

Programa Saúde na Escola: saberes e diálogos na promoção da educação sexual de adolescentes

Marli Salvador ¹

Eliete Maria Silva ²

RESUMO: A educação sexual é um tema transversal no contexto da política de educação básica brasileira, que guarda interface com a política de promoção da saúde. Objetivos: Compreender como os profissionais da educação e da saúde desenvolvem a prática educativa para a promoção da educação sexual de adolescentes na perspectiva do Programa Saúde na Escola; analisar a distribuição das escolas municipais de Ensino Fundamental II conforme a área de abrangência das Unidades Básicas de saúde com a Estratégia de Saúde da Família; investigar a implantação do Programa Saúde na Escola no município de Juiz de Fora; conhecer o diálogo existente entre as Escolas de Ensino Fundamental II e as Unidades Básicas de Saúde no desenvolvimento das práticas educativas. Metodologia: pesquisa qualitativa, por meio de dados secundários e entrevistas semiestruturadas com os gestores municipais da saúde e da educação, enfermeiros e professores. Os dados foram analisados conforme o método de análise de conteúdo. Resultados: o Programa de Saúde na Escola encontra-se em fase inicial de implantação no município e com isso as práticas educativas de enfermeiros e professores com os adolescentes ocorrem de modo assistemático e em momentos pontuais. Considerações Finais: os resultados contribuem para ampliar as discussões sobre a integração entre os profissionais da saúde e da educação na abordagem à sexualidade dos adolescentes e subsidia a criação de fóruns sobre a educação sexual entre os atores envolvidos para possam pensar, discutir e incrementar a abordagem deste tema no contexto educacional e de saúde do município. Descritores: Adolescência. Sexualidade. Enfermagem.

ABSTRACT: Sex education is a cross-cutting theme in the context of the Brazilian basic education policy, which interfaces with the health promotion policy. Objectives: To understand how education and health professionals develop the educational practice for the promotion of adolescent sexual education in the perspective of the School Health Program; to analyze the distribution of municipal primary schools according to the coverage area of the Basic Health Units with the Family Health Strategy; to investigate the implementation of the Health in School Program in the city of Juiz de Fora; to know the dialogue that exists between primary schools and Basic Health Units in

1 Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade de Juiz de Fora.

2 Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas

the development of educational practices. Methodology: qualitative research, through secondary data and semi-structured interviews with municipal health and education managers, nurses and teachers. Data were analyzed according to the content analysis method. Results: the School Health Program is in the initial phase of implementation in the municipality and with this, the educational practices of nurses and teachers with adolescents occur in an unsystematic way and in specific moments. Conclusions: the results contribute to broadening the discussion on the integration of health and education professionals in the approach to adolescent sexuality and supports the creation of forums on sex education among the actors involved in order to think, discuss and increase the approach this issue in the educational and health context of the municipality. Descriptors: Adolescence. Sexuality. Nursing

INTRODUÇÃO

As políticas públicas existentes nos campos da educação e da saúde no Brasil contemplam as áreas da Educação Básica (EB) e a Atenção Primária à Saúde (APS), e nestas identificam-se políticas específicas para a abordagem aos direitos sexuais de adolescentes visando à Promoção da Saúde (PS).

A escola participa de modo ativo na formação humana e técnica contribuindo para mudanças de concepções e práticas sobre saúde. Então, torna-se necessário que esta desenvolva um processo educativo, que considere a historicidade, a intersetorialidade e a constituição de redes de colaboração visando à proteção social. Também, que esse processo educativo seja dialógico e problematizador no contínuo e permanente processo de aprendizagem, por meio dos Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) que contribuam para a integração entre a saúde e a educação ^{1,2,3,4}.

Entende-se que a escola, além do reconhecimento da sua função social de promoção da cidadania é um local privilegiado para o desenvolvimento de trabalhos que valorizem a multiplicidades de temas sobre sexualidade, buscando a diminuição da vulnerabilidade social dos adolescentes brasileiros.

