

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

Daniel Jesus Fagundes

**COMO A SAÚDE É TRATADA PELOS PROFESSORES DENTRO DO
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM DUAS INSTITUIÇÕES DA REDE DE
ENSINO NO MUNICÍPIO DE ITAUÇU.**

Inhumas,

2014

Daniel Jesus Fagundes

**COMO A SAÚDE É TRATADA PELOS PROFESSORES DENTRO DO
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM DUAS INSTITUIÇÕES DA REDE DE
ENSINO NO MUNICÍPIO DE ITAUCU.**

Monografia apresentada à Faculdade de Educação Física da Universidade Federal de Goiás como requisito para finalização do curso de Licenciatura em Educação Física na modalidade EAD. Orientador: Prof. Mestre Ricardo Lira Neves.

Inhumas,

2014

Daniel Jesus Fagundes

**COMO A SAÚDE É TRATADA PELOS PROFESSORES DENTRO DO
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM DUAS INSTITUIÇÕES DA REDE DE
ENSINO NO MUNICÍPIO DE ITAUÇU.**

Esta monografia foi aprovada em sua forma final.

Local, de de .

Prof. Dr.

Orientador (a)

Dedico este trabalho a Deus, a minha Mãe e a todos que participam da minha vida de alguma forma.

AGRADECIMENTOS

Sou sinceramente grato: O Deus por me dar o dom da vida.

À minha Mãe Antônia Maria de Jesus, por me ajudar de todas as maneiras em todos os momentos que precisei.

Agradeço a todas as Professoras por terem colaborado com a pesquisa, agradeço o Orientador Ricardo Lira Neves, agradeço também todas as pessoas que de certa forma me estenderam a mão nesta jornada.

Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina.

(Cora Coralina)

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo analisar como a saúde é tratada pelos Professores de duas Escolas da Rede de Ensino Pública da Cidade de Itauçu, sendo uma escola Municipal e Estadual dentro do Programa Saúde na Escola. Foi utilizado um questionário para colheita de dados das professoras sobre o Programa Saúde na Escola. Foi utilizado como referencias artigos sobre saúde e escola publicados em revistas acadêmicas de educação física. Assim, a maioria dos sujeitos da presente pesquisa demonstram ter seus conhecimentos sobre saúde reduzido com conhecimento do censo comum. Foi possível perceber que os professores que atuam nas escolas pesquisadas não tem um conhecimento relevante sobre o tema e seus trabalhos não dão condições de um ensino que sirva de base criação de novos hábitos para seus alunos. As ações do Programa Saúde na Escola não alcançam as metas estabelecidas pelo projeto conforme constam na literatura. Logo este trabalho poderá contribuir com as escolas pesquisadas e também para a instituição acadêmica como forma de auxiliar a comunidade científica em novas pesquisas sobre o tema saúde dentro do Programa Saúde na Escola.

Palavras-chave: saúde; educação; escola; professores.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
CAPITULO 1 - REFERENCIAL TEORICO.....	11
1.1 SAÚDE NA ESCOLA.....	11
1.2 O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.....	12
1.3 ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE OS DIFERENTES ATORES RESPONSÁVEIS PELA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA.....	13
1.4 APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: AMPLIANDO O ENFOQUE.....	14
CAPITULO 2 – METODOLOGIA.....	18
CAPÍTULO 3 - APRESENTAÇÃO E ANÁLISES DOS DADOS.	20
3.1 DADOS DOS QUESTIONÁRIOS II, INFORMAÇÕES REFERENTES À ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO PSE, DA ESCOLA MUNICIPAL VISÃO DO FUTURO.....	21
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS.....	33

INTRODUÇÃO

O presente estudo é um projeto de pesquisa acadêmica, elaborado para a conclusão da graduação em licenciatura do curso de Educação Física, oferecido pela Universidade Federal de Goiás na modalidade à distancia do Polo Presencial da Cidade de Inhumas.

O principal objetivo deste projeto é identificar qual o olhar dos educadores que atuam nas escolas municipais e estaduais do Município de Itauçu sobre o Programa Saúde na Escola (PSE). Bem como: Identificar e comparar a visão sobre saúde dos diferentes profissionais que atuam no projeto; comparar as ações desenvolvidas nas diferentes instituições de ensino demonstrando suas diferenças, similares, contradições e dificuldades de execução; Analisar e comparas as ações do PSE a partir das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e dos princípios e conceitos de promoção e educação em saúde.

A escola tem um importante papel na construção do pensamento crítico e político dos seus alunos, na medida em que contribuem na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social da saúde publica (BRASIL, 2001).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um importante serviço de saúde pública que vem se consolidando e fortalecendo na manutenção da saúde dos brasileiros, a partir da sua implementação os serviços de saúde pública vem passando por diversas mudanças buscando a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo estado. A saúde é um direito garantido pela Constituição, mas isso não que dizer que ela chegue a todos dos brasileiros, diversas políticas em saúde foram esboçadas a partir do SUS.

Em 1994 surgiu o Programa de Saúde da Família (PSF), que surgiu com o intuito de levar a todas as classes familiares a promoção da saúde com a perspectiva da qualidade de vida. O PSF dentre suas ações levam as famílias ações educativas, e preventivas na promoção da saúde e da qualidade de vida.

O Programa Saúde na Escola (PSE) é um programa Federal articulado entre dois Ministérios, o Ministério da Saúde e da Educação, que busca contribuir para o fortalecimento de ações na formação do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação. Sua implantação é feita pela adesão do Estado e dos municípios, a partir de um termo de compromisso, baseado nas diretrizes da portaria nº. 1861 de 04 de setembro de 2008. Segundo Vieira e Vieira (2011, p.04).

As ações do PSE são feitas através de visitas permanentes das ESF às escolas participantes do PSE, avaliando as condições de saúde dos educandos durante o ano letivo, e programando ações conjuntas entre as equipes de saúde e educação. Promovem-se ações de educação permanente em saúde, atividade física, e capacitação profissional para monitoramento da saúde dos estudantes.

