



**SAÚDE EM RODA: A EXPERIÊNCIA INTERSETORIAL ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO**  
**HEALTH IN ROUNDS: INTERSECTORAL EXPERIENCE BETWEEN HEALTH AND EDUCATION**  
**SALUD EN RUEDA: LA EXPERIENCIA INTERSECTORIAL ENTRE SALUD Y EDUCACIÓN**

Suellen Gomes Barbosa Assad<sup>1</sup>, Silvia Cristina Pereira dos Santos<sup>2</sup>, Marcos Paulo Fonseca Corvino<sup>3</sup>, Elaine Antunes Cortez<sup>4</sup>, Florseny Leonardo de Souza<sup>5</sup>, Lauanna Malafaia da Silva Alves<sup>6</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** relatar sobre os problemas de saúde e educação que crianças do primeiro ciclo de aprendizagem apresentam, envolvendo família, profissionais da educação e da saúde. **Método:** relato de experiência advindo da primeira reunião do Projeto Saúde em Roda que visa a discutir os problemas de saúde e educação que as crianças do primeiro ciclo de aprendizagem apresentam, envolvendo família, profissionais da educação e da saúde, e a partir daí, promover ações de orientação às famílias, problematizando tais situações. **Resultados:** foi selecionada uma turma da Educação Infantil com faixa etária entre cinco e seis anos devido à especificidade do processo de construção da leitura e escrita que as crianças do último ano da educação infantil e do primeiro ano do ciclo começam a experimentar. **Conclusão:** a partir destes subsídios, foi notório que ações voltadas para criança nesta fase escolar necessitam de atuação intersetorial entre Saúde e Educação. **Descritores:** Educação; Ação Intersetorial; Saúde Escolar.

**ABSTRACT**

**Objective:** to report health and education problems of children in the first cycle of learning, involving family, education and health professionals. **Method:** experience report arising from the first meeting of the Health Rounds Project held with the purpose of discussing the health and education problems of children in first cycle of learning, involving family, education and health professionals, and based on this, promoting guiding actions to families, and problematizing such situations. **Results:** a group of early childhood education aged with children between five and six years was selected due to the specificity of reading and writing process that children of the last year of kindergarten and first year of the cycle begin to experience. **Conclusion:** these subsidies clearly showed that actions for children in this school stage require intersectoral integration between health and education. **Descriptors:** Education; Intersectoral Action; School Health.

**RESUMEN**

**Objetivo:** relatar sobre los problemas de salud y educación que niños del primer ciclo de aprendizaje presentan, envolviendo familia, profesionales de la educación y de la salud. **Método:** relato de experiencia de la primera reunión del Proyecto Salud en Rueda que visa discutir los problemas de salud y educación que los niños del primer ciclo de aprendizaje presentan, envolviendo familia, profesionales de la educación y de la salud, e a partir de ahí, promover acciones de orientación a las familias, problematizando tales situaciones. **Resultados:** fue seleccionada una turma de la Educación Infantil con edad entre cinco y seis años debido a la especificidad del proceso de construcción de la lectura y escrita que los niños del último año de la educación infantil y del primer año del ciclo comienzan a experimentar. **Conclusión:** a partir de estos subsidios, fue notorio que acciones dirigidas para niños en esta fase escolar necesitan actuación intersectorial entre Salud y Educación. **Descritores:** Educación; Acción Intersectorial; Salud Escolar.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestre em Ensino na Saúde, Especialista em Promoção da Saúde, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [suellengomesbarbosa@gmail.com](mailto:suellengomesbarbosa@gmail.com); <sup>2</sup>Psicóloga, Mestre em Ensino na Saúde, Especialista em Saúde Mental/ Psiquiatria, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [silviacps56@gmail.com](mailto:silviacps56@gmail.com); <sup>3</sup>Médico, Doutor em Saúde Pública/USP, Professor Associado da Universidade Federal Fluminense/GEPSS/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [corvino.m@gmail.com](mailto:corvino.m@gmail.com); <sup>4</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular da Universidade Federal Fluminense/MEP/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [nanicortez@hotmail.com](mailto:nanicortez@hotmail.com); <sup>5</sup>Enfermeira, Mestranda em Ensino na Saúde, Instituto Federal Fluminense/IFF. Campos (RJ), Brasil. E-mail: [florseny@gmail.com](mailto:florseny@gmail.com); <sup>6</sup>Enfermeira, Mestre em Ensino na Saúde, Instituto Federal Fluminense Campos Campus Guarús/IFF. Campos (RJ), Brasil. E-mail: [laumalafaia@gmail.com](mailto:laumalafaia@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