Na área da educação, identificam-se estudos que descrevem e sinalizam as dificuldades para a implementação das ações propostas pelas políticas, haja vista o despreparo da maioria dos professores para a abordagem sobre o gênero e a sexualidade. Sob esta concepção, as práticas educativas no âmbito desta temática acabam fortalecendo a patologização, os preconceitos e discriminam, ainda mais, as pessoas que não apresentam comportamentos condizentes com o padrão heteronormativo ^{5,6,7,8}.

A inserção na Escola dos temas de educação sexual na adolescência favorece o recebimento de informações, a incorporação de novos hábitos e a difusão de informações corretas. A Escola se constitui um espaço propício para fomentar os hábitos sexuais saudáveis na adolescência,

visto que é neste ambiente que diversos indivíduos atuam de modo a colaborar com o processo educativo e influenciam nas escolhas e no comportamento dos adolescentes, favorecendo a eles vivenciarem uma vida sexual sem medo, sem culpa e com segurança².

Aqui vale destacar que a sexualidade é um amplo componente da vida que não se resume a erotismo, relações sexuais, sensualidade e puberdade. Ao se discutir sexualidade tem-se a tendência em ressaltar situações mórbidas como a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) e outras enfermidades sexualmente adquiridas. Na realidade, as manifestações da sexualidade abarcam muitos outros aspectos que incluem o afeto, a busca pelo outro, a maneira como nos comunicamos, o papel sexual que assumimos na sociedade e até o futuro papel paterno e materno que será desempenhado, ou não, na família. Enfim, a sexualidade tem a ver com o desenvolvimento da personalidade, da realização e do bem-estar da pessoa³.

Além do que, a abordagem de conteúdos referentes ao corpo humano e à sexualidade, permanece voltada para o padrão de masculinidade e de feminilidade, considerados como saudáveis e verdadeiros, sob o ponto de vista da Igreja e do Estado, reproduzindo estilos de vida conservadores e que reforçam a continuidade das desigualdades^{5,6,7,8}.

Identifica-se no contexto da implementação das Políticas públicas que visam a PS, uma dificuldade no desenvolvimento de ações entre os setores da saúde e o da educação, que sejam coerentes com o conceito ampliado de saúde. Um dos aspectos que define a intersetorialidade é a corresponsabilidade entre os setores da sociedade com vistas a se atingir o estado de bem estar social. Este princípio encontra-se na base da formação das políticas públicas saudáveis, que visam melhorar a qualidade de vida da população nos diferentes setores sociais. As ações que integram os setores da educação e da saúde contribuem, significativamente, para a PS, constituindo-se em alicerce necessário para as transformações sociais, na perspectiva de uma vida melhor.

Apreende-se a existência de uma tendência à caracterização e à abordagem com o conceito ampliado de saúde, desconhecendo as verdadeiras causas dos problemas, que se encontram no dia a dia dos adolescentes, em suas relações com a família, sociedade e ambiente escolar, favorecendo a medicalização das problemáticas educacionais⁹.

Ao propormos uma investigação de como ocorre a abordagem da temática da sexualidade dos adolescentes no âmbito escolar, colocando a promoção da saúde, como alvo a ser atingido pelas ações dos profissionais que atuam junto a estes, consideramos essencial tomarmos como ponto de partida, uma compreensão sobre a relação existente entre a educação e a saúde.

Identifica-se na literatura que a primeira relação entre a educação e a saúde foi descrita por Kant considerando-se as precauções relacionadas aos cuidados com o corpo e a conservação da vida⁹.

Desde 1948 a Organização Mundial da Saúde (OMS) ampliou o conceito de saúde, em contrapartida à concepção anterior focada na ausência de doença, passando a ser concebida como o “estado de completo bem-estar, físico, mental e social”¹⁰ relacionado à qualidade de vida, resultante da inter-relação de vários fatores tais como: físicos, psicológicos, socioeconômicos, culturais e políticos. Porém, identificam-se dificuldades para o desenvolvimento de ações para a efetivação da saúde segundo esse conceito ampliado¹⁰.

