

ARTIGO ORIGINAL

Programa saúde na escola: dos processos formativos aos cenários de práticas

Health in school program: from training processes to practice scenarios



Mirna Neyara Alexandre de Sá Barreto Marinho^{1,2}, Neiva Francenely Cunha Vieira³, Heraldo Simões Ferreira⁴, Alice Maria Correia Pequeno⁵, Itamara da Costa Sousa⁶, Antônia Priscila Pereira⁷, Aretha Feitosa de Araújo^{2,8}, Maria de Fátima Antero Sousa Machado⁹

¹Enfermeira, mestre em ensino na saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE) – Fortaleza (CE), Brasil.

²Membro técnico do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN) da Universidade Regional do Cariri (URCA) – Crato (CE), Brasil.

³Enfermeira, PhD. Bolsista de produtividade do CNPQ (nível 2), Professora titular da Universidade Federal do Ceará (UFC) – Fortaleza (CE), Brasil.

⁴Educador físico, PhD. Professor adjunto da UECE - Fortaleza (CE), Brasil.

⁵Geóloga, doutora em saúde pública. Professora permanente do Curso de Mestrado Profissional Ensino na Saúde (CMEPES) da UECE - Fortaleza (CE), Brasil.

⁶Enfermeira, mestre em enfermagem. Professora da Faculdade Estácio - Juazeiro do Norte (CE), Brasil.

⁷Enfermeira, mestranda em enfermagem. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva (GRUPESC) da URCA – Crato (CE), Brasil.

⁸Enfermeira, mestre em ensino na saúde pela UECE. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em enfermagem e saúde da UECE– Fortaleza (CE), Brasil.

⁹Enfermeira, Doutora em enfermagem. Professora associada da URCA - Líder do GRUPESC da URCA – Crato (CE), Brasil.

Autor correspondente:
mirna.neyara@bol.com.br

Manuscrito recebido: Janeiro 2018
Manuscrito aceito: Junho 2018
Versão online: Junho 2018

Resumo

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial entre os ministérios da saúde e da educação com a perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde. Possui cinco componentes estruturantes a serem desenvolvidos pelos profissionais, que necessitam de formação permanente para o alcance de seus objetivos e metas.

Objetivo: Analisar o processo de formação dos profissionais de saúde e educação do PSE.

Método: Pesquisa qualitativa, fundamentada no referencial teórico de Paulo Freire, cujas categorias epistemológicas foram compiladas por Ecco (leitura de mundo, temáticas significativas, diálogo, curiosidade e problematização). Coleta realizada por meio de entrevista com 45 profissionais e analisada a partir do referencial.

Resultados: A leitura de mundo em relação à formação apresentou-se permeada de dúvidas para o trabalho com os adolescentes. No tocante às temáticas significativas, manifestaram interesse em estudar alguns conteúdos pelas particularidades deste público. O diálogo foi incitado no repasse das informações e determinações estabelecidas pela gestão. Quanto à curiosidade, os profissionais apontaram incertezas acerca da continuidade das ações do programa, e relataram necessidades de aprendizagem não contempladas. A problematização não foi evidenciada nas falas.

Conclusão: Destacam-se lacunas na formação do profissional no PSE para uma atuação que considere a promoção de saúde do adolescente.

Palavras-chave: saúde escolar, promoção da saúde, adolescente, educação continuada.

Suggested citation: Marinho MNASB, Vieira NFC, Ferreira HS, Pequeno AMC, Sousa IC, Pereira AP, et al. Health in school program: from training processes to practice scenarios. *J Hum Growth Dev.* 2018; 28(2):175-182. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.147219>

■ INTRODUÇÃO

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial em que os ministérios da saúde e da educação atuam juntos na perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de estudantes da educação básica pública brasileira, no espaço das escolas e/ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Sistema Único de Saúde (SUS)¹.

Cinco componentes estruturam o PSE, sendo que o terceiro componente envolve a educação permanente e capacitação de profissionais de educação e saúde, crianças, adolescentes e jovens, com empreendimento de esforços para viabilizar a formação de profissionais nos cenários municipais para o trabalho com o público alvo, objetivando alinhar o discurso e as ações desenvolvidas².

O campo da qualificação dos profissionais inseridos no SUS vem sendo referendado por movimentos sociais, legislações e políticas públicas que defendem o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade, tendo a Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégia para a reorganização das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor da saúde, através de ações intersetoriais e mudanças no ensino da saúde que contem com a participação dos diferentes atores sociais³. Nesse sentido, a formação de profissionais no PSE contribui para atender as demandas de saúde de crianças, adolescentes e jovens na perspectiva da atenção integral.