Os processos educativos têm perpassado por diversos obstáculos na perspectiva de atender às demandas das crianças que estão no início da vida escolar. Tal fato traduz-se na dificuldade de algumas destas em construir o processo de alfabetização devido aos diversos motivos que envolvem a saúde, a educação, as questões socioeconômicas, culturais, as questões familiares, dentre outras. O papel da educação, portanto, mostra-se como o de atender as diferenças individuais, as necessidades e interesses dos educandos, enfatizando os processos mentais e habilidades cognitivas necessárias à adaptação do homem ao meio social, sendo este o centro e sujeito do conhecimento.<sup>1</sup>

A dinâmica da Estratégia Saúde da Família (ESF) tem por objetivo promover uma assistência direcionada ao conceito ampliado de saúde que busca a qualidade de vida e não somente a ausência de doenças, através do acesso às ações e aos serviços de cuidado, com profissionais sensibilizados e qualificados, por meio de uma nova política de formação e de um processo permanente de educação dos recursos humanos.<sup>2</sup>

Neste âmbito, percebe-se na articulação intersetorial, uma nova maneira de se trabalhar, baseada no reconhecimento da necessidade de criar novas alternativas de intervenção que dependem da articulação de outros olhares, saberes e forças; sendo necessário, entender e escutar a opinião de outros profissionais e setores para que o trabalho possa ser precursor de processos de mudanças no modelo assistencial.<sup>3</sup>

Foram feitos avanços no que diz respeito à proposição de políticas públicas de intervenção aos problemas de riscos na infância e adolescência, mas ainda há um longo caminho a se percorrer na garantia do direito integral à saúde, conforme assumido nas leis brasileiras.<sup>4</sup> Assim, o ambiente escolar destaca-se como um cenário de escolha para os serviços de saúde, configurando a articulação entre ESF e escola uma experiência intersetorial comum e citada com frequência.<sup>5</sup>

Consoante com este atual contexto da educação e da saúde no país, foi proposto o Projeto Saúde em Roda, uma parceria entre saúde e educação envolvendo uma escola municipal da Baixada Fluminense e uma Equipe de Saúde da Família do mesmo território, a partir da observação advinda das necessidades de saúde apresentadas pelas crianças. Tal unidade escolar não está inserida no Programa Saúde na Escola, que visa a

integração e articulação permanente entre a educação e a saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira.<sup>6</sup>

O projeto trabalha os assuntos com rodas de debates, estes propostos pelo grupo de responsáveis e pelos discursos dos alunos em sala de aula, e a partir dos dados coletados, promover ações de orientações e debates com as famílias, problematizando as situações por eles enfrentadas. A partir de cada roda de debate, os problemas levantados são discutidos pelos grupos e estratégias de enfrentamento propostas, e após serem postas em prática, são discutidas na roda seguinte.

Este estudo visa discutir os problemas de saúde e educação que as crianças apresentam, envolvendo três grupos principais: família, profissionais da educação e profissionais de saúde; uma vez que as políticas de saúde se materializam nos serviços, mediante as ações de atores sociais e suas práticas cotidianas.<sup>7</sup>

## MÉTODO

Relato de experiência que partiu da reflexão e discussão no curso do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal Fluminense, resultando na inquietação dos autores que propõem uma forma de mudança nos cenários de trabalho, o que culminou com a primeira reunião do Projeto.

Realizou-se a aplicação de questionário semiestruturado, formulado pela enfermeira da ESF e pela vice-diretora da escola em conjunto, buscando a coleta de dados referentes ao histórico da criança desde a gestação até a presente faixa etária. Para participar do projeto, foi selecionada uma turma da educação infantil com 20 alunos, compreendendo a faixa etária entre cinco e seis anos, com o objetivo de prepará-los para o 1º ano do ensino fundamental.

