



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 7

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 7

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 7 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v.7) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-399-6 DOI 10.22533/at.ed.996191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Este é o sétimo volume da coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática”. Uma obra composta de onze volumes que abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. A obra tem como característica principal a capacidade de reunir atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, observando a saúde em diversos aspectos e percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

No sétimo volume agregamos trabalhos desenvolvidos com a característica específica da educação. Recentemente desenvolvemos um projeto científico em Goiânia – GO conhecido como CoNMSaúde e nele criamos uma estrutura direcionada para o ensino em saúde. Tivemos um grande êxito, pois cada vez mais profissionais formados e alunos tem necessitado conhecer e praticar as estratégias ligadas ao ensino em saúde. Quando abordamos conteúdo teórico, esse deve ser muito bem fundamentado, com uso de trabalhos que já abordaram o assunto, todavia com um olhar crítico e inovador.

Para que os estudos em saúde se desenvolvam é preciso cada vez mais contextualizar seus aspectos no ensino, isso nos leva à novas metodologias, abordagens e estratégias que conduzam o acadêmico à um aprendizado mais específico e consistente.

Deste modo o sétimo volume apresenta conteúdo importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e principalmente da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“ACESSO E ADERÊNCIA INFANTO-JUVENIL”: PLANO DE INTERVENÇÃO PELA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE	
Cáio da Silva Dantas Ribeiro	
Clebiana Estela de Souza	
Anahi Bezerra de Carvalho	
Camilla Peixoto Santos Rodrigues	
Juliana de Barros Silva	
Talita Carina do Nascimento	
Rafaela Niels da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9961913061	
CAPÍTULO 2	11
ATUAÇÃO PROFISSIONAL DOS EGRESSOS DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA	
Luiz Emanuel Campelo de Sousa	
Cesar Augusto Sadalla Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.9961913062	
CAPÍTULO 3	22
A CONSTRUÇÃO DA SEXUALIDADE E SUA IMPORTÂNCIA NO COMBATE A AIDS	
Thatiana Pereira Silva	
Henrique Abreu Megali	
Bruna Aparecida Magalhães	
Marina Torres de Oliveira	
Fernanda Cerqueira Moraes Bezerra	
Rayssa Caroline Ramos Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.9961913063	
CAPÍTULO 4	25
A EDUCAÇÃO FÍSICA E O JOGO COMO MEIO DE EDUCAÇÃO EM VALORES	
José Eugenio Rodríguez Fernández	
DOI 10.22533/at.ed.9961913064	
CAPÍTULO 5	30
A EFICÁCIA DO PROGRAMA ESTADUAL DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA EM PERNAMBUCO	
Rosali Maria Ferreira da Silva	
Soueury Marccone Soares Silva Filho	
Anne Caroline Dornelas Ramos	
Jean Batista de Sá	
Williana Tôrres Vilela	
Thâmara Carollyne de Luna Rocha	
Thiago Douberin da Silva	
Beatriz Gomes da Silva	
Arisa dos Santos Ferreira	
Pedro José Rolim Neto	
Veruska Mikaelly Paes Galindo	
José de Arimatea Rocha Filho	
DOI 10.22533/at.ed.9961913065	

CAPÍTULO 6 41

A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO BRASIL

Tania França
Soraya Belisario
Katia Medeiros
Janete Castro
Isabela Cardoso
Ana Claudia Garcia

DOI 10.22533/at.ed.9961913066

CAPÍTULO 7 53

CONFECÇÃO DE UM PAINEL EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO E HIGIENE PARA PACIENTES USUÁRIOS DE SONDA VESICAL DE DEMORA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabella Soares Pinheiro Pinto
Karolina Dessimoni Victória

DOI 10.22533/at.ed.9961913067

CAPÍTULO 8 55

CUIDADO Y COMUNICACIÓN A PACIENTES PEDIÁTRICOS: PROPUESTA DE UN MODELO DE ESCOLARIZACIÓN

Anderson Díaz Pérez
Wendy Acuña Perez
Arley Denisse Vega Ochoa
Zoraima Romero Oñate

DOI 10.22533/at.ed.9961913068

CAPÍTULO 9 68

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA GESTANTES, MÃES E CRIANÇAS À LUZ DA VISÃO DOS EXTENSIONISTAS

Eloisa Lorenzo de Azevedo Ghersel
Amanda Azevedo Ghersel
Noeme Coutinho Fernandes
Lorena Azevedo Ghersel
Herbert Ghersel

DOI 10.22533/at.ed.9961913069

CAPÍTULO 10 77

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E FARMÁCIA CLÍNICA: UM RELATO SOBRE A CONSTRUÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO NA GRADUAÇÃO

Ana Valeska Costa Vasconcelos
Alana Sales Cavalcante
Ianna Vasconcelos Feijão
Ingrid Freire Silva

DOI 10.22533/at.ed.99619130610

CAPÍTULO 11 83

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA VISÃO DE PESSOAS COM DIABETES: NOTA PRÉVIA

Prisciane Cardoso Silva
Aline Campelo Pintanel
Marina Soares Mota
Márcia Marcos de Lara
Suelen Gonçalves de Oliveira
Juliana Corrêa Lopresti
Rochele Maria Zugno
Caroline Bettanzos Amorim
Evelyn de Castro Roballo

DOI 10.22533/at.ed.99619130611

CAPÍTULO 12 96

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE O CUIDADO DA PESSOA COM LESÃO DE PELE

Carmen Lucia Mottin Duro
Dagmar Elaine Kaiser
Erica Rosalba Mallmann Duarte
Celita da Rosa Bonatto
Luciana Macedo Medeiros
Andiara Lima da Rosa
Amanda Teixeira da Rosa
Jaqueline Ribeiro dos Santos Machado
Luciana Barcellos Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.99619130612

CAPÍTULO 13 108

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: REPERCUSSÕES DA TELE-EDUCAÇÃO NO MATO GROSSO DO SUL

Deisy Adania Zanoni
Euder Alexandre Nunes
Michele Batiston Borsoi
Valéria Regina Feracini Duenhas Monreal

DOI 10.22533/at.ed.99619130613

CAPÍTULO 14 114

EDUCAÇÃO SOBRE ESTENOSES VALVARES

Caroline Link
Leandra Schneider
Ana Flávia Botelho
Ana Flávia de Souza Lino

DOI 10.22533/at.ed.99619130614

CAPÍTULO 15 119

EDUCATION AGAINST TOBACCO – UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS (EAT/UFLA):
PREVENÇÃO DO TABAGISMO NA ADOLESCÊNCIA REALIZADA POR GRADUANDOS EM
MEDICINA

Daiana Carolina Godoy
Isabela Lima Cortez
Gabriela Campbell Rocha
Raquel Castro Ribeiro
Tatielle Pedrosa Novais
Rodrigo Adriano Paralovo
Vitor Luís Tenório Mati

