realização, nesta instituição mais especificamente nos PSFs, pesquisa: **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E ESCOLA UMA PARCERIA COM O CREAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E TRANSTORNOS AFETIVOS**, sob a responsabilidade da pesquisadora: Elza Aline Moura Nazário, tendo com objetivo primário (geral), analisar a parceria entre CREAS, Estratégia Saúde da Família e Escola na Prevenção de Doenças e Transtornos Afetivos.

Afirmo que fui devidamente orientada sobre a finalidade e objetivos da pesquisa, bem com sobre utilização de dados exclusivamente para fins científicos e as informações a serem oferecidas para o pesquisador serão guardadas pelo tempo que determinar a legislação e não serão utilizadas em prejuízo desta instituição e/ou das pessoas envolvidas, inclusive na forma de danos à estima, prestígio e/ou prejuízo econômico financeiro. Além disso, durante ou depois da pesquisa é garantido o anonimato dos sujeitos e sigilo das informações.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo da infraestrutura necessária para tal.

Muqui 04 de fevereiro de 2020.

Cláudia Batista Ferreira
Secretária Municipal de Saúde
Portaria Nº 050 de 31/07/2017

Assinatura do responsável e carimbo e ou CNPJ da instituição coparticipante



SECRETARIA MUNICIPAL DE AÇÃO SOCIAL DE MUQUI

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Eu, Marina Aparecida C. Mendonça, ocupante do cargo de Secretária de Assistência Social no Município de Muqui-ES, autorizo a realização nesta instituição CREAS pesquisa: **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E ESCOLA: UMA PARCERIA COM O CREAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E TRANSTORNOS AFETIVOS**, sob a responsabilidade do pesquisadora: Elza Aline Moura Nazário, tendo como objetivo primário (geral) Analisar a parceria entre CREAS, Estratégia Saúde da Família e Escola na Prevenção de Doenças e Transtornos Afetivos.

Afirmo que fui devidamente orientado sobre a finalidade e objetivos da pesquisa, bem como sobre a utilização de dados exclusivamente para fins científicos e que as informações a serem oferecidas para o pesquisador serão guardadas pelo tempo que determinar a legislação e não serão utilizadas em prejuízo desta instituição e/ou das pessoas envolvidas, inclusive na forma de danos à estima, prestígio e/ou prejuízo econômico e/ou financeiro. Além disso, durante ou depois da pesquisa é garantido o anonimato dos sujeitos e sigilo das informações.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo da infraestrutura necessária para tal.

Muqui-ES, 04 de Fevereiro de 2020.



Assinatura do responsável e carimbo e ou CNPJ da
instituição coparticipante

APÊNDICE H

Produto Final – Ebook

(nas próximas páginas)

**METODOLOGIA
DE**



**PROMOÇÃO À
SAÚDE**



METODOLOGIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE

Elza Aline Moura Nazario

PARA EQUIPES DIRETIVAS DE ESCOLAS E PARA PROFESSORES

CONSCIENTIZAÇÃO DAS FAMÍLIAS EM PROL DE UMA MELHORA NA SAÚDE DE TODOS OS SEUS MEMBROS

Ações sugeridas:

Reuniões periódicas para mães: uma a cada dois meses:

O que informar?

- Profissional da Saúde fala sobre vacinas, consultas periódicas, casos de febre, variações do clima nas estações do ano, cuidados especiais com bebês e idosos, métodos de prevenção contra vírus, alimentação adequada, e outros que julgar importante. Responde a perguntas das mães em cada reunião.

- Professores explicam sobre comportamentos de alunos com doenças e problemas de aprendizagem, perigos de contaminação por vírus, vestimenta adequada conforme a situação climática, afetividade dos alunos entre familiares e colegas, também com os professores, entre outros itens que podem vir à tona e serem importantes para o momento. Respondem a perguntas das mães.



Reuniões periódicas para pais: a cada três meses.

O que informar?

- Profissional da Saúde fala sobre vacinas, consultas periódicas, casos de febre, variações do clima nas estações do ano, métodos de prevenção contra vírus, aquisição de produtos alimentícios provenientes da agricultura familiar, de preferência a orgânica, e outros pontos que julgar importantes. Responde a perguntas dos pais em cada reunião.

- Professores explicam sobre comportamentos de alunos com doenças e problemas de aprendizagem, perigos de contaminação por vírus, vestimenta adequada conforme a situação climática, afetividade dos alunos entre familiares e colegas, também com os professores, consultas rotineiras para verificar situação de pessoas com sintomas de alteração, preocupação com o comportamento afetivo de membros da família, com possível necessidade de tratamento psicológico e/ou psiquiátrico; entre outros itens que podem vir à tona e serem importantes para o momento. Respondem a perguntas das mães.

