DESAFIOS E PERSPECTIVAS NO DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR[1]

Silvana Teresa Neitzke[2]
Elisangela Argenta Zanatta[3]
Carla Argenta[4]

RESUMO: Este relatório de prática assistencial teve por objetivo implantar e implementar ações de Educação em Saúde na Escola, por meio da realização de grupos educativos com os alunos da Educação Infantil e Ensino Fundamental, no intuito de sensibilizá-los para a problematização de assuntos relacionados à prevenção de doenças, manutenção e recuperação da saúde, com vistas à promoção da saúde. Esta metodologia propiciou a realização de dez encontros na Escola, consistindo em seis encontros com a temática cuidados com o corpo e quatro encontros com a temática sexualidade, os quais envolveram todos os alunos e professores para um pensar em saúde, auxiliando-os na sensibilização por uma vida mais saudável e na tomada de decisões responsáveis, bem como, proporcionando uma aproximação do profissional enfermeiro com a comunidade escolar.

Palavras-chave: Grupos Educativos. Educação em Saúde. Escola. Alunos.

INTRODUÇÃO

Ao voltarmos nossos olhos para a evolução histórica da saúde no Brasil, nos deparamos com um atendimento médico-assistencial, voltado para atender especificamente o problema, ou seja, centrado na doença e na cura desta; desconsiderando, muitas vezes, as condições de vida – tais como moradia, lazer, alimentação, saúde, trabalho, onde os indivíduos estavam inseridos; não levando em consideração a qualidade de vida, as opiniões e argumentos da população, pois não acreditavam que estes sabiam, de fato, quais as suas necessidades. Assim, muitas ações/estratégias em saúde começaram a ser elaboradas, visando garantir qualidade no atendimento e na assistência prestada.

Nesta perspectiva, o Brasil passou por várias reformulações nas questões relacionadas à saúde, começando desde o Movimento Sanitário, Reforma Sanitária, VIII Conferência Nacional de Saúde, criação e implantação do Sistema Único de Saúde – SUS, a implantação e implementação das Estratégias de Saúde da Família – ESF, diante todos estes acontecimentos a educação em saúde começou a ser visualizada como um instrumento indispensável na

[1] Relato de experiência de projeto de extensão.

[2] Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva: ênfase em Saúde da Família pela URI/Campus de Frederico Westphalen. Enfermeira ESF 04, Tenente Portela-RS, silvana_neitzke@hotmail.com.
[3] Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela EE-UFRGS. Professora na URI/Campus de Frederico Westphalen. Orientadora do projeto.
[4] Enfermeira, Mestranda, Especialista em Urgência, Emergência e Trauma. Professora na URI/Campus de Frederico Westphalen. Coorientadora do projeto.

preparação dos indivíduos e/ou grupos a enfrentarem situações de saúde-doença. Desse modo, este projeto foi desenvolvido ancorado no seguinte objetivo:

- Implantar e implementar ações de Educação em Saúde na Escola, por meio da realização de grupos educativos com os alunos da Educação Infantil e Ensino Fundamental, no intuito de sensibilizá-los para a problematização de assuntos relacionados à prevenção de doenças, manutenção e recuperação da saúde, com vistas à promoção da saúde.

1 REVISÃO DE LITERATURA

Os Programas de Saúde são criados e implantados pelo Ministério da Saúde, com vistas a melhorar a assistência à saúde do cidadão, e dar ao profissional, diretrizes necessárias para que ele possa exercer seu trabalho com mais qualidade. A fim de reorganizar os serviços e melhorar a assistência, por meio de ações/atividades e serviços prestados por uma equipe multiprofissional, os programas são direcionados, especialmente, à população ou faixa etária mais vulnerável ou em situações de risco, com a finalidade de promover e recuperar a saúde, além de prevenir as doenças (BRASIL, 2009).

Dessa forma, o Ministério de Saúde, cria em 1994 a Estratégia de Saúde da Família – ESF – visando reorientar o modelo assistencial vigente, tendo como objetivos instituir ações de promoção e recuperação da saúde dos indivíduos e de suas famílias, de acordo com a realidade socioeconômica, demográfica e epidemiológica, ao evidenciar os problemas de saúde e as situações de risco, preconizando uma assistência integral e contínua (MATTEI, TAGLIARI, MORRETO, 2005). Neste sentido, a ESF proporcionou maior proximidade dos profissionais de saúde com as famílias, os quais passaram a interagir no meio em que vivem, ou seja, nas associações de bairros, igrejas, entidades/instituições, escolas, grupos, áreas de lazer, enfim, por possuir uma área de assistência pré-estabelecida, tornam-se efetivos essas interações, estabelecendo vínculos afetivos entre equipe multiprofissional, a comunidade, entidades, e principalmente com as famílias, possibilitando o acompanhamento contínuo nas alterações das condições de vida e saúde desta sociedade.