O Programa Saúde na Escola contribui no fortalecimento de ações que visam o desenvolvimento integral e saudável de toda a comunidade escolar, a escola é entendida como uma local de relações sociais, onde encontramos os mais diversos sujeitos, professores, pais, alunos, merendeiras, diretores entre outros, cada um em uma situação social diferente e que devem ser tratados de formas individuais.

Para que o Programa Saúde na Escola seja de fato um promotor de saúde é ideal que haja um estudo que identifique em cada agente envolvido neste projeto seu entendimento sobre saúde e sua importância diante de tal complexidade que é um projeto que visa à construção de práticas capazes de transformar a realidade social.

Os agentes de saúde que compõem o Programa Saúde na Escola têm suas ações restritas a palestras educativas, embora preocupados com uma ação ampla, esta é uma contradição presente nas ações do PSE, na prática o programa se restringe a assistência de subprogramas. Procura-se muito identificar o que falta e qual é a responsabilidade de não se ter saúde, mas não se foca em transformar essa realidade, a saúde deve ser vista como algo complexo que depende de diversos fatores econômicos, sociais, estruturais, culturais (PALMA, 1999, p.24).

CAPÍTULO 1 - REFERENCIAL TEÓRICO

Saúde na escola.

De acordo com Cyrino e Pereira (1999), os programas de saúde desenvolvidos no Brasil, embora preocupados de forma global, todos possuem um caráter assistencialista dando ênfase em tratamentos odontológicos, oftalmológico e psicológico. Ou seja, a saúde escolar reproduz o paradigma de caráter assistencialista da atenção em saúde em geral, que prioriza o indivíduo e partes dele, em detrimento da coletividade e do todo (Sucupira et al., 1989).

A escola que visa à saúde da sua comunidade deve se atentar em colocar em prática projetos relacionados às mudanças de hábitos, onde os indivíduos consigam perceber que pequenos detalhes do seu dia a dia pode contribuir tanta pra sua saúde quanto para a saúde comunitária. De acordo com Santos e Bógus (2007, p.124).

Suas atividades estariam, então, voltadas ao coletivo e ao ambiente, compreendidos num sentido amplo como ambiente físico, social, político, econômico e cultural, por meio de políticas públicas e de condições favoráveis para escolhas saudáveis, factíveis e viáveis e o fortalecimento das capacidades e habilidades dos indivíduos e das comunidades.

Diferente do que vem ocorrendo atualmente nas escolas, a assistência fragmentada da promoção da saúde de acordo com (FERRIANE e CANO 1999) é necessário rever o termo saúde na escola, os projetos desenvolvidos não levam em consideração os alunos de forma global, os projetos devem ser preparados de forma interdisciplinar, levando em consideração as mais diferentes individualidades e os mais diversos fatores, econômico, familiar, social.

O Programa saúde na escola.

O PSE é uma política pública desenvolvida pelo Governo Federal em conjunto com os municípios que têm outro programa o PSF, Programa Saúde na Família.

O PSE instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, parceria entre os Ministérios da Saúde e da Educação, na perspectiva da atenção integral (proposição de uma política intersectorial prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino básico público (educação infantil, ensino fundamental e médio, educação profissional e tecnológica e na educação de jovens e adultos (EJA), no âmbito das escolas e/ou das unidades básicas de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde (BRASIL, 2007, p. 1).

O Programa Saúde na Escola tem um amplo poder de ações dentro da escola, basta que toda a comunidade escolar e os agentes de saúde saibam quais são suas funções. De acordo com Castro (2011) algumas das ações do PSE são: avaliação clínica e psicossocial, promoção da alimentação saudável, promoção da atividade física, educação para a saúde sexual e reprodutiva entre outras.

O Programa Saúde na Escola (PSE) vem contribuir para 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, 2007, p. 6)

O programa prevê aos profissionais que atuam dentro da escola formação continuadas.

Para a implementação das ações previstas no PSE, são essenciais os processos de formação inicial e continuada de profissionais das duas áreas, já previstos pelas políticas de saúde e educação. O programa prevê a responsabilidade dos ministérios em subsidiar a formulação das propostas de educação permanente dos profissionais de saúde e da educação básica para implementação das ações do PSE. (BRASIL, 2007, p. 14)

Algumas reflexões sobre os diferentes atores responsáveis pela promoção da saúde na escola.

Para o desenvolvimento do Programa Saúde na Escola é necessário uma junção entre profissionais da saúde (profissionais da saúde municipal) e da educação (comunidade escolar) que estejam interessados e preocupados em compreender, planejar e executar formas de solucionar todos os problemas relacionados à saúde escolar.

Os professores são grandes responsáveis pela formação social dos seus alunos, além disso, ele também pode contribuir no desenvolvimento de hábitos saudáveis e na manutenção do estado de saúde. O PSE dá essa possibilidade à escola e a todos que estão envolvidos no projeto, pois a escola contribui para a formação de cidadãos ativos e críticos, sendo assim ela passa a promover uma melhor qualidade de vida da sociedade (SANTOS e BÓGUS, 2007).

De acordo com Cyrino e Pereira (1999), num trabalho realizado em Botucatu, São Paulo, as duas classes de profissionais não conseguiam desenvolver os trabalhos em harmonia. Os profissionais da escola esperavam que os agentes de saúde tivessem um maior desempenho nas ações, porém não é o que ocorrem, os profissionais da saúde tem um papel maior quando há de fato um problema de saúde.

Essas duas classes de profissionais devem estar preparadas para fazerem mudanças de hábitos nos sujeitos envolvidos neste projeto. Tanto saúde quanto educação necessita trabalhar de forma interdisciplinar para enfrentar as complexidades das demandas de forma mais ampla, o PSE dispõe um calendário com propostas de ações que devem ser seguidas e/ou também da oportunidade que cada município faça suas próprias ações. A equipe da saúde deve dar continuidade no trabalho que os professores devem iniciar com seus alunos.

