

LOGOTIPOS
DAS
INSTITUIÇÕES
PARCEIRAS

ESS-IPS

ACES ARCO RIBEIRINHO

ACES SETÚBAL/PALMELA

ESCOLA SECUNDÁRIA DO
PINHAL-NOVO

ESCOLA SECUNDÁRIA
POETA JOAQUIM SERRA

ESCOLA SECUNDÁRIA DOM
MANUEL MARTINS



2012 - 2013

PROJETO DE
INVESTIGAÇÃO
AÇÃO EM
SAÚDE
ESCOLAR

PROJETO REGRAS DE JOGO

Siglas das Instituições Parceiras | ESS/IPS

1. Contextualização

O Projeto que se apresenta decorre do desenho de proposta de projeto de um grupo de estudantes¹ da primeira pós-graduação em Saúde Escolar realizado na ESS-IPS, no ano letivo 2009-10.

Considerando-se a proposta desse projeto de todo o interesse e pertinência para a promoção da saúde de adolescentes nas escolas, pretende-se operacionalizar a mesma com o grupo das autoras – profissionais de saúde e educação – enquanto representantes das suas instituições, alargando a possibilidade de participação a outros profissionais destas e de outras instituições.

Conscientes da importância deste passo na construção de uma parceria interinstitucional e interprofissional, convidámos as instituições parceiras para em conjunto prestarmos um serviço de qualidade à comunidade escolar, implementando um projeto de investigação-ação, numa fase experimental, em três concelhos do distrito: Montijo, Pinhal-Novo e Setúbal.

Pretende-se nesta dinâmica de parceria congregar saberes e recursos, por um lado para responder à missiva do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2016 de, contribuir através de uma intervenção partilhada para *“maximizar os ganhos em saúde, através do alinhamento em torno de objectivos comuns, integração de esforços sustentados de todos os setores da sociedade, e da utilização de estratégias assentes na cidadania, na equidade e acesso, na qualidade e nas políticas saudáveis”* (Direção-Geral da Saúde, 2012). Por outro lado, contribuir para a promoção da saúde de adolescentes nas escolas, identificando e intervindo no incremento dos principais fatores protetores da saúde, descritos como os mais relevantes para lidar com experiências adversas.

No âmbito da sua responsabilidade científica e social para com a comunidade, a ESS-IPS, através dos Departamentos de Ciências Sociais e Humanas e de Enfermagem, considera um privilégio poder contribuir para o aprofundamento e desenvolvimento de um projecto criado a partir de uma das suas formações em Saúde Escolar, numa experiência de parceria entre serviços de saúde e de educação do distrito.

¹ São autoras da proposta de projeto **Regras de Jogo** : Ana Paula Antunes, Clemência Funenga, Paula Friães e Vânia Luís Carvalho.

2. Fundamentação

Os fenómenos da violência escolar e bullying vividos por crianças e adolescentes nas escolas europeias, constituem fatores de risco para a saúde individual e coletiva e alteração ao ambiente escolar seguro (Debarbieux & Blaya, 2002). Dados sobre este fenómeno, revelam ser um problema de saúde pública com consequências para a saúde nas dimensões física, psicológica, relacional e social (Who, 2011). A nível nacional, outros estudos corroboram as alterações na saúde das crianças e adolescentes vítimas de diferentes formas de violência, referindo como principais sintomas: dores inespecíficas, cansaço, irritabilidade, falta de apetite, insónia, redução do rendimento escolar e ansiedade, assim como um outro conjunto de vivências expressas como mal-estar, sentimento de tristeza, infelicidade, baixa auto-estima e auto-conceito (Matos, 2008; Freire, Simão & Ferreira, 2006).

Invertendo-se a perspetiva do enfoque deste fenómeno do problema e suas consequências para a dimensão positiva da saúde assente na salutogénese, pretende-se explorar e re-olhar outras perspetivas. Estas, atenderão às dimensões protetora e promotora da saúde das crianças e adolescentes nas escolas, imbuídas no referencial da Escola Promotora de Saúde (EPS) sob intervenção da saúde escolar (Clift & Jensen, 2005).

A Escola Promotora de Saúde entendida como espaço organizado em termos humanos e técnicos, empenhado em proporcionar a aquisição de competências pessoais e sociais que visem melhorar a gestão da saúde dos elementos da comunidade educativa, e agir sobre fatores que a influenciam (Von Amann, 2005), investe-se como modelo com impacto na promoção da saúde e dos direitos das crianças em meio escolar.

Particularizando a atenção sobre os fatores que influenciam a saúde, centramo-nos nos fatores protetores da saúde das crianças e adolescentes.

Revisão sistemática resultante de estudos longitudinais sobre fatores protetores de crianças e adolescentes (Herrman, et al., 2011; MacMillan & Afifi, 2011) identifica-os quanto: ao tipo de família e estabilidade do ambiente familiar das crianças e adolescentes, aos traços de personalidade destes, assim como às relações interpares de suporte, como principais dimensões protetoras. Rutter, afirma que

aumentar os fatores protetores na infância e adolescência previne a ocorrência de doença mental no adulto. Em particular, revela que auto-estima e auto-eficácia elevadas das crianças e adolescentes são condição para agir positivamente perante experiências vividas, sentidas como adversas (Rutter, 1985). A maioria das investigações realizadas revela necessidade de aumentar estudos sobre fatores protetores nas dimensões individuais, familiar e comunitária visando identificar estratégias efetivas e intervenções específicas promotoras dos mesmos (Schultz, D., et al, 2009; Collishaw, S., et al, 2007; Flores, E. Cicchetti, D. Rogosch, A., 2005).