Com o intuito de privilegiar a equidade, a integralidade da assistência, orientar o trabalho da equipe de saúde e envolvê-la constantemente com o cuidado aos indivíduos em todas as fases e etapas do ciclo vital, inúmeros programas/políticas de saúde foram instituídos, estruturados, dentre os quais destacamos aqui o Programa Nacional de Saúde do Escolar – PNSE – criado em 1984, que passa ter suas ações coordenadas por esta equipe, com o

objetivo de: "[...] identificar e corrigir precocemente problemas visuais e deficiências auditivas, que possam comprometer o processo de aprendizagem, visando à diminuição dos índices de repetência e evasão escolar" (BRASIL, 2004, p. 01).

Entretanto, de acordo com o Ministério da Educação (2004) ao longo destes anos, desde a implantação do PNSE, o mesmo obteve diversas estruturações, com estratégias e sistemáticas operacionais diferenciadas, mas mantendo a sua finalidade de promover a saúde do escolar do ensino fundamental da rede pública, por meio do desenvolvimento de ações educativas, de caráter preventivo e curativo, especialmente na área da odontologia e oftalmologia.

Tendo em vista que, inicialmente, esse tinha suas diretrizes voltadas para algumas ações específicas como a acuidade visual, deficiências auditivas, e o controle da cárie, foram necessárias algumas reformulações. Neste sentido, em dezembro de 2007, o Presidente da República instituiu o Programa Saúde na Escola – PSE – com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da educação básica da rede pública, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Desse modo o PSE passou a possuir os seguintes princípios organizativos: "Promoção da atenção integral à saúde; Integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo a Estratégia de Saúde da Família e da Educação Básica; Constituição de territórios de responsabilidade entre escolas estaduais e municipais e equipes de saúde da família". (BRASIL, 2008, p. 2).

No que se refere à implantação/implementação de atividades educativas em saúde na escola, cabe fazer uma leitura da história para destacar que estas surgem em decorrência do movimento higienista ocorrido no início do século passado, movimento este questionado no final dos anos 70, pelos princípios da educação libertadora de Paulo Freire, sobretudo o da emancipação pela conscientização, que passam a impugnar-se juntamente com os movimentos políticos a questionar a ditadura militar e a engajar-se em projetos populares. Posteriormente, a educação em saúde na escola passa a ser assegurada pela Lei n.º 5692/71 e regulamentada pelo parecer n.º 2264/74, que passou a prever sua implementação nos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCNs. (MEYER, 2000).

Contudo, o Ministério da Educação em 1997 passou a assegurar, por meio dos Parâmetros Curriculares Nacionais, a realização de ações que visam discutir temas relacionados à educação em saúde na escola, expondo que é preciso educar para a saúde, "[...] levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que

acontecem no dia a dia da escola. Por esta razão, a educação para a Saúde será tratada como tema transversal, permeando todas as áreas que compõem o currículo escolar" (BRASIL, 1997, p. 85).

Ao refletir sobre esta temática, o Ministério da Saúde (2005, p. 8) demonstra o comprometimento da Escola com a realidade da sua comunidade, município, estado, bem como, com as condições de vida ao defender que: "Ao incorporar o tema da saúde em seu projeto político-pedagógico, a escola passa a promover ações educativas em saúde que levam à reflexão sobre o que é ter uma vida saudável. É por meio dessa reflexão, a partir da realidade, que as pessoas vão descobrindo que é impossível falar de saúde sem pensar nas condições de moradia, de trabalho, na alimentação, na educação, nos serviços de saúde, no lazer, na forma como nos relacionamos com as pessoas, na forma como protegemos a natureza e o meio ambiente, na força da nossa organização, na decisão política, enfim, nas condições de vida da comunidade".

Assim, cabe salientar que ao abordar a saúde como um tema transversal no currículo escolar, os PCNs (1998) nos remetem a perspectiva da projeção social da aprendizagem, que deve ser estimulada na escola com a geração de alternativas para a difusão dos estudos e trabalhos na sociedade, permitindo que os próprios alunos ampliem sua capacidade criativa e sensível na produção de mensagens educativas em saúde, sentindo-se de fato importantes neste processo social.

A articulação e integração entre os profissionais das áreas da educação e da saúde na escola, permitem um envolvimento positivo na vida dos indivíduos, família e comunidade, em que a sua promoção busca por estratégias que visem melhores condições de vida, o que consequentemente refletirá na saúde, contudo, as ações realizadas em conjunto por estas duas áreas, favorecem para o aprimoramento dos conhecimentos e modificação da realidade, adequando ao seu contexto.