Além da comunidade escolar e dos Agentes de Saúde Costa, Figueiredo e Ribeiro (2013) destacam em seu trabalho o papel do enfermeiro na promoção da

saúde no âmbito escolar, ele é um importante sujeito nas relações entre sociedade, saúde e educação.

O trabalho da enfermagem está diretamente vinculado numa dimensão educativa, desde o surgimento da enfermagem moderna no Brasil, já que os enfermeiros foram formados para preencher a falta de um profissional voltado às atividades educativas sanitárias, iniciadas por médicos sanitaristas na década de 1920. (COSTA, FIGUEIREDO e RIBEIRO 2013).

Diante de tantos recursos humanos o PSE é uma política pública que tem tudo pra dar certo. Secretários municipais junto com a direção das escolas formam uma parceria de trabalho essencial na promoção da saúde pública.

Aptidão Física e saúde na educação física escolar: ampliando o enfoque.

De acordo com o senso comum atualmente o exercício físico é sinônimo de saúde. Para Ferreira (2001) de fato exercício físico pode sim trazer ao individuo diversos benefícios, mas desde que seja uma prática regular e bem orientada. Com isso surgiram varias propostas para a Educação Física Escolar com objetivo de popularizar a prática de exercícios físicos, já é um avanço, porém o individuo é tratado meramente de forma biológica esquecendo outros aspectos tais como socioeconômico.

Diversos autores já escreveram sobre a influência do exercício físico sobre a saúde, assim como existem diversos estudos que dizem ao contrario. Para Ferreira (2001) Portanto, o exercício físico deve ser encarado como um meio potencial para se contribuir positivamente para a saúde, quando praticado de forma correta e adequada.

Desde a década de 80 o movimento da “Aptidão Física Relacionada à Saúde” vem se apoiando na possibilidade do exercício físico contribuir positivamente para a saúde. Este grupo de trabalho chegou a uma conclusão de que os alunos necessitam compreender os benefícios da pratica regular do exercício físico e conhecer as formas pelas quais esses benefícios podem ser alcançados. Segundo

Ferreira (2001) as ideias da Aptidão Física Relacionada à saúde foram difundidas por Nahas (1989) e por Guedes (1993).

Para a AFRS existem duas tendências básicas da aptidão física se manifestar como referencia segundo Ferreira (2001);

A primeira delas – *aptidão física relacionada a habilidades* tem como objetivo viabilizar desempenhos, de acordo com as necessidades da vida cotidiana, do mundo do trabalho, dos desportos e das atividades recreativas. A segunda tendência *aptidão física relacionada à saúde* – preocupa-se mais em difundir qualidades que precisam ser trabalhadas constantemente para se obter o nível ideal desejado, como condicionamento aeróbio, força e resistência muscular, flexibilidade e composição corporal ideal (Ferreira, 2001, p 43).

Diante de expostos a corrente da AFRS deixa claro que a educação física escolar deve criar nos alunos uma nova consciência, para que a questão da aptidão física perdure para a vida toda, fica a cargo da educação física escolar criar nos alunos o prazer e o gosto de se exercitar e pelo desporto ao adotar um estilo de vida saudável e ativo. Para Ferreira (2001) a corrente da Aptidão Física Relacionada à Saúde defende a educação física não esteja atrelada exclusivamente ao desporto, já que a educação física brasileira trabalha os mesmos conteúdos da 5ª série até o ao final do ensino médio, sendo técnicas, regras e históricos de alguns esportes. Os adeptos da Aptidão Física Relacionada à Saúde acreditam que um jovem só irá conseguir adotar um estilo de vida saudável com autonomia para o exercício físico quando ele souber como realizar as mais diversas atividades físicas com segurança e eficiência, não é aprendendo regras e técnicas de esportes que ele vai chegar a esse objetivo, mas também não é necessário que este conhecimento lhe seja negado é necessário apenas que haja um consenso e um redimensionamento na esfera da educação física escolar.

Para Ferreira (2001) a corrente da Aptidão Física Relacionada à Saúde já é um progresso diante do cenário da educação física escolar, porém é um movimento que não está isento de críticas, para o autor a AFRS faz análise da questão da saúde em nível individual, o que mascara outros determinantes de saúde. Desta forma o indivíduo se torna o problema e a mudança do estilo de vida é a solução, esquecendo que vivemos em classes sociais diferentes, e há inúmeras pessoas que não conseguem sustentar um estilo de vida mais ativo e saudável. Os inúmeros

problemas sociais só alimentam a dificuldade de adoção de um estilo de vida saudável.

Ainda segundo Ferreira (2001) a corrente da AFRS traduz-se num reducionismo levando à ideia de que quem se exercita é saudável.

Além disso, a vinculação exclusiva da prática do exercício à ideia de aptidão física permanente, embora seja uma atribuição importante da educação física escolar a ser considerada, não se mostra suficiente para sua relação de compromisso com a saúde. Primeiramente, traduz-se num reducionismo, pois limita a saúde ao campo da aptidão física. Além disso, sugere uma relação de causalidade entre aptidão física e saúde, em que ser fisicamente ativo significaria ser saudável. (Ferreira, 2001, p. 46)

Da mesma forma que a corrente da AFRS se reduz a saúde ao campo biológico onde a pessoa é levada a crer que ser saudável é quem se movimenta, ela também reduz a saúde ao individualismo onde o indivíduo é culpado por não ter saúde. Segundo Ferreira (2001) é necessário que a educação física escolar supere suas limitações da Aptidão Física relacionada à Saúde para que de fato a população seja adepta dos exercícios físicos, para que haja mudanças é necessário que os conteúdos não estejam totalmente voltados à esfera da aptidão física, é necessário que questões maiores como o meio em que os alunos vivem ultrapassem as barreiras da escola.