Pela criação do programa ainda considerada recente e sua expansão gradativa em todo o país, não são contemplados estudos que identifiquem a formação dos profissionais envolvidos neste contexto para executarem as ações determinadas e as que se relacionem ao contexto

■ MÉTODO

a) Tipo de estudo

A pesquisa é descritiva de abordagem qualitativa, que compreende a realidade a partir da análise crítica de processos, estruturas, percepções, produtos e resultados ao considerar a percepção dos atores sociais com a possibilidade de transformação de seus contextos de vida⁸.

b) Cenário e participantes do estudo

O estudo foi realizado nos municípios de Barbalha, Crato e Juazeiro do Norte, denominados de Região Metropolitana do Cariri (RMC) e localizados ao sul do estado do Ceará, Brasil.

De acordo com o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), Barbalha possui 23 postos de saúde, Crato 31 unidades classificadas como centros e postos de saúde e Juazeiro do Norte 47 UBS. O número de equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é de 23, 40 e 76, respectivamente. Com relação ao quantitativo de escolas, são 84 em Barbalha, 79 em Crato e 113 em Juazeiro do Norte.

Não havia nos municípios registros dos profissionais com formação no PSE, portanto, optou-se como cenário as unidades participantes da Semana Saúde na Escola (SSE) em 2013, chegando-se a um quantitativo de 11 escolas e ESF em Barbalha, 12 em Crato e 15 em Juazeiro do Norte.

Os profissionais participantes do estudo eram

local. A formação representa uma importante vertente para alcançar os pressupostos estabelecidos pelos ministérios e, por conseguinte, um desafio para a consolidação da proposta.

Utilizou-se como referencial teórico para este estudo as bases de Paulo Freire, na perspectiva de construção do conhecimento, relacionando as categorias epistemológicas encontradas em suas obras, compiladas e denominadas por Ecco⁴ como leitura de mundo, temáticas significativas, diálogo, curiosidade e problematização.

Pensando na leitura de mundo, na concepção de Freire⁵, todos são capazes de obter uma análise sobre a sua realidade, e que o conhecimento advindo da prática não é por si suficiente. Já as temáticas significativas possuem um caráter transformador, promovendo integração do conhecimento e transformação social⁶. O diálogo está intrinsecamente ligado à palavra, que refletida autenticamente gera compromisso e modifica a realidade⁶. A curiosidade é compreendida pela intensidade com que o ser humano pretende conhecer/desvendar fenômenos, acontecimentos, relações, realidades que se apresentam como desafiadoras⁴. A problematização defende a transformação de uma sociedade dominante para uma mais justa a partir da descrição de uma realidade concreta, no entrelaçamento de suas contradições e na possibilidade de enfrentamento⁷.

Considerando essa perspectiva, a relevância desta investigação está na contribuição para o cenário escolhido e ainda para outros municípios que necessitem aprimorar o trabalho no PSE a partir da formação dos profissionais. Assim, objetivou-se analisar o processo de formação dos profissionais envolvidos no PSE para atuarem frente às demandas de saúde do adolescente.

integrantes das ESF e das escolas, sendo duas de cada município (totalizando seis escolas e seis ESF), incluídos intencionalmente na investigação em virtude da vinculação com o PSE há mais de seis meses, participação em formações e/ou ações da SSE no ano da coleta e por estarem no exercício de suas funções durante o período. Dessa forma, totalizou-se 52 sujeitos, e destes, 45 participaram da pesquisa, sendo 25 Profissionais de Educação (PE) e 20 Profissionais de Saúde (PS). Apenas 16 declaram formação no PSE.

c) Coleta e organização dos dados

A coleta ocorreu entre os meses de setembro de 2013 a janeiro de 2014 por meio de entrevistas semiestruturadas, gravadas, realizadas em uma única oportunidade com cada participante, de duração média de 15 minutos. As entrevistas foram transcritas e organizadas de acordo com o referencial teórico de construção de conhecimento de Paulo Freire.

Para tanto, as categorias do estudo foram às próprias categorias epistemológicas (leitura de mundo, temáticas significativas, diálogo, curiosidade e problematização), denominadas de analíticas pelo embasamento teórico já instituído e considerando as evidências construídas de acordo com o objeto de investigação. O quadro 1 apresenta as categorias e evidências que orientaram o processo de organização (Figura 1).