O envolvimento dos profissionais da saúde, em especial do profissional enfermeiro na escola, apresenta-se de maneira assistencial, auxiliando na sensibilização e no desenvolvimento dos Programas/Políticas de Saúde Escolar, na implementação e implantação das ações básicas deste programa, as quais estão divididas em cinco componentes: "Avaliação das Condições de Saúde; Promoção da Saúde e Prevenção; Educação permanente e capacitação dos profissionais da educação e da saúde e de jovens para o Programa Saúde na Escola; Monitoramento da Avaliação da Saúde dos Estudantes; Monitoramento e Avaliação do Programa Saúde na Escola." (BRASIL, 2008, p. 2).

Nesta perspectiva, deve estar à contribuição e o envolvimento dos educadores e dos profissionais enfermeiros, pois com o entrosamento destes com a realidade e necessidades de cada ambiente escolar, inserido em uma comunidade, pertencente a uma região com culturas e costumes diferenciados, é possível tornar mais efetivas as ações educativas, uma vez que valorizam os saberes da comunidade escolar, integrando nas decisões e eventos da comunidade.

Neste sentido, a atuação do enfermeiro é embasada por ações educativas em saúde, as quais representam um componente essencial ao cuidado da enfermagem, abrangendo o indivíduo em todas as fases do ciclo vital, nos mais diversos ambientes, como Unidades de Saúde, Hospitais, Clínicas, Comunidades, Instituições e/ou Entidades, Escolas e inúmeros outros espaços de assistência. Sendo assim, o Ministério da Saúde (2005, p. 05) declara que a Escola é um espaço de preparação de indivíduos, para serem cidadãos aptos a exercer seus direitos e deveres, "por meio de práticas realizadas por sujeitos sociais críticos e criativos, capazes de construir conhecimentos, relações e ações que fortalecem a participação das pessoas na busca de vidas mais saudáveis".

Deste modo, a atuação do profissional enfermeiro na escola, com o intuito de implementar ações de educação em saúde, objetiva favorecer a sensibilização da comunidade escolar quanto ao significado da saúde e qualidade de vida, bem como auxiliar na resolução de situações que comprometem a saúde, fornecendo elementos construídos por meio de discussões, que beneficiam toda a comunidade.

Frente a essas considerações, Dall'agnol, et al. (2007, p. 23) ao refletirem sobre a importância da educação em saúde no cotidiano dos indivíduos no seu processo do cuidar, explanam que "[...] a aprendizagem é visualizada como inerente ao processo e necessária para que esses indivíduos possam aprender as possibilidades de escolha coerentes com seu contexto."; as quais repercutirão positivamente no bem estar pessoal, familiar e comunitário. Para tanto, salienta-se que as ações educativas em saúde valorizam os saberes de cada indivíduo, relacionando o saber popular com o científico, proporcionando maior autonomia ao indivíduo no momento de tomar suas decisões.

Frente a isso, na tentativa de desenvolver ações educativas em saúde na escola, faz-se necessário a mobilização de toda a comunidade escolar e o envolvimento da equipe de saúde, uma vez que essas parcerias possibilitam maiores oportunidades de encontrar alternativas para solucionar os problemas e aperfeiçoar o existente. Por mais resistências a mudanças que possam ser encontradas no decorrer dessas ações, a sensibilização dos indivíduos deve ser o

foco principal da assistência, buscando a participação de todos os atores envolvidos, visando com isso a troca de saberes, a contribuição e o envolvimento nas atividades, com a finalidade de ampliar a sua autonomia e com isso dar-lhes subsídios para a tomada de decisões e escolhas.

Nesse contexto, as práticas educativas estão muitas vezes alicerçadas a outras metodologias de assistência, como o grupo educativo, que representa uma opção assistencial na área da saúde. A utilização desta estratégia, principalmente em ambiente escolar, visa à inclusão dos indivíduos no seu processo do cuidar, como agentes ativos e corresponsáveis, pois este é um bom instrumento para facilitar o desenvolvimento do ensino e aprendizagem no âmbito da educação em saúde. (DALL'AGNOL et al., 2007).

No grupo educativo são realizados debates, discussões, confecção de materiais, oficinas, ou seja, atividades que priorizam a participação dos indivíduos, a troca de conhecimento, fortalecendo suas potencialidades, objetivando a promoção e a recuperação da saúde. Nas ações grupais, tem-se a oportunidade de visualizar que outras pessoas integrantes vivenciam situações de saúde e doença semelhantes, sendo assim, ao compartilharem os seus saberes e experiências, favorecem para o desenvolvimento da segurança, autoconfiança, conhecimento, entusiasmo dos demais integrantes do grupo.