DOI 10.22533/at.ed.99619130615

CAPÍTULO 16 133

ELABORAÇÃO DE MÍDIA REALISTA COMO ESTRATÉGIA DE DESIGN INSTRUCIONAL PARA
CURSO EAD AUTOINSTRUCIONAL

Paola Trindade Garcia
Ana Emilia Figueiredo de Oliveira
Lizandra Silva Sodré
Luan Passos Cardoso
Ludmila Gratz Melo
Stephanie Matos Silva
Regimarina Soares Reis
Karoline Corrêa Trindade

DOI 10.22533/at.ed.99619130616

CAPÍTULO 17 142

ESCOLHA PROFISSIONAL NA ADOLESCÊNCIA: GRUPO OPERATIVO COMO FERRAMENTA
FACILITADORA DO PROCESSO

Vanessa Trindade Nogueira
Isabelle Rittes Nass
Anna Luiza Dotto
Fernanda Pires Jaeger

DOI 10.22533/at.ed.99619130617

CAPÍTULO 18 150

ESPORTES VOLTADOS A APRENDIZAGEM NA GESTÃO DE PESSOAS

Valmir Schork

DOI 10.22533/at.ed.99619130618

CAPÍTULO 19 155

GAMIFICATION NAS REDES SOCIAIS AJUDAM MULHERES A PREVENIR DOENÇAS

Ricardo Fontes Macedo
Líria Nunes da Silva
Alan Malacarne
Washington Sales do Monte
Claudia Cardinale Nunes Menezes
Robelius De-Bortoli

DOI 10.22533/at.ed.99619130619

CAPÍTULO 20 165

GRUPO DE DANÇA FLOR DA IDADE: COMPARTILHANDO SABERES NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Camila Machado
Candida Fagundes
Dionatan Gonçalves
Walkiria Regert

DOI 10.22533/at.ed.99619130620

CAPÍTULO 21 171

IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: ABORDAGEM SOBRE ALIMENTAÇÃO, HIGIENE E CUIDADOS DA PELE

Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Antonia Adrielly Sousa Nogueira
Lorena Livia Nolêto
Amanda Karoliny Meneses Resende
Sabrina Maria Ribeiro Amorim
Fabrícia Araújo Prudêncio
Aziz Moises Alves da Costa
Teresa Amélia Carvalho de Oliveira
Camylla Layanny Soares Lima
Regilane Silva Barros
Vitor Kauê de Melo Alves
Victor Hugo Alves Mascarenhas

DOI 10.22533/at.ed.99619130621

CAPÍTULO 22 181

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA CUIDADOS COM OS PÉS DE PACIENTES DIABÉTICOS

Marisa da Conceição Sá de Carvalho
Alielson Araújo Nascimento
Leidiane Dos Santos
Ana Carla Pereira da Silva
Monica da Conceição
Mauricio José Conceição de Sá
Patrícia de Azevedo Lemos Cavalcanti
Rosimeire Bezerra Gomes

DOI 10.22533/at.ed.99619130622

CAPÍTULO 23 188

JOGO EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA DIDÁTICO PEDAGÓGICA EM UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cristiane Costa Reis da Silva
Gilberto Tadeu Reis da Silva
Claudia Geovana da Silva Pires
Deybson Borba de Almeida
Igor Ferreira Borba de Almeida
Giselle Alves da Silva Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.99619130623

CAPÍTULO 24 195

MATEMÁTICA E MÚSICA: UMA PARCERIA QUE PODE DAR CERTO

André Gustavo Oliveira da Silva
Karine de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.99619130624

CAPÍTULO 25	209
O CUIDADO À SAÚDE POR MEIO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	
Kiciosan da Silva Bernardi Galli	
Renata Mendonça Rodrigues	
Bernadette Kreutz Erdtmann	
Marta Kolhs	
Rita Maria Trindade Rebonatto Oltramari	
DOI 10.22533/at.ed.99619130625	
CAPÍTULO 26	221
O TRABALHO DO CUIDADOR FORMAL DE IDOSOS: ENTRE O PRESCRITO E O REAL	
Aline da Rocha Kallás Fernandes	
Meiriele Tavares Araujo	
Yasmim Oliveira de Windsor Silva	
DOI 10.22533/at.ed.99619130626	
CAPÍTULO 27	238
PAINÉIS DE INDICADORES: A EXPERIÊNCIA DE UMA COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	
Caroline Dias Ferreira	
Rômulo Cristovão de Souza	
Rodrigo Gomes Barreira	
DOI 10.22533/at.ed.99619130627	
CAPÍTULO 28	244
PALESTRAS DE SENSIBILIZAÇÃO SOBRE CULTURA DE SEGURANÇA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Indira Silva dos Santos	
Joice Claret Neves	
Tamiris Moraes Siqueira	
Cleberon Moraes Caetano	
Gilsirene Scantelbury de Almeida	
Hadelândia Milon de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.99619130628	
CAPÍTULO 29	246
PAPEL DO ENSINO DE MEDICINA NA (DES)CONSTRUÇÃO DO APARATO MANICOMIAL	
Daniela Viecili Costa Masini	
Daniel Magalhães Goulart	
DOI 10.22533/at.ed.99619130629	

CAPÍTULO 30 259

PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES SOBRE DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA NUM CONTEXTO EDUCACIONAL

Melkyjanny Brasil Mendes Silva
Charlyan de Sousa Lima
Lucas Gabriel Pereira Viana
Dávila Joyce Cunha Silva
Valquiria Gomes Carneiro
Jose Ribamar Gomes Aguiar Junior
Jéssica Maria Linhares Chagas
Rosalina da Silva Nascimento
Franciane Silva Lima
Francilene Cardoso Almeida
Bruna dos Santos Carvalho Vieira

DOI 10.22533/at.ed.99619130630

CAPÍTULO 31 266

PESQUISA E INTERVENÇÃO NO CONTEXTO DA PREMATURIDADE: CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Márcia Pinheiro Schaefer
Tagma Marina Schneider Donelli
Angela Helena Marin

DOI 10.22533/at.ed.99619130631

CAPÍTULO 32 279

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO AOS IDOSOS EM HONDURAS

Oscar Fidel Antunez Martínez
Daiane Porto Gautério Abreu
Marlene Teda Pelzer
Giovana Calcagno Gomes

DOI 10.22533/at.ed.99619130632

CAPÍTULO 33 288

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA E ATIVIDADE FÍSICA EM SAMAMBAIA, DISTRITO FEDERAL - BRASIL

Olga Maria Ramalho de Albuquerque
Carolina Castro Silvestre
Joseane Vasconcelos de Almeida
Bruno Cesar Goulart
Cecile Soriano Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.99619130633