Figura 1: Categorias e evidências do estudo

Categorias epistemológicas ou analíticas	Evidências da entrevista (advindas do referencial teórico)
Leitura de mundo	Percepção dos profissionais sobre o seu processo de formação para atuação no programa.
Temáticas Significativas	Temáticas sugeridas/desejadas com base na realidade vivenciada; Temas decorrentes das ações já realizadas no PSE.
Diálogo	Escuta das demandas e dificuldades nos processos formativos e na realização das ações; Troca de experiências e repasse das informações recebidas nos processos formativos ou em outras situações; Interação nos processos formativos; Informações sobre as formações realizadas pela gestão.
Curiosidade	Dúvidas suscitadas nas formações ou na participação do programa; Atendimento das necessidades de aprendizagem dos profissionais; Participação/Motivação/Interesse relatados nos processos formativos
Problematização	Estratégias e metodologias de aprendizagem utilizadas.

RMC – CE, Brasil, 2013

d) Análise dos dados

As evidências extraídas das entrevistas correlacionadas a cada categoria epistemológica/analítica permitiram a obtenção da leitura de mundo dos profissionais no tocante ao processo formativo para atuação no programa, as temáticas significativas determinantes no processo de aprendizagem considerando a sua realidade, a dimensão do diálogo e da curiosidade nas práticas e na formação e ainda a problematização no sentido de compreender a utilização desta como metodologia ativa de ensino e aprendizagem durante os processos formativos.

■ RESULTADOS

Categoria 1. Leitura de mundo

Percepção dos profissionais sobre o seu processo de formação para atuação no programa

A percepção dos profissionais sobre o seu processo de formação para atuação no PSE foi relacionada à bagagem de vida e experiências adquiridas na prática profissional, à realização de alguns cursos envolvendo a saúde do adolescente e à formação acadêmica.

(...) “Muitos anos que eu trabalho na comunidade, muitos anos que eu trabalho num hospital, então a gente aprende muitas coisas” (PS. 10).

(...) “A gente traz é a bagagem que aprendeu na faculdade, os estudos e o que a gente vive” (PS. 20).

“A gente usa mais o conhecimento que a gente tem de vivência, de experiência, de situações que nós já vivenciamos dentro da escola em sala de aula e até da nossa formação como pessoa” (PE. 1).

Reconhecem, no entanto, insegurança e limitações quanto ao desenvolvimento de

Além das obras de Paulo Freire e dos autores que compartilham de suas teorias, tomou-se também como base os estudos que versam sobre o adolescente e sua saúde, as políticas de saúde do adolescente, da promoção da saúde e do PSE.

e) Aspectos éticos

Pesquisa obteve parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará sob o número de protocolo 357.437.

atividades no PSE.

(...) “A gente deveria ter mais capacitações principalmente pra atuar nessa faixa etária” (PS. 14).

“Então nós não somos capacitados e habilitados pra essa questão do tratar da saúde do adolescente” (PE. 1).

(...) “Não tenho nenhum aprofundamento, nenhum conhecimento sobre o programa” (PE. 15).

Categoria 2. Temáticas significativas

Temáticas sugeridas/desejadas com base na realidade vivenciada

Os profissionais destacaram assuntos como: sexualidade e gênero, gestação, drogas, metabolismo, alimentação saudável, higiene corporal, saúde bucal e ainda o próprio programa.

“Acredito que mais conhecimento sobre o programa” (...) (PS. 7).

(...) “Alcool e droga (...) as doenças sexualmente transmissíveis” (PE. 6).

(...) “Poderiam ser trabalhados reprodução humana, sexualidade” (PE. 23).

(...) “Alimentação saudável, higiene tanto bucal como corporal também” (...) (PE. 25).

Temas decorrentes das ações já realizadas no PSE

Enfatizaram bastante os temas decorrentes das ações realizadas, em especial o que foi desenvolvido na SSE: avaliação nutricional, alimentação saudável, acuidade visual, educação sexual, cultura de paz, higiene bucal, álcool e outras drogas.

“A primeira coisa que a gente fez foi à verificação do estado nutricional desses adolescentes na escola, e a segunda atividade a gente fez a avaliação da acuidade visual” (PS. 12).

(...) “Alimentação saudável, de educação sexual, de cultura de paz, e principalmente fizemos a avaliação nutricional desses alunos” (PS. 15).