A utilização dessa estratégia é uma excelente escolha para desenvolver atividades com crianças e adolescentes em ambiente escolar, os quais se encontram em uma fase do ciclo vital de inúmeras alterações, estas de caráter físico, psíquico, social e cultural, deixando-os em constantes conflitos, "[...] que, muitas vezes, não ganham uma escuta sensível, nem por parte da família, nem por parte dos profissionais [...]" (FERREIRA, 2006, p. 208).

Os encontros grupais com crianças e adolescentes na escola permitem a interação dos profissionais da área da saúde com toda comunidade escolar, propiciando espontaneidade e liberdade para a participação e questionamentos. Para isso, considera-se que o desenvolvimento de atividades voltadas à educação em saúde, facilita as discussões e o aprendizado, tendo em vista sua formação voltada a atender o ser humano em todas as etapas do ciclo vital, fato que lhes permite proximidade com o tema.

2 METODOLOGIA

Este projeto foi elaborado no segundo semestre de 2008 e implantado no primeiro semestre de 2009, por ocasião da realização do Estágio Supervisionado II do Curso de

Graduação em Enfermagem. Este projeto foi efetivado na Escola Municipal de Ensino Fundamental São José, pertencente à área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família – ESF – Frei Olímpio, no município de Três Passos – RS, localizado na Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Este projeto envolveu alunos, familiares e professores.

Nesta oportunidade, foram desenvolvidos dez grupos educativos, consistindo em seis encontros envolvendo alunos e professores das turmas do maternal, jardim, 1º ano, 2º ano, 3º ano, 4º ano e 5º ano. As temáticas abordadas foram sugeridas pelo grupo de Professores, Direção da Escola e Acadêmica, que tiveram como foco Cuidados com o Corpo, abrangendo também os temas: Conhecendo o nosso corpo; Higiene; Cuidados com os dentes; Alimentação; Ações preventivas quanto a pediculoses; Orientações quanto a ferimentos. Os demais encontros educativos foram quatro, os quais envolveram professores e alunos das turmas da 5ª série, 6ª série, 7ª série, 8ª série, estes desenvolvidos nas respectivas salas de aula. As temáticas abordadas foram sugeridas pelos Alunos, Professores, Direção Escolar, e Acadêmica, para tanto, foi optado como foco Sexualidade, e dentre as temáticas: sexualidade; alterações fisiológicas, psicológicas e sociais na adolescência; ciclo menstrual; maturação dos espermatozoides; doenças sexualmente transmissíveis; métodos contraceptivos.

3 RELATO E DISCUSSÃO

Refletindo os Cuidados com o Corpo

O tema cuidado com o corpo foi discutido em seis encontros, sendo um com cada turma, sendo elas: 2º ano, 3º ano, 4º ano, 5º ano, maternal, jardim e 1º ano. O desenvolvimento de grupos com a temática cuidados com o corpo auxilia na contextualização da saúde, de maneira assistencial para a compreensão dos determinantes do processo saúde/doença, com o intuito de potencializar os conhecimentos individuais que poderão influenciar nos coletivos. A partir das discussões grupais os participantes do grupo passam a compreender melhor as suas próprias transformações fisiológicas e também promove o desenvolvimento da consciência crítica em relação aos fatores que intervêm na sua saúde (BRASIL, 1997).

Iniciamos os grupos educativos por meio de dinâmicas, as quais eram intituladas a "A rosa" e " Aperto de mão", no intuito de contribuir na aproximação entre o profissional enfermeiro e os alunos, bem como um recurso que facilita a apresentação e explanação de

ideias, opiniões, manifestações. De acordo com Simão Miranda (2006, p. 13) as dinâmicas utilizadas em grupo, conferem inúmeros benefícios aos participantes, auxiliando a despertar valores e potencialidades adormecidos no indivíduo e/ou no grupo. "[...] é amplamente reconhecida a importância da Dinâmica de Grupos no que se refere ao desenvolvimento dos valores individuais e coletivos dentro de um determinado segmento social. A busca do autoconhecimento, da responsabilidade, de confiança mútua, da integração grupal, da cooperação, da polidez, da benevolência, da capacidade de liderança, de decisão e de iniciativa."

Essas dinâmicas auxiliaram na aproximação e integração dos alunos conosco, na afetividade, propiciando um meio agradável para manifestarem seus conhecimentos, dúvidas e opiniões; o que foi possível identificar nas atividades subsequentes. Segundo Miranda (2006, p. 13) "a Dinâmica de Grupo vem também revestida do modelo lúdico para, a partir daí, atingir os domínios afetivo, cognitivo, e psicomotor dos integrantes do grupo."