A percepção de educadores sobre a escola promotora de saúde: um estudo de caso.

Sutherland e Fulton (1992) nos trazem dois enfoques para a promoção da saúde. O primeiro está voltado às atividades dirigidas para a mudança dos indivíduos, onde os programas de promoção da saúde concentram-se em componentes educativos relacionados aos riscos comportamentais passíveis de mudança, então nesta abordagem todos os fatores que estivessem fora do controle individual fugiriam do âmbito da promoção de saúde. Já o segundo enfoque está relacionado a outros determinantes. Para este enfoque saúde é um produto de vários fatores relacionados à qualidade de vida.

Sua base é o entendimento de que a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados à qualidade de vida, incluindo padrão adequado de alimentação, nutrição, habitação e saneamento; boas condições de trabalho; oportunidades de educação ao longo de toda a vida; ambiente físico adequado; apoio social para famílias e indivíduos; estilo de vida responsável e outros cuidados de saúde.(Santos, Bógus, 2007, p.124).

Para Silveira (2000) Escola Promotora de Saúde é aquela que se coloca a serviço da promoção da saúde e atua nas áreas de ambiente saudável, oferta de serviços de saúde e educação em saúde.

A Escola promotora de Saúde tem o propósito de contribuir para o desenvolvimento das potencialidades físicas, psíquicas e sócias dos indivíduos quem a frequentam, a partir de ações pedagógicas de prevenção e promoção da saúde (Pelicioni e Torres 1999).

Neste trabalho os autores Santos e Bógus (2007) a partir dos dados coletados dividiram os educadores em dois grupos, onde um vê o campo da saúde reduzido ao corpo biológico e o outro já vê saúde de uma forma mais global, considerando aspectos sócio-históricos. Outro aspecto importante é que os professores em geral tendem a pensar em saúde de forma mais assistencialista e higienista, sua participação é resumida na execução de projetos se isolando do processo de planejamentos das atividades em saúde.

2. Metodologia

De acordo com o problema escolhido para a execução do projeto de pesquisa, este trabalho se desenvolveu a partir de uma pesquisa de campo, onde foi identificada a realidade de uma Escola Municipal e de uma Escola Estadual da Cidade de Itauçu, realidade essa que diz respeito à visão dos professores envolvidos no Projeto Saúde na Escola.

As referidas Escolas foram escolhidas por serem escolas da periferia da Cidade e que se encontra com grande número de alunos e servidores, o corpo docente é estável e os alunos são de baixa renda.

Para serem preservados os dados das participantes da pesquisa irei nomear as escolas como Escola Municipal e Escola Estadual, já que a Cidade conta com mais de uma instituição tanto municipal quanto estadual.

Foi utilizado o método de pesquisa qualitativa na pesquisa, pois com esse método houve contato direto com os sujeitos da realidade pesquisada, segundo os autores Goellner, Filho, Fraga, Mazo, Stigger. Neto (2010, p.381, 382) “A pesquisa qualitativa lida com a subjetividade, portanto implica organicamente os sujeitos que a empreendem”.

O projeto foi executado com um Estudo comparativo de caso onde se buscou informações na Escola Municipal e Estadual da Cidade de Itauçu.

Os sujeitos que fizeram parte da pesquisa foram as professoras de duas escolas que se dispuseram a participar da pesquisa, sendo uma Escola Municipal e outra Escola Estadual. Num total de cinco professoras regentes em cada escola, quatro de cada uma delas aceitaram a participar do projeto de pesquisa.

Na coleta de dados foi utilizado um questionário sócio demográfico e um outro questionário com 12 questões abertas, os participantes que se dispuseram a participar da pesquisa assinaram um termo de consentimento de participação da pessoa como sujeito no projeto de pesquisa.

Os dados coletados foram analisados de forma qualitativa. Segundo Bardim (1977), a Análise de Conteúdo é um conjunto de instrumentos metodológicos que se aperfeiçoa constantemente e que se aplicam a discursos diversificados.

3. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.

Ao analisar o questionário sócio demográfico das professoras das respectivas Escolas, Escola Municipal e Escola Estadual, foi visto que as idades das participantes da presente pesquisa da Escola Municipal estão na faixa etária de 30 a 43 anos, mesma média de idade das Professoras da Escola Estadual entre 36 e 44. Quanto ao tempo de trabalho nas Instituições de Ensino, na Escola Municipal está entre 3 e 7 anos e na Escola Estadual está entre 5 a 7 anos.

Tabela 1 – Comparação dos dados sócio demográficos das professoras.

DADOS SÓCIOS DEMOGRÁFICOS	
ESCOLA MUNICIPAL	ESCOLA ESTADUAL
Formação acadêmica;	Formação acadêmica;
Idades: entre 30 e 43 anos;	Idades: entre 36 e 44 anos
Tempo de trabalho: 3 e 7 anos;	Tempo de trabalho: 5 e 7 anos;
Apenas uma possui outro emprego;	Entre 2 e 6 salários mínimos;
Máximo de 2 salários mínimos;	Todas possuem especialização;
Duas possuem especialização	Uma possui pós-graduação.

Sobre ter outro emprego apenas uma das Professoras investigadas de ambas as escolas tem outro local de trabalho, ocupando também o cargo de professora. Os salários não passam de dois salários mínimos para as Professoras da Escola Municipal, já as Professoras da Escola Estadual recebem entre 2 a 6 salários mínimos.

Quanto ao grau de escolaridade das Professoras da Escola Municipal todas são graduadas, apenas duas das Professoras têm especialização, nenhuma delas tem mestrado ou doutorado, as Professoras da Escola Estadual também são todas graduadas, apenas uma tem pós-graduação e todas apresentam especialização, e nenhuma delas tem mestrado ou doutorado.

3.1 Dados dos questionários II, informações referentes à atuação profissional no PSE, da Escola Municipal Visão do Futuro.