Categoria 3. Diálogo

Escuta das demandas e dificuldades nos processos formativos e na realização das ações

Os relatos apontam que não havia tempo para debate nas formações e que a opinião de quem executava as atividades não era valorizada, entretanto escutavam o que a gestão repassava acerca do programa durante as reuniões.

“Mas foi uma coisa muito rápida na capacitação, teve muitas dúvidas que não foram respondidas” (...) (PS. 14).

(...) “A grande maioria das vezes as ações do PSE já vem prontas pra gente. Olha vocês vão ter que fazer isso!” (PS. 15).

“A gente até sugeriu outras temáticas, mas eles disseram que não” (PS. 22).

Troca de experiências e repasse das informações recebidas nos processos formativos ou em outras situações

Nas UBS estes momentos ocorreram sob a condução dos enfermeiros e, nas escolas, com os participantes das formações.

“O enfermeiro, ele fez reuniões com os ACS, ele juntou os que não tinham ido pra capacitação e ele passou todas as informações” (...) (PS. 1).

(...) “Tem as formações pra alguns profissionais aqui da educação e quando eles voltam pra escola eles repassam pra gente o que foi colocado lá” (...) (PE. 7).

Interação nos processos formativos

Nas reuniões, estes momentos ocorreram com o objetivo de repasse de estratégias por parte da gestão, e nas formações mencionaram pouca ou nenhuma interação (pela superficialidade, curta duração e formalidade).

(...) “A gente vai pras reuniões é só pra apresentar estratégias de trabalho” (PS. 15).

(...) “Muitas vezes, quem está lá na frente está preocupado em simplesmente cumprir

uma formalidade” (PE. 1).

(...) “Esse mês é que a pessoa responsável entrou pra falar sobre as ações, da importância das ações (...). Mas assim uma coisa muito superficial, uma questão de 15 minutos na formação” (PE. 15).

Informações sobre as formações realizadas pela gestão

Houve participação e conhecimento dos processos formativos em alguns cenários, porém outros desconheciam por completo.

“Desde que participei da primeira semana de formação para o PSE proporcionado pelo município de lá pra cá não tive mais conhecimento de nenhuma outra formação específica” (PS. 16).

(...) “Sempre é nos passado a formação, o local, com quem é, quais as pessoas que devem participar, e sempre a gente envia as pessoas para participarem” (PE. 7).

(...) “Eu desconheço a questão da formação para o professor trabalhar no PSE”

(...) (PE. 21).

Curiosidade

Dúvidas suscitadas nas formações ou na participação do programa

As dúvidas e inquietações estavam relacionadas à atuação no programa, frente ao desconhecimento de quais condutas seriam tomadas com os adolescentes posteriormente às ações.

“Mas e depois de feito tudo isso? Qual foi o resultado, qual foi a contrapartida?” (PS. 10).

(...) “Sinceramente eu acho muito falho porque assim, a gente vai lá faz a triagem e ninguém sabe o que é feito depois” (...) (PS. 17).

(...) “Então é feita a prevenção, mas e depois, o que acontece? Para” (...) (PE. 18).

Atendimento das necessidades de aprendizagem dos profissionais

O atendimento às necessidades de aprendizagem dos profissionais não foi alcançado, ora por uma deficiência ou mesmo pela inexistência de formações no PSE.

(...) “Nunca teve nenhuma capacitação, seria ótimo se viesse a ter. Minhas necessidades de aprendizagem não têm sido contempladas” (PS. 2).

(...) “Precisa de mais esclarecimento. Eu acredito que assim, um treinamento, uma coisa assim, pra gente poder se atualizar mais” (PS. 7).

Os discursos dos profissionais da educação relacionaram-se às dificuldades encontradas por não serem da área da saúde ou sobrecarga de trabalho.

“Ai muitas necessidades, porque quem não é da área de saúde (...). Precisa de mais informações. Mais encontros, pra gente

adquirir mais conhecimento” (PE. 11).
 “Não porque não quisesse não. É por conta de tantas atribuições que a gente já tem aqui na escola (...) é um peso até” (PE. 15).

Nesse contexto, evidenciaram a busca individual para o alcance de conhecimentos relacionados ao PSE, através de pesquisas na internet e orientações com outros profissionais.

(...) “Então os avanços na formação pra mim foram no sentido particular mesmo, eu procurar me informar, procurar no Ministério da Saúde sobre o programa” (PS. 14).