- A equipe diretiva deve convidar algum agrônomo ou técnico agrícola para falar aos pais sobre como organizar uma pequena horta no terreno da casa em que habitam, quando houver espaço para tanto, inclusive explicar sobre árvores frutíferas. Pode-se especificar sobre o cultivo de diversas hortaliças e tipos de frutas. Tudo com o fim de melhorar e baratear a alimentação da família.



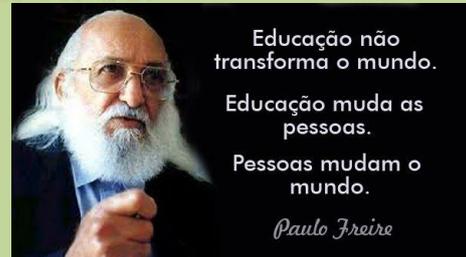
PARA EQUIPES DIRETIVAS DE ESCOLAS

TRABALHO COM PROFESSORES SOBRE AS DIFICULDADES EM CONDUZIR SITUAÇÕES DE TRANSTORNO DE SAÚDE DOS ALUNOS.

- Em reuniões de rotina com os professores, trazer algum convidado entendido em saúde, pode ser alguém da Estratégia de Saúde da Família (ESF), para explicar sobre sintomas de doenças que podem afetar os alunos.
- Disponibilizar literatura (livros e revistas, inclusive online) que tratam de doenças que podem afetar crianças, adolescentes e adultos jovens.
- Organizar debates sobre o assunto entre os professores para a troca de experiências sobre comportamentos diferentes de alunos com problemas de saúde semelhantes.
- Dar dicas para professoras, com auxílio de profissionais da saúde, acerca da questão menstruação de moças adolescentes, tipo primeira menstruação, prevenção contra gravidez precoce.
- Propor manter-se sempre em amizade com os alunos para eles terem confiança para falar de seus problemas de saúde e também dos afetivos.



ALGUNS PENSAMENTOS PARA REFLEXÃO NAS ESCOLAS:



Educar é semear com sabedoria e colher com paciência.
Augusto Cury

Temos duas mentes: uma que pensa e outra que sente.
(Daniel Goleman)

Não há separação entre mente e emoções; as emoções, pensamentos e aprendizagem estão relacionados. **(Eric Jensen)**



APÊNDICE I

PARECER DO CEP



INSTITUTO VALE DO CRICARÉ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E ESCOLA: UMA PARCERIA COM O CREAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E TRANSTORNOS AFETIVOS.

Pesquisador: ELZA ALINE MOURA NAZARIO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 26588619.9.0000.8207

Instituição Proponente: INSTITUTO VALE DO CRICARE LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.976.124

Apresentação do Projeto:

Os profissionais da saúde e da educação, ao conviverem com as famílias, passam a ter uma relação de parceria na qual é possível que se percebam as demandas, ansiedades, vulnerabilidades, deficiências e potencial, antes despercebidos. Assim, a atuação de equipes multiprofissionais nas ações educativas é de fundamental importância na perspectiva da promoção da saúde. Nesse contexto, com esta pesquisa, busca-se analisar o papel e o efeito da parceria entre CREAS, estratégia Saúde da família e escola na promoção da saúde e transtornos afetivos. Serão aplicados questionários a professores, alunos e profissionais de saúde envolvidos em projetos multidisciplinares no sentido de facilitar a participação da comunidade escolar, do CREAS e da ESF. Os dados levantados serão então analisados de forma crítica a fim de se identificar os resultados e a efetividade dessa parceria.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a parceria entre CREAS, Estratégia Saúde da Família e escola na prevenção de doenças e transtornos afetivos.

Objetivo Secundário:

•Verificar o ponto de vista de professores acerca da atuação da Estratégia Saúde da Família e do CREAS na escola;

Endereço: Rua Humberto Almeida Franklin, 01, 1º Piso, Prédio A
Bairro: UNIVERSITARIO **CEP:** 29.933-415
UF: ES **Município:** SAO MATEUS
Telefone: (27)3313-0009 **E-mail:** cep@ivc.br



INSTITUTO VALE DO CRICARÉ



Continuação do Parecer: 3.976.124

- Identificar a importância da Estratégia Saúde da Família e do CREAS na prevenção e controle de doenças sob o ponto de vista dos usuários;
- Verificar qual a opinião dos profissionais de saúde que atuam dentro da escola na parceria entre Estratégia Saúde da Família, CREAS e escola na promoção da saúde e transtornos afetivos.
- Diagnosticar as ações de promoção à saúde que estão acontecendo de fato na escola pesquisada.
- Elaborar um produto final a ser apresentado à coletividade escolar para usufruir do aprendizado obtido na promoção à saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Constrangimento, Exposição da imagem, vazamento de informações pessoais.