CAPÍTULO 34 302

PRÁTICAS EDUCATIVAS DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UMA ENFERMARIA NEUROCIRÚRGICA

Lorena Cavalcante Lobo
Suellen Moura Rocha Ferezin
Andreza Marreira de Lima Pinto
Grety Price Vieira

DOI 10.22533/at.ed.99619130634

CAPÍTULO 35 304

RIR É O MELHOR REMÉDIO

Caroline Link
Leandra Schneider
Ana Flávia Botelho
Therency Kamila dos Santos
Fabiana Postiglione Mansani

DOI 10.22533/at.ed.99619130635

CAPÍTULO 36 311

SHOW AEDES: INFORMAR E AGIR NA PREVENÇÃO E COMBATE AOS FOCOS DO MOSQUITO TRANSMISSOR DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA EM SÃO FRANCISCO DO CONDE NA BAHIA

Emo Monteiro
Géssica dos Santos
Maiane Oliveira Silva Magalhães
William dos Santos Nascimento
Reinaldo Pereira de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.99619130636

CAPÍTULO 37 321

TRABALHANDO AS EMOÇÕES BÁSICAS COM CRIANÇAS INSTITUCIONALIZADAS NO ABRIGO RAI DE LUZ NA CIDADE DE RIO GRANDE/RS

Alice Monte Negro de Paiva
Caroline Sebage Pereira
Paulla Hermann do Amaral
Isadora Deamici da Silveira
Letícia Ferreira Coutinho
Diênifer Kaus da Silveira
Marilene Zimmer

DOI 10.22533/at.ed.99619130637

CAPÍTULO 38 326

UMA LUTA ENTRE O BEM E O MAL: A EXPERIÊNCIA DA CRIANÇA COM DERMATITE ATÓPICA EXPRESSA POR MEIO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO

Fabiane de Amorim Almeida
Isabelline Freitas Dantas Paiva de Almeida
Circea Amália Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.99619130638

CAPÍTULO 39 339

VIVÊNCIAS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM NEONATOLOGIA NO BLOCO OBSTÉTRICO DE UM HOSPITAL DE ENSINO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Danara Alves Otaviano
Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque
Antonia Rodrigues Santana
Layanne Maria Araújo Farias
James Banner de Vasconcelos Oliveira
Carina dos Santos Fernandes
Ana Roberta Araújo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.99619130639

CAPÍTULO 40	342
VIVENDO EM UM ABRIGO: AS SITUAÇÕES DE PERDA CONTADAS PELA CRIANÇA POR MEIO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO	
Fabiane de Amorim Almeida	
Deborah Ferreira Souza	
DOI 10.22533/at.ed.99619130640	
CAPÍTULO 41	352
VOCÊ CONHECE O PROJETO DE PALHAÇOS?	
Caroline Link	
Ana Flávia Botelho	
Therency Kamila dos Santos	
Leandra Schneider	
Fabiana Postiglione Mansani	
DOI 10.22533/at.ed.99619130641	
SOBRE O ORGANIZADOR	359

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA E ATIVIDADE FÍSICA EM SAMAMBAIA, DISTRITO FEDERAL - BRASIL

Olga Maria Ramalho de Albuquerque
Carolina Castro Silvestre
Joseane Vasconcelos de Almeida
Bruno Cesar Goulart
Cecile Soriano Rodrigues

RESUMO: Objetivo: analisar a percepção de professores e diretores sobre a implementação de práticas corporais e de atividade física no Programa Saúde na Escola (PSE) no Distrito Federal, Brasil. **Metodologia:** pesquisa exploratória de natureza qualitativa do tipo estudo de caso. As técnicas de coleta de dados incluíram a observação participante e o questionário semi-estruturado. Coletaram-se dados de quatro professores e três diretor(e) as das cinco escolas que aderiram ao PSE em Samambaia, DF. O material de pesquisa foi submetido a análise de conteúdo temática. As observações foram realizadas em setembro e outubro de 2015. **Resultado:** identificaram-se limites relativos à infraestrutura da escola que interferem negativamente na realização da atividade física dos estudantes. Entretanto, a atuação dos professores tem minimizado o problema. Os entrevistados apontaram dois aspectos críticos relativos à gestão do PSE: o planejamento das atividades e a ausência de capacitação dos executores do programa. **Conclusão:** existem algumas dificuldades para

a implantação efetiva do PSE local. Grande parte destas dificuldades é ocasionada pela adoção de mecanismos de gestão intersetorial local do programa, que permanece na lógica setorial. Sendo a gestão intersetorial o elemento primordial para a implantação e o desenvolvimento do PSE, este aspecto captado pela pesquisa constitui-se barreira central à sua implementação em Samambaia, DF. Em locais que aderiram ao PSE parece ser um caminho promissor a investigação sobre o que pensam professores, gestores e outros membros da comunidade escolar e do setor saúde. Sua percepção sobre gestão intersetorial participativa pode ser a chave para o entendimento dos problemas identificados.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde; Colaboração intersetorial; Programa Saúde na Escola; Saúde escolar; Tomada de decisão.

SCHOOL HEALTH PROMOTION AND PHYSICAL ACTIVITY IN SAMAMBAIA, DISTRITO FEDERAL - BRAZIL

ABSTRACT: Objective: to analyze the teachers' and directors' perceptions regarding the physical activity implementation in School Health Program (PSE). **Methodology:** qualitative case study type exploratory research. Data collected techniques were participant observation and

semi-structured questionnaire. The data was collected from four teachers and three directors from five schools that participated in PSE at Samambaia, Distrito Federal, Brazil. Research material was subject of thematic content analysis. Observations took place in September and October of 2015. **Results:** limits regarding the school infrastructure interfere negatively in the student's physical activities. However, the teacher's performance reduced the problem. The respondents pointed out critical aspects of the PSE management: unprepared program agents and poor activities planning. **Conclusion:** there are some difficulties in implementing effectively the PSE site. Many of these problems occur because of the program mechanisms choice of the local intersectoral management that remains divided by sector. Intersectoral management is the primordial element of implementing and developing the PSE. That's why this research shows it's the central barriers to the program implementation in Samambaia, DF. In sites that adopt the PSE, investigating what teachers, managers, people school-related and health professionals perception think. Their perception on participating intersectoral management could be the key to understanding the identified problems.

KEYWORDS: Promotion health; Intersectoral collaboration; Health school Program School Health; Decision making.

1 | INTRODUÇÃO

A abordagem contemporânea da promoção da saúde emergiu como conceito associado a movimentos sociais e à necessidade de mudanças em estratégias para alcançar melhor padrão de saúde e reduzir desigualdades neste campo. Essas mudanças têm caminhado na direção de uma compreensão mais ampla da saúde, para além da cura e da prevenção e insere a saúde na agenda política de, praticamente, todos os setores governamentais.