Neste sentido, Perpétuo e Gonçalves (2000, p. 2) nos reportam a importância do desenvolvimento de dinâmicas de grupo para a construção do conhecimento na coletividade. "A opção pelo trabalho com dinâmica de grupo permite que as pessoas envolvidas passem por um processo de ensino-aprendizagem onde o trabalho coletivo é colocado como um caminho para se interferir na realidade, modificando-a. Isso porque a experiência do trabalho com dinâmica promove o encontro de pessoas onde o saber é construído junto, em grupo."

Deste modo, nas atividades educativas em saúde com os alunos é indispensável a utilização de dinâmicas para o aprimoramento dos conhecimentos, para tanto, durante essas atividades "é importante ressaltar que faz parte desse processo a garantia da participação constante de todos os participantes. Só assim todos se sentirão donos do saber alcançado" (PERPÉTUO; GONÇALVES, 2000, p. 2).

A segunda atividade consistia na montagem de um corpo feminino e um masculino, por meio de recortes de revista ou desenhos, na oportunidade, realizamos uma reflexão acerca dos cuidados que devemos ter com cada parte/órgãos de nosso corpo, enfatizando a importância da higiene para a manutenção de um corpo saudável e bonito. O envolvimento e participação dos alunos nas atividades eram muito satisfatórios, pois era notório o interesse deles pela temática, bem como, ao trabalharmos com os órgãos reprodutores femininos e masculinos, demonstrando à importância dos mesmos como órgãos vitais, os cuidados necessários, a nomenclatura adequada, ampliava a curiosidade e entusiasmo dos alunos, por

tratar-se de informações novas para a maioria deles. Outra atividade que realizamos nos encontros, consistia no trabalho lúdico com balão, o qual representava o corpo.

Neste sentido, o desenvolvimento de atividades que proporcionam o conhecimento do corpo, vem com o intuito de contribuir com a formação dos alunos, trocando informações que permitam ao indivíduo se conhecer melhor para cuidar-se durante a sua vida, valorizando a sua identidade e características pessoais, bem como contribuir na formação da saúde coletiva (BRASIL, 1997).

No decorrer dos grupos educativos, percebemos que toda a Escola estava engajada nesta causa, pois optaram em desenvolver com toda comunidade escolar, um projeto pedagógico com a temática higiene, por um período de dois meses, em consequência da repercussão das ações desenvolvidas pelo projeto "Desafios e perspectivas na implementação do Programa Nacional de Saúde do Escolar", ao acreditarem e visualizarem a necessidade do desenvolvimento de temáticas afins na formação dos indivíduos, voltados para um viver saudável.

Durante a realização dos encontros, os professores de cada turma permaneciam na sala, e eles observavam o interesse e a motivação dos alunos por conhecer o seu corpo e saber como cuidá-lo. Segundo o relato dos professores muitas turmas e alunos modificavam o seu comportamento durante os grupos, se envolviam, contavam histórias, perguntavam, repassavam conhecimentos da sua cultura. Assim, os professores e a direção da Escola, optaram por continuar o desenvolvimento desta temática, instigando ainda mais os alunos a viver saudável nas suas famílias e comunidade, indo ao encontro com o Ministério da Educação (1997, p. 108) quando declara que "o trabalho conjunto da escola com a família e demais grupos de referência para o aluno é essencial, levando-se em conta os recursos disponíveis e os padrões culturais consagrados".

O encontro com as turmas do maternal, jardim e 1º ano, foi um pouco diferenciado devido o nível de aprendizado, compreensão e idade, mas seguiram a mesma abordagem dos cuidados com o corpo, foi proposto aos alunos que pudessem imaginar e imitar como tomávamos o banho, onde e como lavávamos o cabelo, rosto, olhos, ouvidos, pescoço, braços, mãos, abdômen, pernas, pés, região genital.

Neste sentido, o Ministério da Educação (1997, p. 107), destaca que a abordagem de assuntos/ações relacionados com higiene corporal, a aquisição de hábitos de higiene tem início na infância, bem como "as experiências de fazer junto com a criança os procedimentos passíveis de execução no ambiente escolar, como a lavagem das mãos ou escovação dos

dentes, por exemplo, podem ter significado importante na aprendizagem". Entretanto, devemos observar a realidade dos alunos, não empobrecendo os conteúdos em relação às condições adversas, mas buscando auxiliá-los a encontrar soluções que permitam amenizar o problema.

Discutindo o tema sexualidade

O tema sexualidade foi discutido com as turmas da 5ª, 6ª, 7ª e 8ª séries, deste modo, o Ministério da Educação (1997) refere que o desenvolvimento da temática sexualidade em meio escolar, está assegurada pelos PCNs como um tema transversal incluso na orientação sexual, ou seja, em todas as disciplinas do currículo escolar, assuntos relacionados à sexualidade devem ser desenvolvidos com o intuito de contribuir no exercício de sua sexualidade de forma responsável e prazerosa.