O critério para escolha do grupo foi a especificidade do processo de construção da leitura e escrita que as crianças do último ano da educação infantil e do primeiro ano do ciclo começam a experimentar; uma vez que a escola e a família são responsáveis pela transmissão e construção do conhecimento culturalmente organizado, emergindo como instituições fundamentais para desencadeamento dos processos evolutivos, atuando como propulsoras ou inibidoras do crescimento físico, intelectual, emocional e social das pessoas.<sup>8</sup>

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira experiência foi a roda de debate sobre o projeto, apresentando o questionário

Assad SGB, Santos SCP dos, Corvino MPF et al.

aos pais. Ocorreu no período vespertino de um dia do mês de setembro de 2013, contando com a participação de 12 responsáveis, além da vice-diretora que mediou o debate. Esta iniciou a Roda explicando a intenção do projeto, a necessidade de aplicação do questionário e o que este refletiria para a saúde da criança. Durante todo o período de discussão, os pais mostraram-se participativos e aceitaram bem a proposta do projeto.

Após a Roda, iniciou-se a análise do questionário obtendo-se o seguinte resultado: 11 mães tiveram a gestação completa, oito crianças nasceram de parto normal, 11 crianças foram amamentadas no seio da mãe, sete crianças apresentam dificuldades no sono, oito crianças vão ao pediatra, somente três crianças são acompanhadas com outros especialistas sem ser o pediatra e nove crianças demandam avaliação de outros especialistas (psicólogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, alergista e dermatologista).

Observou-se predomínio de nascimento com parto normal, mais de 50% das crianças apresentam dificuldades no sono, existe uma demanda de avaliação médica de outros especialistas, no entanto as crianças encontram-se desassistidas. Todas as crianças estavam com a vacina em dia e todos os responsáveis consideram a vacinação importante para evitar doenças. A partir desta análise, ações foram propostas e discutidas com a participação dos representantes da saúde, da educação e responsáveis.

Pelas rodas de conversa, problematizando as questões de saúde vivenciadas pelos alunos, medidas para melhoria da saúde dos educandos desta comunidade foram tomadas em parceria com tais setores, objetivando, assim, a interlocução entre o serviço de saúde, a educação e o ambiente familiar, uma vez que este exerce influência no desempenho destas crianças e relaciona-se às dificuldades no aprendizado delas. Dessa forma, tais pontos devem ser abordados em ações de promoção da saúde das equipes da escola em parceria com as ações da ESF.<sup>9</sup>

Este primeiro momento culminou com a realização de um Sábado Letivo, que ocorreu no mês de junho do ano corrente. O tema de escolha dos pais durante a Roda foi Vacinação, sendo então realizado um café da manhã com a participação dos pais dos alunos de Educação Infantil e todos os professores da escola, que perdurou por todo o período matutino.

O assunto foi abordado pela enfermeira de forma dinâmica, com apresentação do Calendário de Vacinação de todas as faixas-etárias, o que despertou a atenção dos

Saúde em roda: a experiência intersetorial entre...

responsáveis, inclusive para sua situação de saúde. Na Estratégia Saúde da Família, o usuário se mantém vinculado ao seu cotidiano, acentuando a complexidade da relação educativa, sendo neste âmbito que fazem suas próprias escolhas, tornando-se importante o conhecimento sobre seu estado de saúde e sua relação com o modo como vive e trabalha.<sup>10</sup>

O próximo passo foi iniciar ações intersetoriais internas e externas à escola, de modo a obter o enfrentamento das dificuldades apresentadas pelas crianças.

Internamente, foram construídos dois bonecos de tecido por nomes Saudete e Saudoso, visando trabalhar coletivamente e de maneira lúdica os temas apontados no questionário como problemas de saúde; buscando a conscientização e a prevenção de doenças. Estrategicamente, foi proposto um tema mensal, de acordo com cada problema evidenciado no questionário, e os bonecos visitavam as turmas às quintas-feiras, propondo uma atividade para ser desenvolvida pelos alunos em roda, apresentando sempre como objetivo a reflexão e a construção coletiva sobre os assuntos abordados.

Outra ação proposta pela equipe de docentes foi trazer o suporte dos acadêmicos de enfermagem, visando contribuir para os debates com os grupos de pais, uma vez que a reflexão sobre o cuidado e outras temáticas, como: vacinação, saúde bucal, acompanhamento pediátrico, parecem também como demanda nas informações do questionário.

