

convibra saúde

A INTERSETORIALIDADE NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) – COM A PALAVRA, OS PROFISSIONAIS.

Mirna Neyara Alexandre de Sá Barreto Marinho - Enfermeira, mestre em ensino na saúde. Fiscal do Conselho Regional de Enfermagem do Ceará e servidora do Hemocentro Regional de Crato. Membro dos Grupos de Pesquisa - Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN) e Saúde Coletiva (GRUPESC) da Universidade Regional do Cariri (URCA). mirna.neyara@bol.com.br

Maria de Fátima Antero Sousa Machado – Enfermeira, doutora em enfermagem. Docente do curso de enfermagem, coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde da Família (RENASF), vice-coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e líder do GRUPESC – URCA. fatimaantero@uol.com.br.

Francisco Myellyson Alexandre de Sá Barreto – Educador físico, professor da rede estadual de educação em Barbalha. mimibarroto@bol.com.br.

INTRODUÇÃO:

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi planejado com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Uma de suas diretrizes é a intersetorialidade, caracterizada pela articulação de políticas setoriais (BRASIL, 2007).

De acordo com Duarte, Ferreira e Santos (2013), a intersetorialidade é uma estratégia política complexa e que contribui para o desenvolvimento das potencialidades dos adolescentes, bem como para a melhoria de sua qualidade de vida, de forma que alianças e parcerias são essenciais para a criação de condições de proteção do bem-estar e para a maximização dos potenciais dos adolescentes, pois muitas das intervenções voltadas à melhoria de sua saúde têm falhado por apresentarem foco demasiadamente estreito e por funcionarem isoladamente umas das outras, reduzindo sua eficácia e eficiência, uma vez que a maioria dos problemas apresentam causas comuns.

OBJETIVO:

Compreender o processo de intersetorialidade no PSE de acordo com a percepção dos profissionais.

METODOLOGIA:

Pesquisa do tipo descritiva e exploratória de abordagem qualitativa, realizada no período de setembro a novembro de 2013 através de uma entrevista semiestruturada com 45 profissionais que tivessem participado das ações da Semana Saúde na Escola (SSE) em 2013 de seis escolas e seis unidades de saúde cadastradas no programa dos municípios de Barbalha, Crato e Juazeiro do Norte – Ceará.

A organização dos dados aconteceu por meio das categorias temáticas propostas por Minayo (MINAYO, 2010), e a análise subsidiada pela literatura concernente à política do PSE e intersetorialidade.

A investigação obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará através do protocolo 357.437, seguindo, portanto, as recomendações do Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde no que se refere às pesquisas com seres humanos através da Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012).

RESULTADOS:

Emergiram das falas duas categorias:

Aproximação entre setores no PSE: Os profissionais ressaltaram uma aproximação, considerando o distanciamento entre os dois setores nas políticas anteriores, enaltecendo a relevância da saúde inserida na escola.

Desarticulação no programa – Barreiras para a intersetorialidade: Em contrapartida, os profissionais da saúde referiram o despreparo dos profissionais da educação, em que estes consideram que a execução das ações é de responsabilidade exclusiva da saúde, além de um planejamento não compartilhado e ausência de diálogo entre as escolas. Os profissionais da educação referem que o setor saúde necessita realizar mais ações e fornecer um melhor suporte, ou seja, não compreendem a sua corresponsabilidade no processo.

CONCLUSÕES:

Observa-se um distanciamento ainda presente nas relações entre os dois setores. Necessário se faz ressaltar que o PSE possui uma base completamente intersetorial, desde o planejamento e execução até o monitoramento e avaliação das ações.

A escola não deve se posicionar passivamente, esperando que a saúde desenvolva as atividades e esta apenas ceda um espaço, tão pouco a saúde deve atuar desconsiderando o potencial da escola e apenas criticando a sua posição.

O diálogo entre os setores é a chave para que haja uma responsabilidade compartilhada no trabalho do PSE, com gestores e profissionais refletindo na perspectiva de um processo de trabalho também interdisciplinar, trazendo resultados positivos para o programa.

Palavras-chave: Intersetorialidade; saúde do adolescente; Programa Saúde na Escola.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Resolução 466**, de 12 de Dezembro de 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>.

_____. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. **Decreto nº 6.286**, de 5 de Dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde e Prevenção na escola – PSE, e dá outras providências. Brasil, 2007. Disponível em: <<http://planalto.gov.br>>.

DUARTE, S. J. H.; FERREIRA, S. F.; SANTOS, N. C. Desafios de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na implantação do Programa Saúde do adolescente. **Rev. Eletr. Enf.** v.15, n.2, p. 479-486, abr./jun. 2013.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** Pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.