A partir do material coletado por meio dos questionários de perguntas abertas é possível notar que as professoras da Escola Municipal e Escola Estadual com exceção de uma das Professoras da primeira escola supracitada compartilham uma mesma visão reducionista do que é saúde, elas têm o conhecimento de que saúde é um bem estar físico e mental, conceituando saúde como sendo algo apenas biológico. Apenas uma tem o conhecimento do que é saúde, indo de encontro com o conceito da OMS, situação de completo bem-estar físico, mental e social. Segundo Palma (2001) esta definição de saúde pode até parecer uma evolução, mas como definir o que é “completo bem-estar”, para ele conceituar saúde não é uma tarefa fácil, os conceitos não são bem delimitados.

O que se percebe é que as Professoras de ambas as Escolas tem uma visão reducionista sobre o tema saúde, delimitando-a ao campo biológico e físico, e seus trabalhos acabam sendo desenvolvidos de maneira superficial, onde seu “entendimento particular sobre saúde e das ações individuais que elas consideram dar conta das condições de saúde” (Santos e Bógus, 2007, p.128).

Ainda que preocupadas com este tema, é possível notar que seus conhecimentos sobre saúde ainda estão longe de alcançar um conceito mais abrangente do que é saúde, onde não apenas a ausência de doença e o bem-estar físico e mental sejam considerados.

A saúde resulta de possibilidades, que abrangem as condições de vida, de modo geral, e em particular, ter acesso a trabalho, serviços de saúde, moradia, alimentação, lazer conquistados – por direito ou por interesse – ao longo da vida. Tem saúde quem tem condições de optar na vida. (CARVALHO, 2001, p.14).

Assim ensinar seus alunos tendo como referências apenas seus conhecimentos do senso comum, é um modo reduzido de ensinar, saúde é um tema

amplo, é um problema social e a escola e os professores já deveriam ter solucionado este impasse.

Em resposta sobre as ações que o PSE desenvolve na Escola Municipal houve uma diferença nas respostas, apenas na escovação as quatro Professoras responderam sim, duas responderam que há palestras sobre vários assuntos, três delas responderam que há também a Triagem de Acuidade Visual, apenas duas deram a resposta de que é feita Rodas de Conversas, também sobre assuntos variados, e apenas uma disse que trabalham a Cultura da Paz com seus alunos. Ainda sobre esta questão foi perguntado às professoras se estas ações eram capazes de mudar a concepção de saúde que os alunos trazem já enraizadas consigo, nesta questão, as Professoras ficaram divididas em dois grupos; um que acredita que as ações que são desenvolvidas pelo programa são sim capazes de mudar a concepção de saúde dos alunos, e outro que diz que depende como o trabalho é conduzido e visto pelo aluno.

Tabela 2 – Ações desenvolvidas pelo PSE.

AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PSE SEGUNDO AS PROFESSORAS	
ESCOLA MUNICIPAL	ESCOLA ESTADUAL
Escovação;	Escovação;
Palestras;	Palestras;
Triagem de acuidade visual;	Roda de conversas;
Roda de conversas;	Cultura da paz.
Cultura da paz;	

Na Escola Estadual as Professoras responderam que o PSE desenvolve com os alunos as seguintes ações: escovação, palestras (sobre vários assuntos), cultura da paz e a Roda de Conversa. Dando continuidade a este mesmo assunto, foi perguntado se as ações que o PSE desenvolve, eram capaz de mudar a concepção de saúde de seus alunos, as Professoras da Escola Estadual responderam que sim, todas com um argumento diferente do outro, sendo eles por questões familiar, cultural e social.

Já de início foi possível perceber que o PSE desenvolve mais ações na Escola Municipal do que na Escola Estadual, talvez pelo Projeto ser desenvolvido pelas Secretarias de Educação e Saúde do Município, mesmo sendo um projeto de âmbito Nacional. Diante das inúmeras possibilidades de ações que o PSE propõe foi possível notar que ambas as escolas não conseguem atender o conjunto de ações mínimas que o mesmo propõe.

As ações propostas por este documento integram o conjunto de ações mínimas a serem realizadas pelos municípios e que serão contratualizadas por meio do Termo de Compromisso municipal. Devem, portanto, ser vistas como um elenco inicial, o que não esgota as possibilidades de ampliação da intersectorialidade quanto do princípio da integralidade da atenção à saúde e à formação de crianças, adolescentes e jovens. (BRASIL, 2011, p.14).

As ações mínimas que integram a proposta do PSE são:

Avaliação antropométrica; Atualização do calendário vacinal; Detecção precoce da hipertensão arterial sistêmica (HAS); Detecção precoce de agravos de saúde negligenciados (prevalentes na região: hanseníase, tuberculose, malária, etc.); Avaliação oftalmológica; Avaliação auditiva; Avaliação nutricional; Avaliação da saúde bucal; Avaliação psicossocial. (BRASIL, 2011, p.15).

Apesar de um pequeno grupo não acreditar que as ações do PSE são capazes de mudar as concepções de saúde de seu alunado, pois depende da forma que estas ações são conduzidas e absorvidas, a maioria das Professoras de ambas as escolas acreditam no poder que o Projeto tem. Para Santos e Bógus (2007, p.124) as ações de promoção da saúde concretizam-se em diversos espaços e órgãos definidores de políticas, sobretudo nos espaços sociais onde vivem as pessoas, as escolas são um excelente local onde é possível gerar autonomia para a promoção da saúde.

O Programa Saúde na Escola tem como objetivo através de suas ações o desenvolvimento integral dos alunos, quando perguntado se as ações desenvolvidas em sua escola isso seria capaz, três das professoras da Escola Municipal disseram que sim e apenas uma disse que não, já a maioria das Professoras as

Escola Estadual, não acredita, pois acha que o PSE poderia fazer um trabalho menos superficial.

O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos educandos por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. (BRASIL, 2011, p.15).