Observa-se, sistematicamente, que o professor, ao exercer a docência na EB, depara-se com questões adversas, que surgem no cotidiano da escola, para além da sequência curricular como: sexualidade, o uso de álcool e outras drogas, os comportamentos de violência simbólica e mesmo física, demandando reflexões sobre sua prática e a necessidade de investir em abordagens que, também vislumbram a Promoção da Saúde (PS) e a defesa da vida, com qualidade e direitos⁹.

Mundialmente a PS vem sendo desenvolvida e considerada como sendo uma área em construção, reconhecida e aceita por parte de outras áreas do conhecimento, pois o setor saúde, isoladamente é incapaz de dar respostas aos problemas de saúde. Portanto, a área educacional foi apontada, dentre outras, como excepcional para a efetivação das práticas de PS¹⁰.

Diante dessas novas perspectivas, a PS, torna-se uma categoria relevante, ampliando o seu referencial, passando a entender a saúde enquanto produção social. Os determinantes socioeconômicos ganham visibilidade, passando a ser mais considerados no campo da Saúde, indicando a necessidade do compromisso político em estimular as mudanças sociais. Com o acúmulo de conhecimentos na área da saúde, não só aumentam os temas a serem abordados, mas também os setores, os profissionais e as medidas necessárias para a almejada efetivação da OS¹¹

Consequentemente, a PS deixa de ser prerrogativa exclusiva da saúde e passa a depender da coordenação e do planejamento dos serviços jurídicos, dos setores de assistência e segurança, da comunidade escolar, do poder público e da colaboração ativa da população. Desta forma busca-se o desenvolvimento de práticas intersetoriais e as atividades de natureza multidisciplinares e interdisciplinares (multidisciplinaridade) desenvolvidas por meio de parcerias, redes de compromissos e de corresponsabilidade, além da capacitação dos indivíduos para o exercício da autonomia e da cidadania¹².

Para a efetivação da PS e alcance dos seus objetivos, e se faz necessária uma educação numa concepção ampliada, cujos programas e atividades privilegiem o processo de interação e de participação, viabilizando a informação, a aprendizagem e o desenvolvimento de habilidades. Oportuniza-se, desta forma, as pessoas a tomarem decisões, a promoverem mudanças sociais, ambientais, econômicas, políticas com impacto na qualidade de vida individual e coletiva¹³.

Frente ao exposto, acredita-se que as práticas educativas em saúde, devem ser construídas pelos profissionais de saúde juntamente com os educadores e introduzidas no PPP da Escola. Portanto os conteúdos da saúde devem estar presentes nos currículos de formação de crianças e adolescentes de forma transversal e interdisciplinar, em todas as séries escolares, compartilhado por todas as disciplinas fazendo parte do dia a dia do processo ensino aprendizagem ¹¹

A escola deve constituir-se como o local privilegiado ao desenvolvimento de ações sistemáticas de promoção da saúde relacionadas à sexualidade, por meio da educação sexual junto aos adolescentes, pois desta forma pressupõe-se que ela permita reflexões sobre questões que rodeiam a sexualidade, contribuindo para as tomadas de decisões nesta fase da vida acerca dos comportamentos considerados de risco.

Há que se compreender as possibilidades para a abordagem integrada entre Educação e Saúde no que tange aos temas da sexualidade, pois, esta envolve dimensões variadas, como as de gênero, identidade sexual, reprodução, prazer, além de outros fatores como: valores, posturas, preconceitos, vivências e informações. Desta forma, teremos a contribuição para o bem-estar sexual dos estudantes, permitindo a vivência da sexualidade, sem medo, sem culpa e de forma responsável¹³.