Serão tomadas todas as providências para que não haja riscos para os pesquisados, quais sejam:

- a) Todos receberão o questionário ou formulário sem precisar se deslocar do seu local de trabalho ou de moradia;
- b) Cada entrevistado ficará sozinho enquanto responder às perguntas no questionário ou formulário;
- c) Não serão levados em conta quaisquer divergências de pensamento do pesquisado e da pesquisadora, para isso as perguntas serão claras e objetivas e não envolverão questões pessoais;
- d) Apenas a pesquisadora terá acesso aos documentos – questionários e formulários, ficando preservado totalmente o anonimato de quem responder às perguntas sem riscos de constrangimento;
- e) Apenas a pesquisadora fará a tabulação dos dados da pesquisa;
- f) Após o processo de tabulação todos os questionários e formulários serão destruídos, queimados.

Benefícios:

Sociais onde será produzido um folder com a denominação de Metodologia de Promoção à Saúde,

Endereço: Rua Humberto Almeida Franklin, 01, 1º Piso, Prédio A

Bairro: UNIVERSITARIO

CEP: 29.933-415

UF: ES

Município: SAO MATEUS

Telefone: (27)3313-0009

E-mail: cep@ivc.br



INSTITUTO VALE DO CRICARÉ



Continuação do Parecer: 3.976.124

que trará

um fluxograma que servirá para:

a) conscientizar as famílias; b) trabalhar com os professores as dificuldades em conduzir situações de transtornos de saúde dos alunos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante. Apresenta contexto extremamente importante.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentação dos termos ok.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

O colegiado entende que o Projeto de Pesquisa se encontra APROVADO considerando que todas as pendências descritas na relatoria anterior foram atendidas, tais como: a descrição das ações para minimizar os riscos (ações preventivas e corretivas) para os pesquisados, bem como a apresentação do Termo de Autorização da Instituição Coparticipante do CREAS e da Secretaria de Saúde. E que é uma pesquisa relevante e de extrema importância.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1461645.pdf	13/04/2020 11:57:30		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	05/04/2020 10:54:40	ELZA ALINE MOURA NAZARIO	Aceito
Outros	coparticipante3.pdf	05/04/2020 10:29:13	ELZA ALINE MOURA NAZARIO	Aceito

Endereço: Rua Humberto Almeida Franklin, 01, 1º Piso, Prédio A
 Bairro: UNIVERSITARIO CEP: 29.933-415
 UF: ES Município: SAO MATEUS E-mail: cep@ivc.br
 Telefone: (27)3313-0009



INSTITUTO VALE DO CRICARÉ



Continuação do Parecer: 3.976.124

Outros	Coparticipante2.pdf	05/04/2020 10:28:50	ELZA ALINE MOURA NAZARIO	Aceito
Outros	Coparticipante.pdf	05/04/2020 10:28:15	ELZA ALINE MOURA NAZARIO	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	05/04/2020 10:25:02	ELZA ALINE MOURA NAZARIO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetomestrado.doc	30/11/2019 11:38:47	ELZA ALINE MOURA NAZARIO	Aceito
Outros	TCLEResponsavelLegal.docx	30/11/2019 11:35:25	ELZA ALINE MOURA NAZARIO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODECONSENTIMENTOLIVREEE SCLARECIDOTCLE.docx	30/11/2019 11:34:19	ELZA ALINE MOURA NAZARIO	Aceito
Brochura Pesquisa	Questionariospesquisa.docx	12/11/2019 16:05:17	ELZA ALINE MOURA NAZARIO	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	12/11/2019 15:55:23	ELZA ALINE MOURA NAZARIO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO MATEUS, 16 de Abril de 2020

Assinado por:
LILIAN PITTOL FIRME DE OLIVEIRA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Humberto Almeida Franklin, 01, 1º Piso, Prédio A
Bairro: UNIVERSITARIO CEP: 29.933-415
UF: ES Município: SAO MATEUS
Telefone: (27)3313-0009 E-mail: cep@ivc.br