Significativamente, esta abordagem focaliza esforços nos determinantes sociais da saúde, buscando lidar com fatores de proteção e risco comuns ao processo de saúde e adoecimento, especialmente em relação às doenças crônicas não transmissíveis. Determinados fatores de risco são comuns a diferentes problemas de saúde e a distribuição destes riscos ocorrem de forma desigual na população (Sheiham *et al.*, 2014).

A promoção da saúde é (PS) uma estratégia mediadora entre pessoas e ambiente cujas iniciativas privilegiam a participação social com vistas a construir um futuro com mais saúde. Para isso indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. Dentre os campos de atuação da promoção da saúde se encontram a formulação de políticas públicas saudáveis, a construção de ambientes favoráveis à saúde, a participação social, o desenvolvimento de habilidades e a reorientação de serviços (Who, 1986b).

A Terceira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde (Who, 1991) “conclama todos os povos nas diferentes partes do globo, a se engajarem ativamente

na promoção de ambientes mais favoráveis à saúde”. A Declaração de Sundsvall, resultante dessa Conferência, reconhece que “ambientes e saúde são interdependentes e inseparáveis”, devendo se tornar “objetivo central ao se estabelecer prioridades para o desenvolvimento e ter precedência no gerenciamento diário das políticas governamentais”.

Do ponto de vista da saúde “o termo ‘ambientes favoráveis’ refere-se aos aspectos físico e social do entorno. Este termo abrange os espaços nos quais as pessoas vivem: a comunidade, suas casas, seu trabalho e lazer”. Nele também estão contidas as “estruturas que determinam o acesso aos recursos para viver e as oportunidades para ter maior poder de decisão”.

As ações possíveis para a criação de ambientes favoráveis e promotores de saúde têm diferentes dimensões: física, social, espiritual, econômica e política. Sob esse prisma o ambiente assume uma conotação polissêmica, que inclui o ambiente político e se constitui em “espaço para produzir saúde mediante atuação nos locais onde as pessoas vivem, aprendem, trabalham e se divertem” (Who, 1986a).

Intervenções de saúde pública na escola têm sido registradas desde o início do século XX. Entretanto a Escola Promotora de Saúde (EPS) surge posteriormente, durante a década de 1980, com o apoio da Organização Mundial de Saúde. Esta nova abordagem aplicada ao ambiente educacional parece ter potencial para o desenvolvimento de um estilo de vida mais saudável na infância e na juventude (Barbosa Filho, 2014). A EPS pode ser definida como “uma escola que fortalece continuamente sua capacidade como espaço saudável para se viver, aprender e trabalhar” (Who, 1998). A promoção da saúde no ambiente escolar inclui mecanismos de integração de diferentes elementos combinados para facilitar a obtenção de bons resultados educacionais e de saúde (Moysés e Rodrigues, 2004).

No Brasil, a EPS foi instituída em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286 (Brasil, 2007), como Programa de Saúde Escolar (PSE) e tem como característica principal a articulação da escola com a rede de atenção primária à saúde. O pilar fundamental desta política é a gestão intersetorial participativa, um elemento bastante inovador e complexo, a ser vivenciada no âmbito institucional. A intersetorialidade como forma de intervenção na realidade social exige articulação de pessoas e instituições para integrar saberes e vivências, buscando entender e equacionar problemas de maneira compartilhada, constituindo uma rede (Junqueira, 2004). O elemento participativo busca incluir no processo de gestão uma matriz de pensamento progressista e democrática (Barbosa Filho *et al.*, 2015).

A implementação do PSE busca contribuir para o fortalecimento das ações, para o desenvolvimento integral. E, ao mesmo tempo, proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que façam esta articulação entre saúde e educação a fim de reduzir as vulnerabilidades que afetem o desenvolvimento escolar.

O Decreto nº 6.286 (Brasil, 2007) e a legislação correlata contemplam dois destes campos de atuação da PS: a elaboração de política pública saudável e a

reorientação de serviços por meio de ações a serem desenvolvidas conjuntamente pelas escolas e as Equipes de Saúde da Família. Sua implementação corresponde à “prática cotidiana da intersetorialidade” como estabelece o normativo. Essas ações estão consubstanciadas nos Componentes I, II e III. O primeiro destes Componentes se compõe da Avaliação Clínica e Psicossocial, o segundo contempla a Promoção e Prevenção da Saúde e o terceiro engloba a Formação de gestores e profissionais de saúde e educação.

Esse estudo enfoca o disposto no componente II que trata de ações voltadas para a Promoção e Prevenção da Saúde. As linhas de ação que compõem este domínio abrangem: a promoção de alimentação saudável; a promoção das práticas corporais e atividade física nas escolas; a educação para saúde sexual e reprodutiva e prevenção das DST/AIDS e de hepatites virais (Brasil., 2011). Uma das linhas de ação relacionada ao Componente II consiste em oferecer práticas corporais, atividade física e lazer orientados e relacionados à realidade da comunidade e incluídas no cotidiano escolar. Os resultados esperados consistem no aumento do nível de prática corporal e atividade física do educando na escola (Brasil, 2007).

É importante destacar que inúmeras evidências salientam a magnitude dos problemas que demandam ações urgentes relativas às atividades físicas na escola. Estatísticas indicam que 23% dos estudantes brasileiros apresentam excesso de peso e 7,3% estão obesos (Brasil, 2011). A obesidade é apontada como fator de risco para problemas graves como hipertensão arterial e doenças cardiovasculares (Burgeson *et al.*, 2001; Pinto *et al.*, 2011). Em seu estudo estes autores evidenciaram que crianças com excesso de peso têm três vezes mais chance de desenvolver hipertensão e pré-hipertensão arterial e, conseqüentemente, doenças cardiovasculares.

Para Calfas e Taylor (1994) a atividade física é um importante meio de manutenção da saúde, especialmente na prevenção da obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares. Ademais, jovens que praticam atividade física regularmente adquirem benefícios psicológicos como o aumento da autoestima e redução da ansiedade e da depressão. Apesar disso, no Brasil apenas 38,6% dos estudantes participam, dois dias ou mais por semana das aulas de educação física, enquanto 18,3% dos alunos não frequentam nenhuma destas aulas (Ibge, 2012).

A escola se constitui em um espaço destinado ao aprendizado, onde estão reunidos diversos jovens e adolescentes que compartilham experiências e vivências, estabelecendo uma relação entre os educadores, educandos, pais e responsáveis.

Essa é a razão pela qual a escola se torna um espaço propício às relações para o desenvolvimento de políticas públicas saudáveis e para adoção de estratégias que promovam mudanças no ambiente para prevenir as doenças associadas à obesidade (Pate *et al.*, 2006).