O grupo que acredita que as ações desenvolvidas na escola são capazes de levar os alunos ao desenvolvimento integral tem uma visão mais global do projeto. A professora da Escola Municipal que não acredita no desenvolvimento integral dos alunos a partir do que é desenvolvido através das ações do PSE, justifica sua resposta dizendo que isso é um problema familiar, que o que já foi aprendido dentro de casa acaba sendo mais forte do que os ensinamentos da escola, esta justificativa é parecida e vai de encontro com a justificativa das Professoras da Escola Estadual que acham que o PSE faz um trabalho superficial.

É possível notar que o PSE tem como objetivo a transformação da realidade dos educandos através de suas ações, mas na prática segundo os Professores isso não é possível, ainda que preocupados com uma ação ampla, o que é realizado se caracteriza como uma linha assistencialista (Cyrino e Pereira, 1999). Vejo a necessidade de uma avaliação de toda a comunidade que compõe as ações do Projeto em questão, para que os objetivos e a realidade estejam de fato atendendo o que o projeto propõe.

Quando perguntado sobre saúde e hábitos saudáveis busquei identificar quais os conhecimentos que os professores tinham sobre estes dois temas em conjunto. Foi possível identificar que em ambas as escolas todas as Professoras entendem que hábitos saudáveis levam à saúde, as justificativas foram sobre alimentação e prática de atividade física, nenhuma delas argumentou sobre os fatores políticos e econômicos em suas respostas, saúde e hábitos saudáveis é sem dúvida sinônimos, porém vivemos em sociedade divididas em classes, e a realidade dos escolares não dão a eles a possibilidade de adotar um estilo de vida saudável, pelos mais diversos fatores socioeconômicos (Ferreira, 2001). Embora quando perguntado sobre

condições sociais e saúde para as professoras de ambas as Escolas foi possível perceber que todas concordam que as condições sociais têm relação direta com vários tipos de doença, culpabilizando o poder público e a família por esta situação.

Seguindo esta mesma linha de raciocínio ao responderem sobre saúde e educação, três professoras da Escola Municipal e todas da Escola Estadual concordaram que saúde e educação caminham juntas e salienta a importância de se ter saúde para que o seu trabalho seja bem aproveitado pelos escolares, apenas uma não concordou com esta afirmação, alegando que nem todas as escolas contam com o Projeto Saúde na Escola. Para uma escola levar seus alunos a alcançarem saúde é necessário que haja um trabalho com seu corpo docente, é primordial investir em conhecimento e se envolver com a realidade local a fim de se ter bons resultados Santos e Bógus (2007).

Quando perguntado às pesquisadas se o PSE tinha condições de alcançar a integração e articulação da educação e da saúde para proporcionar melhoria de qualidade de vida à população brasileira, as Professoras da Escola Municipal e Escola Estadual ficaram divididas em suas respostas as Professoras da Escola Municipal, três delas responderam que sim, por acreditarem que esta política pública é um projeto que terá frutos em longo prazo e uma não concorda que isso seja possível, pois acredita que a saúde e educação no Brasil encontram-se em decadência, já na Escola Estadual, o resultado desta pergunta também foi divergente entre as Professoras, um grupo acredita que não é possível pelo fato de não ser tão bem trabalhado, para elas o PSE dá a possibilidade de vários tipos de ações, saindo do assistencialismo e o outro grupo que acredita, pois a escola vai cumprir este papel independente da situação em que se encontra a saúde da sociedade.

Quando questionado sobre as ações do PSE que já havia sido explorada na escola no ano anterior, com objetivo de saber se o projeto já havia dado frutos, procurei saber se já é possível diagnosticar novos hábitos por parte dos alunos. Três Professoras da Escola Municipal se lembraram da higiene bucal sendo que duas descreveram que os alunos estão mais preocupados com a escovação e que a fazem de forma correta e uma disse que os alunos fazem a escovação de maneira

correta e passam essas informações aos seus pais. A quarta professora descreveu sobre a alimentação, ela percebeu que seus alunos já têm uma preocupação em se alimentar de forma mais saudável e os alunos que estão com sobrepeso já se preocupam com o assunto melhorando a forma de se alimentar e o questionamento sobre este assunto já é maior.

As Professoras da Escola Estadual enfatizaram que a principal mudança foi em relação à escovação, uma delas descreve que foram poucas as mudanças e atribui isso ao fator econômico e familiar. Novamente é possível perceber que as ações do PSE “mesmo que preocupado com saúde e educação de forma mais ampla, cai no fator assistencialista”. (Cyrino e Pereira, 1999, p.41).

Quando perguntado às Professoras sobre seu trabalho desenvolvido juntamente com o PSE todas as Professoras da Escola Municipal concordaram que estão de acordo com as expectativas do projeto, e acredita que ainda pode haver melhoria, pois o PSE ainda tem muito que explorar dentro da escola, já as Professoras da Escola Estadual se dividiram em dois grupos, um grupo que acredita estar abaixo da expectativa, pois ainda vê o PSE como uma política pública muito presa à fala e poucas atuações realmente capazes de promover saúde e o outro grupo que se sente satisfeito com sua participação nas ações do PSE.

Tabela 3 – Classificação segundo as professoras de alguns aspectos sobre PSE.

CLASSIFICAÇÃO SOBRE O PSE				
Aspectos	Números de professoras			
	Insuficiente	Regular	Bom	Muito bom
Assiduidade dos membros;			8	
Cumprimento de horários;			8	
Empenho da equipe;		1	7	
Cuidados da equipe;			8	
Comunicação entre as equipes;		1	7	
Atendimento das crianças.		1	5	2

É possível perceber também que as professoras não conhecem o projeto em sua plenitude, elas não sabem quais são todos os objetivos do projeto e não sabem também que elas têm direito a educação continuada.