Iniciamos os grupos com uma dinâmica sobre sexualidade, na oportunidade anotavam "o que é sexualidade?", deste modo, a maioria das expressões estavam relacionadas a sexo. Neste sentido, a sexualidade é abordada por Oliveira, Carvalho e Silva (2008, p. 307) como a energia da vida, a qual deve ser refletida e não oprimida em nossas vidas. "É uma forma de comunicação entre os seres humanos, não se limitando apenas à possibilidade de obtenção do prazer genital, estando presente desde o nascimento até a velhice. Desta forma, sua vivência engloba aspectos afetivos, eróticos e amorosos, relacionados à construção da identidade, à história de vida e a valores culturais, morais, sociais e religiosos de cada um."

A sexualidade está presente em todas as nossas relações, dentre elas, relações de amizade entre amigos, colegas, profissionais, professores e alunos; relações de amor e carinho entre pais e filhos, namorados, familiares, ou seja, é um processo contínuo que se inicia na concepção e percorre todo o ciclo da vida, deste modo recebe influências diretas e indiretas de múltiplos fatores, como os biológicos, fisiológicos, emocionais, sociais e culturais. Para tanto, estas experiências sexuais e aprendizagens sociais adquiridas repercutem fortemente nas ações, escolhas e atitudes no decorrer de nossas vidas (GIR, NOGUEIRA, PELÁ, 2000).

De acordo com as respostas dos alunos e o transcorrer dos grupos, podemos perceber que estes estavam com muitas indagações, dúvidas e curiosidades referentes basicamente ao ato sexual, fato que julgamos estar relacionado a idade e a descoberta do sexo. Neste sentido, Oliveira, Carvalho e Silva (2008, p. 307) declaram que: "A iniciação sexual é destacada como

um rito de passagem, envolvendo distintos trânsitos entre a infância, a adolescência e a juventude, e esta vem ocorrendo cada vez mais cedo entre a população jovem. A precocidade é maior entre os meninos do que entre meninas, cujas médias variam de 14,5 a 16,4 para aqueles e 15,2 a 20,6 anos para estas.".

Deste modo, a iniciação sexual está acontecendo cada vez mais precoce na vida dos jovens, para tanto, a educação sexual deve começar o mais cedo possível, de maneira contínua e ao mesmo tempo vinculada à formação de todas as crianças e adolescentes, sendo iniciada e assumida pelos pais, completada pela escola e profissionais de saúde (OLIVEIRA, CARVALHO E SILVA, 2008).

Posteriormente, abordamos as mudanças físicas, psicológicas e sociais na adolescência, utilizando como recurso didático uma boneca de E.V.A., a qual contém as alterações do corpo feminino no decorrer do desenvolvimento da mulher e no período gravídico, e corpo masculino. Enfatizamos as alterações uterinas que acontecem no ciclo menstrual, na fecundação e na gestação; e no menino a maturação dos espermatozoides, bem como, cuidados com o corpo e sua valorização.

Contudo, Oliveira e Bueno (1997, p. 71-72) aprofundam esta discussão referenciando as dificuldades enfrentadas pelas crianças e adolescentes frente à desinformação sobre as próprias mudanças em seu corpo e na vida, declarando que: "Esta situação torna-se mais grave na vida das crianças e dos jovens, quando na realidade, além da falta de conhecimentos específicos sobre estas questões, ainda pesam sobre eles, a inabilidade em trabalharem estes aspectos, com o surgimento de dificuldades desta ordem, no seu cotidiano. E além do mais, entendemos que, especialmente os jovens, por estarem muitos deles, já vivenciando suas práticas sexuais, de forma ativa, acabem passando por circunstâncias complexas, que a sua própria contextualidade os expõem, necessitando assim, de um trabalho educativo efetivo, visando atender esta demanda".

Dando continuidade, abordamos algumas DSTs e cuidados com as mesmas, com o auxílio de um álbum seriado do Ministério da Saúde, já oportunizando para demonstrar métodos preventivos para evitar as doenças e gravidez, com o auxilio de um kit de métodos da BEMFAM – Bem-estar familiar no Brasil. Para encerrar os encontros distribuímos folders intitulados "Dicas de saúde para mulheres adolescentes", "Dicas de saúde para homens adolescentes" e "O que são doenças sexualmente transmissíveis" fornecidos pela ESF do Centro – Referência em Saúde da Mulher, formulados pela BEMFAM.