“A gente procura conversar com os profissionais da saúde” (...) (PE. 7).

Participação/Motivação/Interesse relatados nos processos formativos

Mencionaram participação restrita ou parcial nos processos formativos e outros demonstraram maior interesse.

(...) “Minha participação foi só de ouvinte mesmo, a gente não fez a prática lá com a doutora não” (PS.12).

(...) “Nas formações eu escuto, participo, questiono” (PS.15).

“Minha participação ocorreu na formação dos grupos, então cada grupo ia discutindo ações relevantes aos problemas encontrados na escola” (PE. 3).

(...) “Eu participei indo” (PE.16).

DISCUSSÃO

Há uma diferença radical entre formar e treinar, pois a formação apresenta uma maior profundidade, traz uma necessidade precisa de transformar a consciência das pessoas, aumentando a curiosidade intuitiva e ampliando a habilidade crítica⁹. Nessa perspectiva, adotou-se a expressão “formação” neste estudo.

Os profissionais destacaram que a formação referente ao PSE era insuficiente para atender as demandas e necessidades dos adolescentes citando suas experiências de vida, acadêmicas e o trabalho realizado com adolescentes em outros programas. A inexistência de uma formação mínima delineada advinda dos ministérios articuladores para estes profissionais compromete o direcionamento adequado no tocante a este componente.

Observou-se uma passividade dos profissionais da educação, por compreenderem que não possuem habilidades para trabalhar determinadas temáticas na área da saúde. Convém-se pensar em uma formação permanente e orientada de fato pelo contexto, pensando nas demandas dos profissionais e adolescentes.

Pesquisa realizada com os profissionais integrantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica sobre os componentes do PSE aponta que ações relacionadas à formação dos profissionais são pouco efetivadas, sendo esta uma condição fundamental para os sujeitos que atuam nas escolas e nas UBS, além disso, destacam a necessidade de contratação de profissionais das mais diversas formações

Problematização

Estratégias e metodologias de aprendizagem utilizadas

Determinadas falas apontam para uma formação baseada em aspectos tradicionais da educação.

“Foi uma palestra com o programa, qual a faixa etária do programa e como a gente deveria trabalhar” (PS. 14).

“As reuniões são sempre convocadas pela gestão e são sempre conduzidas pela gestão também” (PS. 15).

Outras apontaram uma maior aproximação com estratégias ativas de ensino aprendizagem, no intuito de alcançar uma participação mais expressiva dos profissionais, porém, não contemplavam a problematização em sua essência.

(...) “Foram feitas reuniões, rodas de conversa, como o programa vai ser repassado para os alunos, no programa PSE, e aí a gente coloca em prática” (PS. 13).

“Tivemos oficinas e palestras, a gente teve uma semana de treinamento e foi bem interessante” (PS. 18).

(...) “Formando grupos, e cada grupo discutia as ações lá pra trabalhar com alunos, com adolescentes” (PE. 3).

e especialidades, com perfil e competência para as ações de promoção de saúde, contribuindo com o trabalho dos que estão no dia a dia com o adolescente¹⁰.

Ao referirem os temas que gostariam que fossem contemplados na formação, os profissionais ressaltaram as lacunas de saberes e o contexto de vida dos adolescentes, apontando as situações de vulnerabilidade. Foram enfatizados conteúdos de ordem biológica, de modo que os profissionais não conheciam ou não compreendiam a relevância de outras temáticas para uma construção cidadã com o público do programa.

Uma temática significativa se faz não apenas investigando ideias sob um determinado contexto, mas, sobretudo, questionando aos interessados o porquê de estudar aquele tema, analisando o “como” e o “para quê” compreendê-lo¹¹.

Convém ampliar o conceito de saúde manifestado pelos profissionais, uma vez que ela está para além de fatores biológicos, englobando determinantes e condicionantes de saúde¹², além da necessidade de compreender o adolescente como um ser em potencial e com muitas particularidades, que age e reage de forma distinta nas mais diversas situações, e que deve ser considerado em sua multidimensionalidade e singularidade¹³. Este olhar abrangente certamente proporcionaria a identificação de outras temáticas no cotidiano do processo de trabalho.

Os temas implementados estavam direcionados à realização das atividades pactuadas no PSE,

desconsiderando as lacunas de saberes dos entrevistados e o contexto dos adolescentes escolares, além de deficiências no arcabouço destas formações, pois os conteúdos mencionados já deveriam ter sido executados através da coordenação do programa.