As classificações dadas ao projeto de forma global pelas professoras, onde foi perguntado sobre: assiduidade dos membros da equipe; cumprimento do horário pelos membros da equipe; empenho da equipe em resolver problemas; cuidado da equipe com o material colocado a sua disposição; comunicação estabelecida entre a equipe e os profissionais da escola em todos os níveis e atendimento das crianças pela equipe do programa, foi classificado como: insuficiente; regular; bom e muito bom. Apenas uma professora classificou como regular três aspectos do projeto, sendo: empenho da equipe em resolver problemas; comunicação estabelecida entre a equipe e os profissionais da escola em todos os níveis e atendimento das crianças pela equipe do programa, e duas outras classificaram como muito bom o atendimento das crianças pela equipe do programa, o restante foi classificado como bom pelas professoras de ambas as escolas.

4. Considerações Finais.

Esta pesquisa procurou analisar as semelhanças e diferenças dos saberes sobre saúde por parte dos professores dentro do Projeto Saúde na Escola de duas escolas da rede de ensino Público da Cidade de Itauçu, sendo uma Escola Municipal e outra Estadual. A fim de alcançar este objetivo e para melhor compreensão dos sujeitos da pesquisa foi realizado um questionário com as professoras.

Na questão onde foi tratado o que é saúde, podemos observar que apenas uma das pesquisadas usou o termo socialmente para descrevê-la, a maioria vê saúde como algo puramente físico e biológico, o que passa a ser um equívoco, pois nenhuma delas considera as diferentes classes sociais e econômicas sendo um fator importantíssimo pra se ter saúde. Podemos perceber também que quando questionado sobre o conceito de saúde da OMS (Organização Mundial de Saúde) todas concordaram, mesmo sendo um termo reducionista, assim seus trabalhos são limitados ao censo comum.

Nas questões onde foi tratado o termo saúde em conjunto, como: saúde e educação, saúde e hábitos saudáveis. Podemos observar que todas as Professoras apesar de ter uma preocupação em ensinar para o melhoramento da qualidade de vida de seus alunos, seus conhecimentos não ultrapassam o censo comum, o termo saúde é tratado por elas de forma reducionista nas duas Escolas. Desta forma é possível diagnosticar que as Professoras envolvidas no PSE não passaram por um processo de educação continuada com o programa prevê, isso dificulta ainda mais o ensino sobre saúde nas duas instituições.

Sobre as ações que o PSE desenvolve nas escolas, é possível observar que a Escola Municipal conta com mais ações do Programa do que a Escola Estadual, não foi possível saber o porquê através das respostas dos questionários, talvez por se tratar de um Programa onde as Secretárias de Educação e Saúde são colaboradoras do Município, mesmo se tratando de um programa de nível Federal. Ainda assim as ações mínimas referentes ao Projeto não contemplam o número mínimo estipulado pelo Termo de Compromisso Municipal que os envolvidos devem assinar. Sendo assim, alguns objetivos do Projeto Saúde na Escola acabam não

sendo alcançados devido à visão reduzida do que é saúde, é comum que isso aconteça quando os professores são sobrecarregados de trabalhos, entre as pesquisadas somente uma dobra cargo, sendo assim, vejo que não houve uma preparação continuada para que estas escolas pudessem participar do PSE, o conhecimento e o envolvimento com a realidade local é essencial para que bons frutos possam nascer.

Acredito que há a necessidade de se fazer uma avaliação geral do projeto com todos os recursos humanos que o integram, para que os objetivos propostos sejam de fato conquistados.

Desta forma, esperamos com este trabalho contribuir com as escolas pesquisadas e para a instituição acadêmica como forma de auxiliar para futuras reflexões em torno do tema analisado.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica– Brasília. Ministério da Saúde, 2011.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. **Cad. Saúde Pública**. vol.15, suppl.2, pp. S177-S185. 1999, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v15s2/1299.pdf> Acesso em: 02/04/2013.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de. Educação física e saúde coletiva: diálogo e aproximação. **Corpus et Scientia**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 109-126, dez. 2012. Disponível em: <http://boletimef.org/biblioteca/2993/Educacao-fisica-e-saude-coletiva> Acesso em: 01/04/2013.

CYRINO, Eliana Goldfarb; PEREIRA, Maria Lúcia Toralles. Reflexões sobre uma proposta de integração saúde-escola: o projeto saúde e educação de Botucatu, São Paulo. **Cad. Saúde Pública**, vol.15, suppl.2 Rio de Janeiro 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000600005 Acesso em: 01/04/2013.

FERREIRA, Izabel do Rocio Costa; VOSGERAU, Dilmeire Sant'Anna Ramos; MOYSÉS, Samuel Jorge; MOYSÉS, Simone Tetu. Diplomas Normativos do Programa Saúde na Escola: análise de conteúdo associada à ferramenta ATLAS TI. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(12):3385-3398, 2012. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v17n12/23.pdf> Acessado em: 02/04/2013.

FERREIRA, Marcos Santos. Aptidão física e saúde na educação física escolar: ampliando o enfoque. **Rev. Bras. Cienc. Esporte**, v. 22, n. 2, p 41 – 54, jan, 2001. <http://www.rbceonline.org.br/revista/index.php/RBCE/article/view/411/336> Acesso em: 04/04/2013.

FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; CANO, Maria Aparecida Tedeschi. O programa de saúde escolar no município de ribeirão preto. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 4, p. 29-38, outubro 1999. Disponível em: <http://www.academicoo.com/texto-completo/o-programa-de-saude-escolar-no-municipio-de-ribeirao-preto> Acesso em: 01/04/2013.

FIGUEIREDO, Túlio Alberto Martins de; MACHADO, Vera Lúcia Taqueti; ABREU, Margaret Mirian Scherrer de. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(2): 397-402 2010. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v15n2/12.2%20tulio.pdf> Acesso em: 03/04/2013.