A relevância desta pesquisa apoia-se na premissa de que as práticas pertinentes a cada um dos campos, seja da educação ou da saúde, não são suficientes, isoladamente, para oferecer as respostas qualificadas à sociedade no que se refere aos problemas oriundos do tema sexualidade, que, muitas vezes, se mostra associado a outros, como o uso de álcool e outras drogas, dos comportamentos de violência simbólica e mesmo física. Sobretudo, no que tange ao tema desta investigação, entende-se que é essencial o diálogo entre os profissionais da saúde e os da educação.

Presume-se que o diálogo como uma aliança de amor dos homens para com a vida tal como defendido por Paulo Freire¹⁴, possibilita a interação entre os profissionais dessas áreas. Este diálogo mostra-se como uma necessidade proeminente e, mais além, que seja um diálogo efetivo, buscando esclarecer e enfrentar de modo integrado as questões presentes no contexto da vida do adolescente, suas causas e consequências.

Para articulação entre as políticas de educação e da saúde, defende-se o princípio da intersetorialidade no campo das práticas, da criação e implantação de políticas integradoras. Contudo, além dos problemas estruturais apresentados pelas políticas sociais setoriais, assim, também, a intersetorialidade apresenta problemas para sua efetivação, pois se mostra incipiente, precisando de maior desenvolvimento e aprofundamento¹⁵.

Quando nos referimos às ações intersetoriais entre a saúde e a educação na perspectiva da promoção da saúde, constatamos que as mesmas são, cada vez mais, necessárias devido

ao aumento da violência, das desigualdades sociais, do uso de drogas na escola. Crianças e adolescentes ficam expostos e vulneráveis no ambiente escolar, o que torna este cenário fundamental para que as ações de promoção da saúde e para a prevenção de doenças sejam ampliadas.

Frente a estas questões, identifica-se a criação de uma Política que visa integrar as duas áreas por meio de práticas pedagógicas voltadas à promoção da saúde na escola, desencadeada no país por meio do Programa Saúde na Escola (PSE)¹⁶.

O PSE é um programa resultante da política interministerial (Ministério da Saúde e da Educação) e pode ser considerado como um importante marco legal brasileiro, considerado como uma iniciativa de política integradora, que observa o conceito de PS e a intersetorialidade, para que as ações de saúde e educação se tornem uma realidade em todas as esferas públicas.

No âmbito deste Programa definiu-se que a participação do setor saúde se daria, especificamente, por meio das Equipes de Saúde da Família com a finalidade de organizar, junto com a Educação Básica, uma estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar¹⁶.

O PSE fortalece a articulação entre os setores da saúde e da educação, assim como entre os diversos setores da sociedade, de forma a contribuir para a melhoria das condições de vida da comunidade escolar e do acesso aos serviços de saúde de atenção básica. O procedimento de implementação do PSE ocorreu a partir de 2009, com a apresentação pelos municípios de seus projetos, aos Ministérios da Saúde e da Educação, fator imprescindível para adesão ao Programa¹⁷.

Frente ao exposto, delimita-se como objeto desta pesquisa, a prática educativa entre a escola de ensino fundamental e a atenção primária com vistas à educação sexual de adolescentes, tendo como base o PSE. Ressaltam-se as seguintes questões: como os profissionais da educação e da saúde desenvolvem a prática educativa para a promoção da educação sexual de adolescentes na perspectiva do Programa Saúde na Escola? Qual é a distribuição das escolas municipais de Ensino Fundamental II conforme a área de abrangência das Unidades Básicas de saúde com a Estratégia de Saúde da Família? Qual o estágio de implantação do Programa Saúde na Escola no município de Juiz de Fora; como ocorre o diálogo entre as Escolas de Ensino Fundamental II e as Unidades Básicas de Saúde no desenvolvimento das práticas educativas?

METODOLOGIA

Para o alcance dos objetivos propostos, optou-se por desenvolver uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo descritiva e exploratória com o método de Análise de Conteúdo.