No que consiste ao diálogo, a escuta era oportunizada nas reuniões internas da ESF, nas quais as gestões repassavam suas metas e determinações e em algumas situações era possibilitada à fala aos profissionais. No entanto, algumas opiniões não foram consideradas, compreendendo então que se tratava de um diálogo verticalizado. Em razão das escassas formações ocorridas e de nem todos os sujeitos do estudo terem delas participado, a escuta nesses momentos foi pouco mencionada, e, mesmo assim com deficiências, pois as dúvidas não foram sanadas na situação.

Faz-se importante destacar que estabelecer uma relação pedagógica pautada no diálogo reflexivo fortalece o processo de ensino-aprendizagem com resultados positivos aos sujeitos envolvidos na ação pedagógica, além dos ganhos para o público-alvo¹⁴.

Sobre a troca de experiências e repasse das informações, estes foram mencionados na ESF e nas escolas, em especial pela necessidade de compartilhar as atividades que seriam desenvolvidas no contexto escolar com os adolescentes. Na ESF, essa troca foi atribuída aos enfermeiros da unidade, pelo potencial educativo que possuem e pela supervisão direta dos agentes comunitários de saúde (ACS). Nessa perspectiva, estudos consideram o enfermeiro como um educador nato em saúde a partir de seus papéis desempenhados e que possui uma atribuição de suma relevância na ESF que é a de capacitar e aperfeiçoar os ACS para trabalhar com a população^{15,16}.

No tocante à interação, foi mencionado que as formações são de ordem mais burocrática apresentando, por sua vez, pouca relevância aos cenários dos profissionais. Quando o diálogo se faz presente nestes momentos educativos como ferramenta relacional, com aproximação entre educadores e educandos e consciência da responsabilidade de seus papéis, há uma maior compreensão do objeto estudado ampliando-se o exercício da liberdade com uma inserção criativa e transformadora¹⁷.

Já no que consiste a comunicação para realização dos processos formativos do PSE, observou-se divergências nas falas, já que alguns profissionais estavam cientes destes momentos e outros desconheciam qualquer atividade formativa. Ressalta-se o diálogo como elemento essencial neste contexto, para que se alcance uma comunicação concreta entre os diversos atores. A comunicação reflete diretamente na qualidade, continuidade e consecução do trabalho, satisfação das necessidades dos profissionais e desenvolvimento do trabalho em equipe¹⁸. Nessa ótica, o diálogo precisa ser possibilitado em uma dimensão mais abrangente que a apresentada nos cenários estudados.

As dúvidas levantadas sobre o desenvolvimento do trabalho no PSE estavam direcionadas apenas à continuidade das ações. Os profissionais não apresentavam questionamentos sobre os assuntos inerentes ao programa nem lhes foi oportunizados momentos nas formações ocorridas que possibilitassem o exercício da curiosidade.

A prática educativa deve ser capaz de proporcionar

aos educandos sua curiosidade a fim de torná-los mais críticos, produzindo o conhecimento em colaboração com outros, proporcionando situações criadoras de saberes, tornando o ato educativo autêntico¹⁹.

Entende-se que não ocorreu uma investigação profunda por parte da gestão local objetivando conhecer as necessidades de aprendizagem desses profissionais. Há, portanto, uma barreira entre quem planeja (gestão e coordenação) e quem executa (profissionais dos serviços) estas atividades. A formação deve ser sustentada no diálogo, na discussão e no debate, requerendo o olhar para os saberes dos indivíduos, compreendendo que a história é um processo de participação de todos⁶.

Os profissionais responsabilizaram integralmente a gestão por esta deficiência, sem considerar o compromisso que também lhe é salutar neste cenário. Outros apresentaram uma postura mais ativa, buscando alternativas para contemplar as lacunas que permeiam sua aprendizagem, demonstrando interesse, compromisso e seriedade com o trabalho a ser desenvolvido com o adolescente.

Ressalta-se que o aspecto da motivação precisa ser considerado, já que ela é um elemento determinante para a aprendizagem. Assim, os fatores intrínsecos dos profissionais precisam ser conhecidos de modo que sejam trabalhadas as suas particularidades, e os fatores extrínsecos necessitam de uma melhor sistematização pensando nos conteúdos abordados, relacionando-os ao contexto de trabalho dos profissionais bem como utilizando metodologias e estratégias adequadas para cada temática.