Nesse sentido, diferentes autores salientam a grande relevância que o ambiente adquire ao se desenvolverem ações voltadas para promover saúde (Burgeson *et al.*, 2001; Pate *et al.*, 2006; Dodson *et al.*, 2008; Albuquerque *et al.*, 2014; Hood *et al.*,

2014)

Levando em conta a tendência de aumento da obesidade infanto-juvenil (Schmidt *et al.*, 2011) faz-se necessário o desenvolvimento de ações voltadas para o ambiente, dado o ambiente é guia de comportamento individual. De forma exploratória, esta pesquisa traça um diagnóstico atual de um caso concreto: como vem ocorrendo a implementação do PSE em escolas que aderiram ao programa em uma Região Administrativa do Distrito Federal. As perguntas condutoras foram: qual a percepção de professores e diretores sobre o PSE em escolas signatárias do programa? Que aspectos facilitam e dificultam sua implementação?

2 | OBJETIVO

Analisar a percepção de professores e diretores sobre a implementação do Programa Saúde na escola no que se refere às práticas corporais e de atividade física, nas escolas da Coordenação Regional de Educação (CRE) em Samambaia, DF.

3 | MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, desenvolvida em cinco escolas que aderiram ao PSE em Samambaia, Distrito Federal.

Adotou-se o método de investigação do tipo *estudo de caso* onde um fenômeno contemporâneo é estudado dentro de seu contexto da vida real, sendo pouco definidos os limites entre o fenômeno e o contexto (Yin, 2015). Em geral representam a estratégia preferida quando se colocam questões do tipo “como” e “por que” na problematização do tema de pesquisa.

O trabalho de campo de um estudo de caso é precedido da exposição do problema de pesquisa (questões orientadoras), do enunciado de proposições que compõem a teoria preliminar a ser avaliada a partir dos achados, de uma plataforma teórica, de estratégias de coleta e análise dos dados com possível triangulação de dados e prováveis encadeamentos de evidências e avaliações da teoria previamente admitida, com a finalidade de se construir uma explicação do objeto de estudo: o caso (Martins, 2008).

Esse tipo de investigação consiste em reunir o maior número de informações detalhadas, mediante uso de diferentes técnicas de pesquisa, visando apreender a totalidade de uma situação, descrever a complexidade de um caso concreto e compreendê-lo em seus próprios termos (Goldemberg, 2001).

A coleta de dados foi realizada através de observação participante e de um questionário semi-estruturado. De acordo (Minayo, 2009), a observação participante configura um processo no qual o pesquisador adota uma postura empática na observação de uma realidade do cotidiano orientado por um roteiro condizente com os

objetivos e o plano de pesquisa. Para Junker (Junker, 1960) e Patton (Patton, 1984) as modalidades de observação podem ser: participação total, participação como observador; observador como participante e observação total.

As pesquisadoras-observadoras (CCS e JVA) acompanharam o desenvolvimento das aulas teóricas e práticas de educação física e as atividades desenvolvidas pelos professores de educação física ou de outros professores responsáveis pelas ações nas cinco escolas. As visitas delas tiveram a duração de cinquenta minutos, em dias e horários alternados combinados previamente com os professores nos meses de setembro e outubro de 2015.

As cinco escolas pesquisadas foram aqui denominadas A, B, C, D e E. No sítio do Ministério da Educação disponível no endereço eletrônico simec.mec.gov.br elas constavam como signatárias do termo de compromisso com o PSE no que se refere ao Componente II e às ações voltadas para as Práticas Corporais, Atividade Física e Lazer no ano de 2014.

O questionário pode ser definido como uma técnica de investigação submetida a pessoas com o propósito de obter informações sobre conhecimentos, crenças, sentimentos, entre outros (Gil, 2008). Utilizaram-se, predominantemente, questões abertas para possibilitar ampla liberdade aos respondentes quanto ao desempenho de suas atividades no PSE. As perguntas referiam-se exclusivamente à operacionalização do PSE na instituição educacional e às barreiras e facilidades encontradas por eles no desenvolvimento das ações até então realizadas.

Um total de quatro professores e três diretores concordaram em participar do estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Brasília número 1.176.347.

A avaliação dos questionários ocorreu inicialmente a partir de uma leitura flutuante. Nesse momento podem surgir determinadas intuições a que convém formular hipóteses, ou seja, as informações colhidas podem não apresentar caráter exclusivamente funcional, mas podem carregar consigo fatores simbólicos. Esta análise de conteúdo é uma técnica de investigação que possui a finalidade de descrever de forma objetiva e sistemática o conteúdo manifesto da comunicação (Bardin, 2011).

A análise de conteúdo trabalha tradicionalmente com materiais textuais escritos, mas é possível aplicar o método a imagens ou sons (Bauer e Gaskell, 2017). O material textual pode ser de dois tipos, construídos no processo de pesquisa, tais como transcrições de entrevistas e protocolos de observação e textos que já foram produzidos para outras finalidades, como jornais, relatórios organizacionais. Todos estes textos podem ser trabalhados para fornecer respostas às perguntas do pesquisador. Nesta pesquisa, a análise de conteúdo será aplicada às transcrições de entrevistas em profundidade.

A maioria dos procedimentos de análise de conteúdo organiza-se, em torno do processo de categorização (Bardin, 2011; Bauer e Gaskell, 2017). Diversas

considerações atuam na construção de um referencial ou sistema de categorias. Um sistema de categorização implica valores teóricos. Coerência e transparência são consideradas bons critérios na construção de um referencial de codificação para a análise de conteúdo.

Para simplificar a tarefa da análise de conteúdo, a identificação de *subcategorias* ou atributos inerentes às categorias, isto é, conceitos de ordem hierarquicamente inferior aos da categoria e que deverão concorrer para caracterizar as categorias, já que estas são conceitos de uma generalidade maior relativamente às subcategorias. Por sua vez as sub-categorias deverão apoiar-se em *unidades de registo*, ou seja o segmento mínimo de conteúdo que se considera necessário para poder proceder à análise, colocando-o numa dada categoria, que serão ‘palavras’, ‘expressões’ ou ‘frases’ a partir das quais se faça a inferência do atributo a que essa unidade de registo se encontre associadas.

A categorização foi estabelecida a partir da exploração do material de pesquisa. Desse modo vieram em relevo categorias relacionadas à gestão do PSE e à infraestrutura para desenvolvimento das ações do PSE.

4 | RESULTADO

Após leitura e exploração de todo material transcrito a partir do processo de coleta de dados, foi possível agrupar o conteúdo de acordo com seu sentido. Assim, algumas categorias temáticas emergiram para análise. Estas categorias foram: gestão do PSE e infraestrutura para desenvolvimento das ações do PSE.

4.1 Gestão do Programa Saúde na Escola

A gestão criteriosa de uma política ou programa de saúde é um dos pontos cruciais para determinar o seu sucesso. No caso da gestão intersetorial, como é o caso do PSE, (envolve pelo menos dois setores, saúde e educação) isso se torna ainda mais desafiador. Os atores pesquisados apontaram dois aspectos críticos relativos a gestão do PSE: o planejamento das atividades e capacitação dos executores do programa.