A pesquisa foi realizada em três etapas distintas e complementares entre si. Na primeira, descritiva e exploratória realizou-se um levantamento a fim de se obter a distribuição das Escolas Municipais de ensino fundamental II (do 6º ao 9º ano) e das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) com Estratégias de Saúde da Família (ESF) segundo as regiões administrativas do município de Juiz de Fora (MG).

Na segunda etapa realizou-se uma investigação para identificar e conhecer as ações praticadas pelos professores e enfermeiros junto aos adolescentes almejando a promoção da saúde. Foram incluídos participantes que aceitaram colaborar de modo espontâneo, maiores de 18 anos, residentes no município sede da pesquisa, independente de sexo, estado civil, condição econômica, religiosa, política, etnia, raça e que estavam no exercício da função há pelo menos um ano.

Os dados foram coletados com entrevistas guiadas por um roteiro semiestruturado, composto de perguntas abertas, constando a identificação dos participantes e questões relacionadas ao objeto de estudo. Na terceira etapa, posteriormente à coleta de dados, os mesmos foram analisados através da Análise de Conteúdo.

Esta pesquisa atendeu todas as determinações propostas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora, (CAAE 18606.16.7.0000 5147) obtendo a aprovação de acordo com o Parecer n.1.945.136

RESULTADO E DISCUSSÃO

Da análise das entrevistas com enfermeiros e professores extraíram-se três categorias, que nos permitem compreender a questão proposta para este estudo: (Des) continuidade na abordagem de adolescentes na saúde e na educação; Formação de enfermeiro e de professores: componente essencial à abordagem da sexualidade junto aos adolescentes;

A interação entre saúde e educação, independentemente de onde ocorre: escola ou serviço de saúde e até mesmo se é realizado por acadêmicos é um caminho importante, que confirma que a construção de práticas pedagógicas relacionadas a essa interação, interfere nas informações obtidas e nas reflexões despertadas e, conseqüentemente, na qualidade de vida e de saúde dos adolescentes. Estas práticas pedagógicas podem contribuir, de forma contínua, para a ampliação e manutenção das atividades envolvidas.

Foram identificados desafios no campo da formação dos profissionais, para o desenvolvimento efetivo de práticas educativas que visem à promoção da vida e a prevenção de riscos e agravos, assim como na manutenção à saúde dos adolescentes.

Uma limitação foi que a mesma adotou um recorte, iniciando o estudo a partir do ponto de

vista de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e com professores do ensino encontra em curso, este Programa seja capaz de induzir a aproximação entre os setores da saúde e da educação, e, no que se refere ao tema deste estudo, possibilite reflexões sobre a vivência da sexualidade pelos adolescentes, com segurança, sem medo, promovendo a saúde sexual e reprodutiva, prevenindo infecções sexualmente transmissíveis, dentre estas a infecção pelo vírus HIV/AIDS, fortalecendo a base para as próximas etapas da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma consideração que se faz após a realização desta pesquisa é que os achados permitem ampliar as discussões sobre a integração entre os profissionais da saúde e educação na abordagem à sexualidade dos adolescentes, incluindo gestores, educadores e profissionais de saúde, contribuindo para se pensar e discutir e prosseguir com a implantação do PSE no município de Juiz de Fora(MG).

Outra é o estímulo para o desenvolvimento de experiências compartilhadas entre os setores da saúde e da educação, no desenvolvimento da educação sexual junto aos adolescentes, a fim de que estes se tornem sujeitos autônomos em seu processo de desenvolvimento, tornando-se multiplicadores de conceitos de sexualidade segura, saudável e plena para as próximas gerações.