Reforçando esta prerrogativa, Tronchin *et al.*²⁰ salientam que no processo de aprendizagem em adultos, emerge a necessidade de saber o motivo pelo qual conteúdos e conceitos estão sendo estudados, que o aprendizado acontece de maneira mais efetiva na resolução de problemas e que a motivação para aprender é maior se for intrínseca (individual) e se o conteúdo a ser aprendido puder ser aplicado logo em seguida.

As falas sinalizaram para um despertar da curiosidade quando mencionaram o interesse, o desejo de aprender e os questionamentos levantados, além da participação em grupos de discussão que amplia o desejo de conhecer, compreendendo outras realidades. Em outros discursos foram evidenciados aspectos de uma formação centrada na abordagem tradicional da educação, na perspectiva de que o educador fala, transmite o seu conteúdo sem oportunizar a fala do educando, sem despertar a curiosidade necessária a este momento¹¹.

A problematização apresenta-se como uma proposta metodológica que busca um currículo orientado para os problemas, ampliando o olhar sobre outras dimensões da realidade, já que não parte de problemas previamente dados, mas sim da própria ação-reflexão-ação dos educandos, sendo, para tanto, não um método voltado para a discussão teórica, mas para a integração entre a ação e a reflexão e transformações práticas que esta alcança²¹. Ela encontra seus fundamentos em especial na filosofia da práxis e na pedagogia libertadora/problematizadora de Paulo Freire, em que o eixo básico de orientação de todo o processo se refere à ação-reflexão-ação transformadora¹¹.

Ao analisar a categoria problematização, percebe-se que a formação está centrada no modelo de educação tradicional, de transmissão de conteúdos sem uma participação/colaboração dos profissionais, de maneira a despertá-los para uma aprendizagem significativa diante de seu contexto de atuação. Nesse panorama, os articuladores da formação para o PSE necessitam pensar e desenvolver uma proposta educativa que valorize o conhecimento dos profissionais, situações vivenciadas junto ao programa a partir de suas experiências pessoais e do cotidiano de trabalho, de modo que todos sejam partícipes nesse processo.

Estratégias educativas foram mencionadas, tais como as oficinas, rodas de conversa e trabalho em grupo para debate de algumas situações, oportunizando a troca de ideias, sugestões e opiniões para determinados contextos do adolescente. Ressalta-se, no entanto que as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, representadas pela aprendizagem baseada em problemas e pela problematização não estão sendo trabalhadas neste cenário²¹.

Em todo processo de formação, surge o compromisso de realizar o levantamento das temáticas de interesse do público-alvo, com contextualização para que o conhecimento seja aperfeiçoado e traga sentido

aos contextos de atuação. O diálogo necessita ser viabilizado não apenas na escuta, mas no planejamento, execução, acompanhamento e avaliação das atividades, possibilitando horizontalidade nas relações e compromisso dos envolvidos. A curiosidade, para superar a dimensão de ingênuo para epistemológica também requer essa participação, na perspectiva da corresponsabilidade que se efetiva quanto mais ocorre o despertar para a realidade.

Estratégias de ensino são favoráveis em determinadas situações, porém, para uma proposta abrangente e com muitas nuances como é a do PSE, a problematização deve ser utilizada, por ser uma metodologia que oportuniza a pergunta, o questionamento, a reflexão e acima de tudo a transformação social.

Faz-se necessária uma organização nas bases para debater sobre o programa, analisá-lo, refletir sobre o impacto que as ações desenvolvidas têm proporcionado, suprimindo as lacunas de conhecimento a partir da utilização dos saberes múltiplos da saúde e educação, com reflexão e ruptura de paradigmas, contemplando a participação e integração constante de todos os atores envolvidos e buscando trazer para estes cenários o arcabouço das categorias epistemológicas, almejando uma formação motivadora e diferenciada com avanços à promoção de saúde do adolescente em diversas facetas.