Os professores foram selecionados para responder ao questionário por estarem em contato direto com os alunos e serem os responsáveis pelo planejamento das ações desenvolvidas nas aulas. Essa responsabilidade individual contrasta com a lógica da decisão compartilhada típica da gestão intersetorial.

Quanto ao planejamento das ações, os professores entrevistados nas escolas B, C e E afirmaram desconhecer plano de aula para o desenvolvimento das atividades do PSE. Apenas o entrevistado da escola D teve acesso a um plano de aula. Nessa mesma direção, três dos professores reconheceram que os objetivos do PSE foram atingidos, apesar de não especificarem quais.

Todos os entrevistados mencionaram a falta de capacitação direcionada às

pessoas envolvidas nas atividades propostas pelo PSE. Essa dificuldade relativa à formação da equipe gestora/executora do PSE também foi identificada no trabalho de Budd *et al.* (2012) e Chiari *et al.* (2018). Entretanto esta etapa constitui o Componente III do PSE e é determinante para sua adequada implantação (Brasil, 2011).

O arcabouço legal estabelece a constituição de Grupos de Trabalho Intersetorial (GTI) nas diferentes esferas de governo e suas competências. Cabe ao GTI Federal garantir o acompanhamento da execução do PSE mediante a Comissão Intersetorial de Educação e Saúde na Escola (CIESE); ao GTI Estadual realizar apoio institucional e mobilização do PSE nos municípios de seu território e ao GTI Municipal assegurar que os princípios e diretrizes do PSE no planejamento, monitoramento, avaliação e gestão dos recursos de maneira integrada entre as equipes da escola e da Unidade Básica de Saúde/Saúde da Família.

Quanto à CIESE é de sua responsabilidade: apresentar referenciais conceituais de saúde necessários para a formação inicial e continuada dos profissionais de educação na esfera da educação básica; propor estratégias de integração e articulação entre as áreas de saúde e de educação nas três esferas de governo; acompanhar a execução do PSE, especialmente na apreciação do material pedagógico elaborado no âmbito do programa (Brasil, 2007; Brasil, 2011).

Os três diretor(a)s que responderam ao questionário foram unânimes em reconhecer a importância do PSE como meio de acesso dos escolares à saúde. Mas, aguardavam orientações da Coordenação Regional de Ensino ou do PSE para procederem à renovação do termo de compromisso da escola com o PSE. Apesar de considerarem relevante e de manifestarem “total interesse em aderir ao PSE”, ao ser questionado sobre os eixos a serem trabalhados, o(a) diretor(a) responde: “Sinceramente desconheço o PSE” e acrescenta que a escola “não renovou o termo de compromisso”. A centralização para a tomada de decisão e o desconhecimento sobre o PSE desvelados nas falas do(a)s diretor(a)s foram evidenciados também no estudo de Chiari *et al.*, (2018).

Um dos diretores reconhece que a única ação do PSE desenvolvida se refere à educação em saúde bucal. Em outro momento, comentando sobre o assunto, este fato que foi ressaltado espontaneamente por um dos professores de educação física. As respostas dos diretor(e)s sugerem a falta de informação acerca do PSE, ao passo que o normativo legal determina que o fornecimento de material para implementação das ações é tarefa do Ministério da Educação. Os resultados indicam, ao mesmo tempo, a ausência do monitoramento e de avaliação permanentes previstos nas diretrizes para implantação do arcabouço legal vigente (Brasil, 2007).

Nos Estados Unidos da América (EUA) algumas ações influenciaram a implementação da política de bem-estar na escola: a informação da equipe quanto às exigências da política; o estabelecimento de uma força-tarefa; o desenvolvimento de procedimentos administrativos para orientar a implementação da política; a capacitação do pessoal para implementar a política. Enquanto que os principais desafios foram: a

falta de coordenação da equipe da política, de recursos financeiros, de prioridade, de cooperação e de apoio do pessoal, de aceitação dos estudantes, de formação, de assistência técnica, de conhecimento e de liderança (Budd *et al.*, 2012).

Nos EUA um projeto conjunto entre o Instituto de Pesquisa Social da Michigan University e o Instituto para a Pesquisa em Saúde e Política da Universidade de Illinois elaborou um documento denominado “Bridging the Gap”. Seu objetivo era melhorar a compreensão de como as políticas e os fatores ambientais afetam a dieta e a atividade física na juventude. O programa identifica e rastreia informações nos níveis nacional, estadual, comunidade e escola; sugere mudanças ao longo do tempo; disponibiliza ações que representam um avanço efetivo para reverter a epidemia de obesidade infantil.

Algumas iniciativas indicadas no “Bridging the Gap” incluem: maximizar as oportunidades de inclusão de escolares por meio da divulgação da política para os pais e a comunidade; incrementar medidas de avaliação dessas políticas; fornecer os recursos necessários para capacitar e elucidar a concepção, a implementação, a promoção, a difusão e a avaliação das políticas (Hood *et al.*, 2014).

4.2 Infraestrutura para Desenvolvimento das ações do PSE

Ambiente Físico: Nas escolas A, B, C, D e E a atividade física se desenvolvia na quadra cujo elemento em comum é a ausência de cobertura, excessão feita à escola A. No Distrito Federal nos meses de setembro e outubro o calor é intenso. Em alguns momentos a umidade relativa do ar cai para 20%, muito abaixo do limite de 60% considerado confortável para a saúde humana (Oms, 2014). Assim sendo, a inexistência de teto nas quadras compromete a implementação das ações, expõe o corpo docente e discente aos efeitos do sol e torna-se motivo de queixa dos estudantes. Em face do clima e das más condições do ambiente a duração média das aulas nas escolas de Samambaia era de trinta minutos, próximo aos 35,6 minutos reportados na pesquisa de (Kremer *et al.*, 2012). Segundo os resultados encontrados por estes autores “parte do tempo das aulas não tem a duração aproveitada por completo”. Entretanto a recomendação é de sessenta minutos diários de exercício físico de moderado a vigoroso em atividade prazerosa individual ou em grupo (Biddle S, 1998; Strong *et al.*, 2005).

A despeito de apresentarem condições precárias e em quantidade insuficiente os bebedouros estavam situados nas proximidades das quadras para os estudantes tomarem água após os exercícios, exceto na escola C, na qual os educandos precisavam se deslocar para o interior da escola. Nela a área destinada à recreação é bem ampla, tem um parque com balanço e escorregador, além de bancos de madeira e pneus dispostos ao ar livre. Os educandos ocupavam essa área e desempenhavam a atividade que escolhiam livremente sob a supervisão da professora.