FURTADO, Roberto Pereira. Delineando a metodologia de sua pesquisa. Texto apresentado à disciplina Metodologia e produção de conhecimento em educação física da UFG – EAD

GOELLNER, Silvana Vilodre. FILHO, Alberto Reinaldo Reppold. FRAGA, Alex Branco. MAZO, Janice Zarpellon. STIGGER, Marco Paulo. NETO, Vicente Molina. Pesquisa qualitativa na educação física brasileira: marco teórico e modos de usar. **R. da Educação Física/UEM**. Maringá, v. 21, n. 3, p. 381-410, 3. trim. 2010

GONÇALVES, Fernanda Denardin; CATRIB, Ana Maria Fontenele; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza. A promoção da saúde na educação infantil. **Interface COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO** v.12, n.24, p.181-92, jan./mar. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000100014
Acesso em: 02/04/2013.

LEONELLO, Valéria Marli; L'ABBATE, Solange. Educação em Saúde na escola: uma abordagem do currículo e da percepção de alunos de graduação em Pedagogia. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.10, n.19, p.149-66, Interface - Comunic., Saúde, Educ. jan/jun 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v10n19/a11v1019.pdf> Acesso em: 01/04/2013.

SANTOS, Kátia Ferreira dos; BÒGUS, Cláudia Maria. A percepção de educadores sobre a escola promotora de saúde: um estudo de caso. **Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum.** 2007; 17(3): 123-133. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S010412822007000300013&script=sci_arttext Acesso em: 02/04/2013.

VIEIRA, Ana Clara da Cunha. VIEIRA, Valéria da Silva. A necessidade de capacitação dos profissionais do programa saúde na escola para inclusão de orientações posturais preventivas no âmbito escolar. **Ciência em Tela** - Volume 4, número 2 – 2011.

ANEXOS:

QUESTIONÁRIO

Você está sendo convidado a responder este questionário a partir da ação profissional neste campo de trabalho. Considere as perguntas abaixo a partir desta realidade específica.

I. DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS

NOME:

INSTITUIÇÃO DE TRABALHO: _____
FUNÇÃO EXERCIDA NESTE LOCAL:

TEMPO DE TRABALHO NESTA INSTITUIÇÃO? _____

IDADE:

SEXO: MASCULINO () FEMININO ()

ESTADO CIVIL: CASADO (); SOLTEIRO (); VIUVO ();
DIVORCIADO/SEPARADO (); OUTROS () _____.

RENDA PESSOAL NESTA INSTITUIÇÃO(R\$):

ATÉ 2 SALÁRIOS ()	De 2 a 4 SALÁRIOS()
De 4 a 6 SALÁRIOS ()	De 6 a 8 SALÁRIOS ()
De 8 a 10 SALÁRIOS()	Mais de 10 SALÁRIOS ()

ALÉM DESTE LOCAL VOCÊ TRABALHA EM OUTRA ATIVIDADE LIGADA À SUA
PROFISSÃO? SIM () NÃO (); SE SIM QUAL(AIS)?

QUAL É SUA RENDA NESTAS ATIVIDADES:

ATÉ 2 SALÁRIOS ()	De 2 a 4 SALÁRIOS()
De 4 a 6 SALÁRIOS ()	De 6 a 8 SALÁRIOS ()
De 8 a 10 SALÁRIOS()	Mais de 10 SALÁRIOS ()

02) ESCOLARIDADE E ÁREA DE FORMAÇÃO (1 GRAU, 2GRAU, OU SUPERIOR
COMPLETO OU INCOMPLETO):

Cursou?

ESPECIALIZAÇÃO ()

_____ ; Ano de

Conclusão: _____

MESTRADO ()

_____ ; Ano de Conclusão: _____

DOCTORADO ()

_____ ;

Ano de Conclusão: _____

II. INFORMAÇÕES REFERENTES À ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO PSE

1 – Para você o que é saúde?

2 – Quais as ações do PSE (Programa Saúde na Escola) são desenvolvidas nesta escola?

() Escovação

() Palestras (Saúde, Drogas, Sexo, Violência doméstica, etc...)

() Avaliação antropométrica

() Triagem de Acuidade Visual

() Roda de Conversa (Saúde, Drogas, Sexo, etc...)

() Cultura da Paz

Outras.....

2.1 - Elas são capazes de mudar a concepção de saúde que o aluno traz enraigado consigo? Por quê?

3 – As ações do PSE (Programa Saúde na Escola) são capazes de contribuir para o desenvolvimento integral dos alunos? Por quê?

4 – Para você saúde tem haver com hábitos saudáveis? Por quê?

5 – Saúde e educação caminham juntas?

6 – Com as atividades desenvolvidas pelo PSE (Programa Saúde na Escola) realizadas anteriormente é possível diagnosticar que houve por parte dos alunos algum tipo de mudança de seus hábitos? Se sim, o que, por exemplo?

7 – As condições sociais podem ter relação direta com algumas doenças?

8 – Você concorda com o conceito de saúde da OMS (Organização Mundial de Saúde) que diz: “um estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Por quê?

9 – As ações do PSE (Programa Saúde na Escola) juntamente com o trabalho de vocês trabalhadores dá aos alunos condições para que eles possam se tornar indivíduos autônomos em busca de uma vida mais saudável?

10 – O PSE (Programa Saúde na Escola) é uma política pública visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Levando em consideração o exposto você concorda que as ações deste programa são capazes de atingir este objetivo?

11 - A partir da sua concepção do programa, como indicaria o seu desenvolvimento nesta unidade escolar?

- abaixo da expectativa
- de acordo com sua expectativa
- acima da expectativa

Justifique:

12 - De acordo com as indicações abaixo, classifique as afirmações que se seguem:

0 - insuficiente

1 - regular

2 - bom

3 - muito bom

- assiduidade dos membros da equipe
- cumprimento do horário pelos membros da equipe
- empenho da equipe em resolver problemas
- cuidado da equipe com o material colocado à sua disposição

() comunicação estabelecida entre a equipe e os profissionais da escola em todos os níveis

() atendimento das crianças pela equipe do programa