Neste contexto, Oliveira e Bueno (1997) nos apresentam que a desinformação de assuntos relacionados à sexualidade e DSTs como um fator que propicia a vulnerabilidade aos riscos de contaminação, e prejudicando no enfrentamento de muitas outras situações, dificultando assim o avanço de sua saúde integral, particularmente de sua saúde sexual.

Durante os encontros, foi possível perceber o quanto é importante realizar esta abordagem com os alunos, pois possuíam muitas dúvidas e estas poderiam comprometer a transcorrer de sua adolescência. Na fase da vida em que estão, a relação sexual é algo imprescindível que irá acontecer ou até já aconteceu, e para este momento devem estar informados das conseqüências de atos desprotegidos.

Atualmente, questiona-se o aumento crescente a cada ano de adolescentes grávidas e com alguma DSTs/AIDS, fato este comum no contexto social de muitos destes alunos, diante destes fatos, Oliveira, Carvalho e Silva (2008, p. 307) apontam que: "[...] alguns fatores estão relacionados à discussão, tais como, a liberalização da sexualidade, a desinformação sobre o tema, desagregação familiar, a urbanização acelerada, as precariedades das condições de vida e a influência dos meios de comunicação".

Esta preocupação com a trajetória de vida destas adolescentes é um grande problema social, pois encontramos serviços de saúde precários para este tipo de assistência e atendimento tanto no pré e pós-natal, como a falta de ações nos programas de planejamento familiar, e instituições clandestinas que realizam aborto colocando em risco a vida das adolescentes. Diante disto, as ações educativas em saúde nas escolas, por meio da implementação e implantação das políticas públicas e programas de saúde sexual nas escolas, vêm contribuir com orientações adequadas e sérias aos adolescentes, auxiliando-os a tomar ciência de como lidar com a sua sexualidade (OLIVEIRA, CARVALHO, SILVA, 2008).

Neste sentido, na faixa etária dos adolescentes, o desenvolvimento de atividades grupais é muito importante, pois uma característica dos jovens é procurar no grupo de companheiros a sua identidade e as respostas para suas ansiedades, facilitando a expressão de sentimentos, a troca de informações e experiências, para tanto, cabe aos profissionais desenvolver ações educativas a partir das necessidades identificadas pelo próprio grupo, considerando o contexto histórico, social, econômico e cultural do meio em que convivem (OLIVEIRA, CARVALHO, SILVA, 2008).

A realização dos grupos educativos em ambiente escolar apresentou-se como um recurso bastante interessante a ser explorado neste ambiente, primeiramente porque os alunos estão acostumados a sentar, copiar e falar quando lhe for perguntado ou têm alguma dúvida.

Ao levar uma proposta em que os alunos são convidados a dialogar sobre um assunto, construindo conhecimentos coletivamente isso traz algumas surpresas, isso era comum com os alunos menores, que perguntavam se era para copiar, se iríamos usar o caderno.

Os grupos educativos estão se tornando práticas utilizadas com muita frequência na Enfermagem e apresentam bons resultados, pois no trabalho em grupo podemos avançar e aprofundar as discussões, ampliar os conhecimentos e melhor conduzir o processo de educação em saúde, possibilitando às pessoas a capacidade de superar suas dificuldades, bem como ampliando a sua autonomia, promovendo um viver mais saudável (SILVA et al. 2003).

Estes trabalhos educativos permitem auxiliar os alunos a compreenderem as suas próprias transformações no seu crescimento e desenvolvimento, bem como, prestam assistência na ampliação de sua consciência crítica, em relação aos fatores que interferem positivamente ou negativamente na sua saúde. Deste modo, quando desenvolvemos esse tipo de atividade com os alunos, os resultados da mesma não se estabilizam, as crianças e adolescentes são mediadores e disseminadores destas informações na sua família, comunidade, e na sociedade na qual convivem, auxiliando na formação da coletividade no desenvolvimento de hábitos mais saudáveis.

Entretanto, todas as práticas que propõem reflexos educativos em saúde, visando a promoção, proteção e recuperação da saúde, serão de fato aprendizagens positivas, até porque não se trata de persuadir ou apenas de informar, mas de fornecer elementos que capacitem sujeitos para a ação (BRASIL, 1997).

As práticas educativas realizadas na Escola foram muito prazerosas, pois a cada novo encontro eram novas crianças e/ou adolescentes cheios de energia, na busca incessante por conhecimento, satisfazer suas curiosidades e fantasias, mas com a sua própria história de vida que muitas vezes emocionava, suas culturas, crenças, costumes, que influenciam em suas práticas e condutas. Acreditamos, que tão quanto foi prazeroso pra nós realizar este trabalho tanto foi para os alunos, professores e comunidade escolar, onde construímos inúmeras amizades, aprendemos muito, conhecemos muitas realidades, compartilhamos o conhecimento adquirido durante a formação acadêmica, com o intuito de melhorar/aperfeiçoar a sua qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desta forma, acreditamos que por meio da realização dos grupos educativos na Escola, conseguimos contribuir na vida e na formação destes quase 200 alunos, valorizando seus conhecimentos, adequando a sua realidade social, sensibilizando-os para um pensar diferenciado. Assim como, estes alunos contribuíram na sua comunidade como disseminadores do seu saber, com melhores condições de realizar suas escolhas de maneira consciente e responsável.