Na escola E, apesar da precariedade das condições da quadra o espaço destinado à prática da recreação é amplo, arejado, gramado, com algumas árvores. Ali

há também um parque de madeira e brinquedos de metal. Na escola A a quadra tem cobertura e dispõe de equipamentos em boas condições para a prática de esportes. Nos dias da observação, após o aquecimento o professor começava a ensinar voleibol. O material necessário para a realização da aula estava em ótimas condições.

Na escola B a atividade física era desenvolvida na quadra, mas o recinto era compartilhado com outra turma de estudantes. Então, para conciliar tempo e espaço os professores utilizavam um largo corredor com sombra que se situa perto dali. Esse local era utilizado como forma de acomodar as muitas turmas nos horários disponíveis. No que se refere à adequação do espaço físico para os exercícios os professores das escolas B, D e E consideraram adequado, enquanto os professores das escolas C e A discordaram.

O estudo de Burgeson *et al.* (2001) resumizou os principais obstáculos à implementação adequada de educação física nas escolas que são compatíveis com os achados dessa investigação: a educação física não constitui prioridade para a escola nem para os estudantes; a insuficiência de recursos financeiros para manutenção de quadras e de equipamentos; o despreparo de profissionais. Acrescente-se a isso a dispensa injustificada de estudantes e o cancelamento das aulas de educação física em detrimento de outras atividades (Damazio e Silva, 2008).

Essa falta de interesse dos escolares foi identificada na pesquisa de Burgeson *et al.* (2001). Apenas o professor da escola D afirma a participação plena dos educandos nas atividades propostas, os outros professores reconhecem que não há participação da totalidade dos estudantes. A justificativa que apontaram para isso foi a precariedade das instalações ou a reduzida afinidade dos escolares às práticas corporais e de atividade física. Isso corrobora a observação realizada em Samambaia que detectou grupos de escolares distanciados do local da aula conversando entre si ou com o próprio professor. Essa indiferença em relação às aulas de educação física foram salientadas no estudo de (Kremer *et al.*, 2012). O único professor que identificou aumento do interesse dos estudantes pelas práticas corporais e de atividade física desenvolvidas depois da adesão da escola ao PSE acrescenta não ter sido informado acerca do PSE. Isso reforça a observação que nenhum dos professores associava o desenvolvimento dessas práticas ao PSE.

Recursos Humanos - A observação das escolas evidenciou que apenas as escolas A, B, D e E dispunham de professor de educação física. Enquanto que na escola C a ausência deste profissional, outros professores desenvolviam atividade física e se responsabilizavam pelo desenvolvimento das ações do PSE. Nesse caso havia predomínio das atividades recreativas, cuja importância é possibilitar aos educandos desenvolverem a psicomotricidade e participarem de jogos ativos. No que se refere à frequência das aulas verificou-se que nas escolas C, D e E ocorrem uma vez por semana, enquanto que nas escolas A e B ocorrem duas vezes.

Apesar da dedicação dos professores, alguns dos estudantes preferiam ter o tempo livre, mesmo sabendo que perderiam ponto na matéria. Outros priorizavam a

conversa com os colegas ou com o próprio professor enquanto seus companheiros demonstravam entusiasmo completando com êxito as atividades propostas.

Alguns materiais usados pelos professores nas escolas: bola, 2 cordas, 1 colchonete, bambolê, pneus sobrepostos com umas tábuas fixas, provavelmente para prática de atividade com obstáculos. O conjunto de atividades observadas permite afirmar que entre professores e estudantes prevalecia a interação e a atitude inclusiva sem qualquer tipo de restrição relacionada à roupa usada pelos escolares, adequada ou não à prática de esportes, ao uso de tênis ou de sapatilhas. Nas escolas B, C, D e E as aulas aconteciam em clima de descontração, de respeito e amizade. Os educadores utilizavam uma linguagem adequada ao grupo com o qual trabalhava e propunham atividades bem elaboradas que exigiam atenção e coordenação motora.

Enquanto a escola B dispunha de cinco professores de educação física e trinta e quatro turmas, a escola D tem apenas um para atender quarenta e oito turmas, as escolas E e A tinham três para quinze turmas e quatro professores para quarenta turmas respectivamente. A avaliação que eles fizeram do quantitativo de professores de educação física relacionado ao número de turmas é de insuficiência. Na escola C não havia professor de educação física, as atividades recreativas eram acompanhadas por uma professora da escola.

Ao responderem ao questionário os professores das escolas C, D e E consideraram satisfatória a duração da aula de cinquenta minutos, mas para o professor da escola B os cento e vinte minutos de recreação são insuficientes. Confirmando a observação efetuada o conjunto dos professores mencionaram a quadra como local onde ocorrem as atividades físicas.

Ratificando as observadoras os respondentes consideram ótima a relação com os estudantes, que classificam como descontraída, amistosa, informal e com maior liberdade. Um aspecto interessante a ser citado é a flexibilidade dos professores ao propor diferentes atividades e, dentre estas, os estudantes aderem àquelas que mais lhes agradam. Nesse ínterim o restante da turma joga futebol ou queimado, revelando uma característica inerente ao professor de educação física, a criatividade. À exceção da escola B todos os professores confirmaram a existência de atividades extracurriculares com foco na prática da atividade física. Nesse sentido mencionam os jogos interclasses, os jogos de integração com outras escolas, os jogos escolares de Samambaia, além de outras modalidades como dança, relaxamento e gincanas.

5 | CONCLUSÕES

No período dessa pesquisa observaram-se inúmeras dificuldades para a implantação efetiva do PSE local. Constatou-se que a maior parte destas dificuldades são decorrentes de deficiências na gestão intersetorial do programa. Este estudo mostrou que investigar o que pensam os professores e gestores da educação sobre

aspectos específicos do PSE é um caminho promissor para o entendimento dos problemas.

Sob o ângulo da operacionalização do PSE as principais fragilidades se referem ao planejamento das atividades e à capacitação dos executores do programa. Assim sendo, recomenda-se antepor a etapa de formação dos gestores com ênfase na colaboração intersetorial. É importante destacar que não existe um modelo único de gestão intersetorial. Cada experiência tem suas peculiaridades que devem ser conhecidas, analisadas e, só então, equacionadas em um plano de trabalho e avaliação. Os dois ou mais setores envolvidos devem encontrar formas de atuação conjunta.

Aspectos de infraestrutura também foram mencionados e constituem algumas das barreiras importantes à implementação de políticas como o PSE.

A implantação e implementação efetiva do PSE irá requerer compromisso de todos os níveis de governo. As políticas e as práticas de promoção da saúde adotadas nas escolas impactam a vida de milhões de crianças e adolescentes em todo país. Por essa razão sugere-se a aceleração da mudança no ambiente escolar com vistas a incrementar a participação dos estudantes na prática de atividades físicas. Isso constitui importante meta para melhorar saúde de crianças e jovens e enfrentar com êxito o excesso de peso, obesidade e outros problemas de saúde que afetam esse segmento populacional.