Externamente, vinculou-se o projeto também com um ambulatório de saúde próximo da Unidade Escolar, ampliando assim a gama de especialidades de saúde para abordagem à saúde do escolar; uma vez que na saúde infantil, a assistência prestada nos serviços de saúde pode ter um impacto limitado se não se considerar que os pais, a família, a comunidade e todos os cuidadores que assistem essa clientela, incluindo os profissionais de diversas áreas, exercem um papel fundamental na proteção da saúde da criança.<sup>11</sup> E assim, ESF, Educação, Academia e Ambulatório, unidos à família e aos alunos buscam alcançar um avanço significativo e de maneira integral para melhoria da qualidade de vida e saúde do escolar.

## CONCLUSÃO

Ante as dificuldades encontradas pelas crianças no processo de alfabetização, dentre as quais se revelam aquelas relacionadas ao setor saúde, discutir sobre ações intersetoriais para promoção da saúde constitui-se em

Assad SGB, Santos SCP dos, Corvino MPF et al.

necessário fator de identificação dos desafios e possibilidades existentes no processo de trabalho da atenção básica, no contexto da ESF.

A partir dos subsídios oferecidos pelos indicadores do questionário, é notório que as ações voltadas para criança na fase escolar necessitam da atuação dos profissionais de maneira intersetorial, para que o sucesso escolar e o desenvolvimento da criança possam ser de melhor qualidade.

Deste modo, a partir dos dados coletados a cada Roda, promovem-se ações de orientações e debates com a família, problematizando as situações enfrentadas por eles, e intersetorialmente, buscamos proporcionar uma melhor qualidade de vida para essas crianças, através de ações conjuntas entre a ESF e a Educação como grupos estratégicos de atuação no cenário escolar e territorial.

## REFERÊNCIAS

1. Libâneo JC. Didática. São Paulo: Cortez, 1994.
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília (BR): MS, 2009.
3. Silva KL, Rodrigues, AT. Ações Intersetoriais para Promoção da Saúde na Estratégia Saúde da Família: experiências, desafios e possibilidades. Rev Bras Enferm on line [Internet]. 2010 [cited 15 Aug 2014];63(5):762-69. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/11pdf>
4. Fonseca FF, Sena RKR, Santos RLA, Dias OV, Costa SM. The vulnerabilities in childhood and adolescence and the Brazilian public policy intervention. Rev paul pediatr [Internet] 2013 June [cited 2015 Aug 01]; 31(2):258-64. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010305822013000200019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010305822013000200019&lng=en&nrm=iso)
5. Santos LNM, Oliveira EAR, Silveira FDR, Castro SFF, Pedrosa JIS, Nogueira, LT. Intersetorialidade e saúde na estratégia saúde da família: revisão integrativa. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 May [cited 2015 Aug 8];7(7):4868-74. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revista/enfermagem/index.php/revista/article/view/3925>
6. Ministério da Educação (BR). Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Programa Saúde na Escola. Brasília (BR): MS; 2009.

Saúde em roda: a experiência intersetorial entre...

7. Alves VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface Comunic Saúde Educ. 2005; 9(16):39-52.
8. Pereira S, Santos JN, Nunes MA, Oliveira, MG, Santos, TS, Martins-Reis VO. Health and education: a partnership required for school success. CoDAS [Internet] 2015 Feb [cited 2015 Aug 03];27(1);58-64. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S231717822015000100058&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231717822015000100058&lng=en&nrm=iso)
9. Dessen MA, Polonia, AC. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. Paidéia [Internet]. 2007 Jan/Apr [cited 2015 Aug 8];17(36):21-32. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010363X2007000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010363X2007000100003&lng=en&nrm=iso)
10. Ministério da Saúde (BR), Instituto para o Desenvolvimento da Saúde, Universidade de de São Paulo. Manual de Enfermagem. Brasília (BR): MS, 2001.
11. Andrade RD, Santos JS, Pina JC, Furtado, MCC, Mello DF. Integrality of actions among professionals and services: a necessity for child's right to health. Esc Anna Nery [Internet] 2013 Dec [cited 2015 Aug 1];17(4):772-80. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452013000400772&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000400772&lng=en&nrm=iso)

Submissão: 14/08/2015

Aceito: 23/12/2016

Publicado: 15/01/2017

### Correspondência

Suellen Gomes Barbosa Assad

Rua Garibaldi, 75/305

Bairro 25 de Agosto

CEP: 25075-080 – Duque de Caxias (RJ), Brasil