As noções de sistema de interligação entre a saúde pública com todas as instituições de ensino devem fortalecer estes laços e estar em constante convívio, intermediando as informações, pois a atuação da saúde e da educação separadas consiste no desenvolvimento incompleto de suas habilidades e obrigações na formação dos indivíduos. Ao finalizar esse período é possível perceber e com isso afirmar que a atuação do profissional enfermeiro na Escola, permite fortalecer as ações educativas em saúde neste meio, utilizando como subsídio os grupos educativos os quais são fortes aliados na sensibilização da comunidade escolar para um viver saudável, com uma saúde mais digna e com menos agravos.

CHALLENGES AND PROSPECTS IN THE DEVELOPMENT OF THE NATIONAL HEALTH OF SCHOOL

ABSTRACT: This report of care practice aimed to deploy and implement actions for Health Education in School, by educational groups with students from kindergarten and elementary school, in order to make them aware of the problematic issues disease prevention, maintenance and restoration of health, with a view to promoting health. This methodology allowed for the completion of ten meetings at school, consisting of six meetings contemplating the subject body care issues and four meetings with the sexuality issue, which involved all students and teachers to think about health, aiding them in raising awareness for healthier lives and making responsible decisions, as well as providing an approximation of the nurse with the school community.

Keywords: Educational Groups. Health Education. School. Students.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação e Ministério da Saúde. **Programa Saúde na Escola.** Slides da II Mostra de Alimentação e Nutrição do SUS, Brasília, 14/11/2008. Slide 01-23.

_____. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação – FNDE. **Programa Nacional de Saúde do Escolar**; p. 01-06; 2004. Disponível em: <http://F:\FNDE-Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação>. Acesso em: 21 jan. 2009.

_____. Ministério da Saúde. **A Educação que produz Saúde**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Ações e Programas. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=360>. Acesso em: 23 mai. 2009.

_____. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: apresentação dos temas transversais; ética. Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, v. 8, 1997.

_____. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: Meio Ambiente e Saúde. Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, v. 9, 1997.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais. Brasília: MEC/SEF, 1998.

DALL'AGNOLL, C.M., et al. O trabalho com grupos como instância de aprendizagem em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 28, n. 1, p. 21-26, 2007.
FERREIRA, M. A. A educação em saúde na adolescência: Grupos de discussão como estratégia de pesquisa e cuidado – educação. **Texto & Contexto de Enfermagem,** v. 15, n. 2, p. 205-11, abr./ jun. 2006.

GIR, E.; NOGUEIRA, M. S.; PELÁ, N. T. R. Sexualidade Humana na formação do Enfermeiro. **Revista Latino-americano de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 33-40, abr. 2000.

MATTEI, D. A.; TAGLIARI, M. H.; MORRETO, E.F. S. O Enfermeiro na Equipe de Saúde da Família. **Rev. Téc-Científica de Enfermagem**, v. 3, n. 11, p. 108-317, 2005.

MEYER, D. E. E. **Saúde e sexualidade na escola:** organizado por Dagmar E. Estermann Meyer. 2. ed Porto Alegre: Mediação, 2000. (Cadernos de Educação Básica).

MIRANDA, S. **Oficinas de dinâmicas de grupos para as empresas, escolas, e grupos comunitários**. São Paulo: Papirus, 14. ed., 2006.

OLIVEIRA, M. A. F. C.; BUENO, S. M. V. Comunicação educativa do enfermeiro na promoção da saúde sexual do escolar. **Revista Latino-americano de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 5, n. 3, p. 71-81, jul. 1997.

OLIVEIRA, T. C.; CARVALHO, L. P.; SILVA, M. A. O Enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 61, n. 3, p. 306-11, maio/jun. 2008.

PERPÉTUO, S. C.; GONÇALVES, A. M. **Dinâmicas de Grupo na formação de lideranças**. Fevereiro de 2000. Disponível em: <http://www.pucrs.br/mj/subsidios-dinamicas-02.php>. Acesso em: 02 jun. 2009.

SILVA, D. G. V.; et al. Grupos como possibilidade para desenvolver educação em saúde. **Texto & Contexto de Enfermagem,** v. 12, n. 1, p. 97-103, jan./mar. 2003.