Diante do reconhecimento da importância do papel que as escolas podem desempenhar na promoção da saúde de crianças e jovens e da existência de arcabouço legal favorável à implementação do PSE questiona-se: o que impede os gestores, nas diferentes esferas, operacionalizarem a gestão intersetorial local do programa.

Uma fragilidade dessa investigação consistiu na ausência da percepção de outros atores do processo. Pesquisar o que pensam professores, gestores e outros membros da comunidade escolar e do setor saúde local, onde houve adesão ao PSE, para compreender o que pensam sobre gestão intersetorial participativa, parece ser um caminho promissor para o entendimento dos problemas apontados.

O delineamento desse estudo circunscreve às práticas corporais e da atividade física nas escolas como ação de promoção da saúde, excluindo outros aspectos recomendados no PSE. Com relação a esses dois limites da pesquisa sugerem-se novas investigações, com desenhos voltados a ampliar o escopo e o foco com vistas a contemplar tais objetos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, O. M. R. et al. Percepção de estudantes de escolas públicas sobre o ambiente e a alimentação disponível na escola: uma abordagem emancipatória1. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 604-615, 2014. ISSN 0104-1290.

BARBOSA FILHO, E. A. et al. **Territorialização e gerencialismo: configurações das políticas**

sociais no estado neoliberal. 2015. Disponível em <http://www.madres.org/documentos/doc20130123131103.pdf>

BARDIN, L. Análise de conteúdo 70. ed. **São Paulo: Almedina Brasil,** 2011.

BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático.** Editora Vozes Limitada, 2017. ISBN 8532656196.

BIDDLE S, S. J., CAVIL N. . **Policy framework for young people and health-enhancing physical activity.** Young and active? Young people and health enhancing physical activity: evidence an implications. : P. 3-16. p. 1998.

BRASIL. DECRETO Nº 6.286. **Diário Oficial da União,** v. Seção 1, p. 2, 6 DE DEZEMBRO DE 2007 2007. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm >.

BRASIL. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: Tecendo caminhos da intersetorialidade., 2011. Disponível em: < http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/passos_a_passo_pse.pdf >.

BUDD, E. L. et al. Factors influencing the implementation of school wellness policies in the United States, 2009. **Preventing chronic disease,** v. 9, 2012.

BURGESSON, C. R. et al. Physical Education and Activity: Results from the School Health Policies and Programs Study 2000. **Journal of School Health,** v. 71, n. 7, p. 279-293, 2001. Disponível em: < <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1746-1561.2001.tb03505.x> >.

CALFAS, K. J.; TAYLOR, W. C. Effects of physical activity on psychological variables in adolescents. **Pediatric exercise science,** v. 6, n. 4, p. 406-423, 1994. ISSN 0899-8493.

CHIARI, A. P. G. et al. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 34, p. e00104217, 2018. ISSN 0102-311X.

DAMAZIO, M. S.; SILVA, M. F. P. O ensino da educação física e o espaço físico em questão. **Pensar a prática,** v. 11, n. 2, p. 189-196, 2008. ISSN 1980-6183.

DODSON, E. A. et al. Worksite policies and environments supporting physical activity in midwestern communities. **American Journal of Health Promotion,** v. 23, n. 1, p. 51-55, 2008. ISSN 0890-1171.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social** 6a. Ed. 2008.

GOLDEMBERG, M. **A arte de pesquisar** In: ED., R. (Ed.). . 5ª ed. , 2001. p.107 p.

HOOD, N. E. et al. Physical activity breaks and facilities in US secondary schools. **Journal of School Health,** v. 84, n. 11, p. 697-705, 2014. ISSN 0022-4391.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar** 2012. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2019.

JUNKER, B. **Field work: An introduction to the social sciences.** 1960.

JUNQUEIRA, L. A. P. A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. **Saúde e Sociedade,** v. 13, p. 25-36, 2004. ISSN 0104-1290.

KREMER, M. M.; REICHERT, F. F.; HALLAL, P. C. Intensidade e duração dos esforços físicos em aulas de Educação Física. **Revista de Saúde Pública,** v. 46, p. 320-326, 2012. ISSN 0034-8910. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

89102012000200014&nrm=iso >.

MARTINS, G. A. Estudo de caso: uma reflexão sobre a aplicabilidade em pesquisa no Brasil. **Revista de Contabilidade e Organizações**, v. 2, n. 2, p. 9-18, 2008. ISSN 1982-6486.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social Teoria, Método e Criatividade**. 29 ed. 2009.

MOYSÉS, S.; RODRIGUES, C. Ambientes saudáveis: uma estratégia de promoção da saúde bucal de crianças.. **Promovendo saúde bucal na infância e adolescência: conhecimentos e práticas**. São Paulo: Editora Santos, p. 81-96, 2004.

OMS. Qualidade do ar e saúde. In: **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD** 2014.

PATE, R. R. et al. Promoting physical activity in children and youth: a leadership role for schools: a scientific statement from the American Heart Association Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism (Physical Activity Committee) in collaboration with the Councils on Cardiovascular Disease in the Young and Cardiovascular Nursing. **Circulation**, v. 114, n. 11, p. 1214-1224, 2006. ISSN 0009-7322.

PATTON, M. **Qualitative Evaluation Methods**. 6a. Ed. 1984.

PINTO, S. L. et al. Prevalência de pré-hipertensão e de hipertensão arterial e avaliação de fatores associados em crianças e adolescentes de escolas públicas de Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 1065-1075, 2011. ISSN 0102-311X.

SCHMIDT, M. I. et al. **Doenças crônicas não-transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais**. 2011.

SHEIHAM, A. et al. **Promoting the Oral Health of Children: Theory & Practice**. Quintessence Editora, 2014. ISBN 857889037X.

STRONG, W. B. et al. Evidence Based Physical Activity for School-age Youth. **The Journal of Pediatrics**, v. 146, n. 6, p. 732-737, 2005. ISSN 0022-3476. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2005.01.055> >. Acesso em: 2016/03/05.

WHO. First International Conference on Health Promotion, Ottawa. 21 November 1986a. Disponível em: < <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/> >.

First International Conference on Health Promotion. The Ottawa Charter on Health Promotion. 1: 1-2 p. 1986b.

Third International Conference on Health Promotion, Sundsvall, Sweden., 9-15 June 1991. Disponível em: < <http://www.cabdirect.org/abstracts/19971412661.html> >.

WHO's global school health initiative: Health promoting schools. **Geneva: World Health Organization**, 1998.

YIN, R. K. **Estudo de Caso-: Planejamento e métodos**. Bookman editora, 2015. ISBN 8582602324.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-399-6



9 788572 473996