Por fim, considera-se que esta pesquisa contribui com avanços no conhecimento sobre a implantação das políticas e programas sobre o tema da saúde do adolescente, em curso no país, promovendo novas discussões capazes de adequar a prática pedagógica dos professores na abordagem da sexualidade em parceria com os profissionais de saúde e se constitui como possibilidade de aprofundamento do impacto deste trabalho realizado após a implementação do componente 2 do PSE, que estará integralmente instituído, favorecendo a concretização de seus objetivos.

Entende-se que para uma compreensão ampliada deve-se investir em estudos que incluam o ponto de vista dos adolescentes e também dos seus pais. Assim, esta pesquisa estimula uma aproximação entre o ensino e o serviço no sentido de acompanhar e apoiar a implantação do PSE no município e a seguir com o estudo, tomando como objeto a avaliação do processo de implantação e o impacto na vida dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

- 1 - Brasil, Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais. Brasília: MEC/SEF; 1997.

- 2 - Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental: Orientação Sexual. Brasília: MEC/SEF, 1998.
- 3 - Brasil, Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais. Brasília: MEC/SEF;2001.
- 4 - Palma YA, Piason AS, Manso AG, Strey MN. Parâmetros curriculares nacionais: um estudo sobre orientação sexual, gênero e escolaridade. Temas psicol. 2015 set;23(3):727-38.
- 5 - Seffner F. Sigam-me os bons: apuros e aflições nos enfrentamentos ao regime da heteronormatividade no espaço escolar. Educ. Pesqui. 2013 mar;39(1):145-59.
- 6 - Costa AB. Preconceito contra orientações não heterossexuais no Brasil: critérios para avaliação [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul;2012.
- 7 - Louro GL. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. Pro-Posições. 2008 ago;19(2):17-23.
- 8 - Alós AP. Gênero, epistemologia e performatividade: estratégias pedagógicas de subversão. Rev. Estud. Fem. 2011 ago;19(2):421-49.
- 9 - Ronzani TM, Silveira PS (Orgs.). Prevenção ao uso do álcool e outras drogas no contexto escolar. Juiz de Fora: Ed. UFJF; 2014.
- 10 - 10 World Health Organization. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Geneva: WHO; 1948.
- 11 - Cavalcanti PB, Lucena CMF; Lucena PLC. Programa Saúde na Escola: interpretação sobre a educação e a saúde no Brasil. Textos Contextos. 2015 dez;14(2):387-402.
- 12 - Silva Jr JA. Sexualidade e educação: um diálogo necessário. RLE. 2011 dez;1(2):218-38.
- 13 - Palma YA, Strey MN. Orientação sexual e sexualidade nos parâmetros curriculares nacionais: e a escola com isso? Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 [Anais Eletrônicos]. 2013 Set 16-20. Florianópolis, Santa Catarina [acessado em 2016 maio 16]. Disponível em: http://www.fazendogenero.ufsc.br/10/resources/anais/20/1387452438_ ARQUIVO_YaskaraArrialPalma.pdf

- 14 - Freire P. Pedagogia do Oprimido. 46a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2003.
- 15 - Gomes LC. O desafio da intersetorialidade: a experiência do Programa Saúde na Escola (PSE) em Manguinhos, no Município do Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
- 16 - Brasil. Decreto n. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil. 2007 Dez 5 Seção 1: 2-3 (col. 2).
- 17 - Tusset D. Competências em promoção da saúde no programa saúde na escola no Distrito Federal [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2012. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censos Demográficos. Sinopse do
- 18 - Censo Demográfico 2010 [Internet]. [Acessado 2016 abr. 2]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/tabelas_pdf/Distrito_ederal.pdf
- 19 - Brasil. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil; 1990 jul. 16: Seção1:13563-13577 (col. 2).
- 20 - Gonçalves RC, Faleiro JH, Malafaia G, (2013). Educação sexual no contexto familiar e escolar: impasses e desafios. Holos, ano 29, vol.5.

Artigo apresentado em 25/07/17

Artigo aprovado em 10/01/18

Artigo publicado no sistema em 21/11/18