■ REFERÊNCIAS

1. Ferreira IRC, Moysés SJ, França BHS, Carvalho ML, Moysés ST. Percepções de gestores locais sobre a intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. *Rev Bras Educ*. 2014;19(56):61-76. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782014000100004>
2. Machado WD, Oliveira KMCP, Cunha CG, Araújo Júnior DG, Silvino RHS, Dias MSA. Programa Saúde na Escola: Um olhar sobre a avaliação dos componentes. *Rev Sanare*. 2016;15(1):62-8.
3. Oliveira MPR, Menezes IHCF, Sousa LM, Peixoto MRG. Formação e qualificação de profissionais de saúde: Fatores associados à qualidade da atenção primária. *Rev Bras Educ Med*. 2016;40(4):47- 59. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e02492014>
4. Ecco I. O conhecimento na Pedagogia Freireana como suporte teórico para a educação escolar formal. In: Educação: visão crítica e perspectiva de mudança. VI Congresso Internacional de Educação. Concórdia: 2007.
5. Freire PRN. A importância do ato de ler: em três artigos que se completam. 51. ed. São Paulo: Cortez; 2011.
6. Freire PRN. Pedagogia do oprimido. 50 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.
7. Freire PRN. Educação e mudança. 2. ed. rev. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
9. Freire PRN, Freire N, Oliveira WF. Pedagogia da solidariedade. São Paulo: Villa das Letras; 2009.
10. Machado MFAS, Gubert FA, Meyer APGFV, Sampaio YPCC, Dias MSA, Almeida AMB, et al. The health school program: a health promotion strategy in primary care in Brazil. *J Hum Growth Dev*. 2015;25(3):307-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.96709>
11. Freire PRN. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 43. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
12. Leite CT, Machado MFAS, Vieira RP, Marinho MNASB, Monteiro CFS. The school health program: teachers' perceptions. *Invest Educ Enferm*. 2015;33(2):280-87. DOI: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v33n2a10>
13. Silva IR, Gomes AMT, Valadares GV, Santos NLP, Silva TP, Leite JL. Nurses' perceptions of the vulnerabilities to STD/AIDS in light of the process of adolescence. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2015;36(3):72-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.03.47293>
14. Lima MM, Reibnitz KS, Kloh D, Vendruscolo C, Corrêa AB. Dialogue: Network that intertwines the pedagogical relationship into the practical-reflective teaching. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(4):610-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690406i>

15. Pinheiro SJ, Lucas FEQ, Barreto LF, Cruz MRCM, Pereira FGF, Barbosa AL. Conceptions of health education practices in the context of Nursing Education. *Rev Rene*. 2016;17(4):545-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2016000400015>
16. Barbiani R, Nora CRD, Schaefer R. Nursing practices in the primary health care context: a scoping review. *Rev Latino-Am. Enfermagem*. 2016;24:e2721. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721>
17. Almeida ER, Moutinho CB, Leite MTS. Family health nurses' teaching practice in the health education development. *Interface*. 2016;20(57):389-401. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0128>
18. Broca PV, Ferreira MA. Processo de comunicação na equipe de enfermagem fundamentado no diálogo entre Berlo e King. *Esc Anna Nery*. 2015;19(3):467-74. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150062>
19. Freire PRN. *Pedagogia do compromisso*. São Paulo: Villa das Letras; 2008.
20. Tronchin DMR, Peres HHC, Lima AFC, Alavarce DC, Prata AP, Santos MR, et al. Development of an online nursing management course: successful experience between Brazil and Portugal. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(esp 2):162-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000800023>
21. Simon E, Jezine E, Vasconcelos EM, Ribeiro KSQS. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. *Interface*. 2014;18(2):1355-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0477>

Abstract

Introduction: The Health in School Program (PSE) is an intersectoral policy between the ministries of health and education with the perspective of integral attention (prevention, promotion and attention) to the health of children, adolescents and young people in basic public education, within the framework of schools and basic health units. It has five structural components to be developed by professionals, who need ongoing training to reach their goals and goals.

Objective: To analyse the training process of PSE health and education professionals.

Methods: Qualitative research, based on the theoretical framework of Paulo Freire, whose epistemological categories were compiled by Ecco (reading of the world, significant themes, dialogue, curiosity and problematization). Collection of data was conducted through an interview with 45 professionals and analysed.

Results: The reading of the world in relation to the training was permeated with doubts regarding the work with the adolescents. Regarding the significant themes, they expressed an interest in studying some content for the particularities of this publication. The dialogue was encouraged in the transfer of the information and determinations established by management. As for the curiosity, the professionals pointed out uncertainties about the continuity of the actions of the programme and reported learning needs that were not contemplated. The problematization was not evident in the speeches.

Conclusion: There are gaps in the professional formation in the PSE for an action that considers the promotion of health in adolescents.

Keywords: school health, health promotion, adolescent, continued education.

©The authors (2018), this article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.