Centrados nos resultados destes estudos e necessidades referidas, consideramos reunir condições para implementar conjuntamente com os parceiros, o projeto Regras de Jogo.

3. Apresentação sumária do projeto

Em concordância com o referencial do conceito de EPS, a intervenção em saúde na escola deve ser planeada e responder às necessidades diagnosticadas. Para agir em conformidade com este pressuposto, este projeto compreende uma etapa de investigação e outra de intervenção, que se articulam dinamicamente, ao longo do projeto, com objetivos distintos mas complementares. O projeto destina-se a adolescentes das turmas de 7º anos do ensino básico de 3 escolas do distrito.

Etapa de Investigação – entre dezembro e julho de 2012

- Prevê-se utilizar a metodologia de investigação-ação, e a utilização de instrumentos de colheita de dados qualitativos e quantitativos, estes últimos com recurso a três escalas de medida de fatores protetores: 1) escala de auto-estima; 2) escala de auto-eficácia e 3) escala de resiliência;

Etapa de Intervenção- entre fevereiro e junho de 2013 (2º e 3º períodos escolares)

- A intervenção delineada surge com 10 sessões, em que seis se referem ao programa de desenvolvimento de competências pessoais e sociais. Este será desenhado em conformidade com as necessidades identificadas, e dinamizado pelos estudantes de enfermagem no âmbito do seu ensino clínico em saúde escolar, devidamente supervisionados pela docente e enfermeira de saúde escolar orientadoras.

3.1. Objetivo Geral

Com este projecto, pretendemos contribuir para o aumento de fatores protetores da saúde dos adolescentes do 7º ano de escolaridade de três escolas secundárias do distrito, através da implementação de um programa de desenvolvimento de competências que os habilite a gerir a adversidade vivida.

3.2. Objetivos específicos

Pretende-se que até ao final da etapa de investigação:

- Tenham sido caracterizados os fatores protetores dos adolescentes dos 7º anos, antes e após a intervenção planeada;

- Tenham sido identificadas as principais competências pessoais dos adolescentes a reforçar;

Pretende-se que até ao final da etapa de intervenção:

- Pelo menos 70% dos adolescentes refira aumento do bem-estar expresso pela redução dos sentimentos de tristeza e infelicidade, bem como baixa de auto-estima e auto-eficácia;
- Que pelo menos 70% dos adolescentes enumere, pelo menos, duas aprendizagens positivas relacionadas com o treino de competências, através do jogo;
- Que pelo menos 70% dos adolescentes demonstre competências para resolver, com assertividade, conflitos interpares, através de situações simuladas;
- Que sejam sinalizadas, pelo menos, 30% das situações de dificuldades nas relações interpessoais de adolescentes.

Nota: Para além do Objetivo Geral e os Objetivos Específicos apresentados, serão ainda formulados objetivos específicos operacionais e respectivos indicadores de avaliação, apresentados pelas 5 dimensões da EPS, disponíveis em apêndice.

3.3. Estabelecimento de Parcerias

A filosofia deste Projeto assenta na co-participação de instituições-parceiras, pois a sua exequibilidade e os seus resultados exigem a rentabilização de recursos, saberes e tipos de intervenção distintos e complementares.

As instituições que estabelecerão protocolos de cooperação para o desenvolvimento deste Projeto são:

- Instituição Proponente: Escola Superior Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal
- Instituições de Saúde Participantes:
 - ACES Arco-Ribeirinho: UCC Montijo-Alcochete;
 - ACES Setúbal-Palmela: UCC Palmela;
 - ACES Setúbal-Palmela: Unidade Saúde Pública, Eq. S. Escolar;
- Instituições de Educação Participantes:

- Escola Secundária Poeta Joaquim Serra;
- Escola Secundária do Pinhal-Novo;
- Escola Secundária D. Manuel Martins;
- Outras instituições.

3.4. Equipas de Investigação e Intervenção, actividades e atribuição de responsabilidades

Em concordância com a definição das duas grandes etapas do Projeto (investigação e intervenção), os intervenientes serão os seguintes:

Coordenação científica:

Paula Leal, Departamento de Enfermagem da ESS-IPS e Membro da Unidade de Investigação & Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa – UI&DE

Equipa de Investigação²

Ana Lúcia Ramos, investigadora co-responsável, Departamento de Enfermagem da ESS-IPS

António Manuel Marques, investigador co-responsável, Departamento de Ciências Sociais e Humanas, Membro do CESNOVA – Centro de Estudos de Sociologia da Universidade Nova de Lisboa;

Célia Soares, investigadora co-responsável, Departamento de Ciências Sociais e Humanas, Membro do Centro de Investigação e Intervenção Social Instituto Universitário de Lisboa;

Fernanda Gomes da Costa, investigadora co-responsável, Departamento de Enfermagem da ESS-IPS;

Lino Ramos, investigador co-responsável, Departamento de Enfermagem da ESS-IPS e Membro da Unidade de Investigação & Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa – UI&DE;

Clemência Funenga, co-autora da proposta do projecto, cooperante da investigação, Professora, Escola Secundária D. Manuel Martins – Setúbal,

Paula Friães, co-autora da proposta do projecto, cooperante da investigação, Enfermeira, UCC Montijo/Alcochete;

² Considera-se a possibilidade de virem a ser identificados e incluídos outros profissionais envolvidos em actividades de saúde escolar, por designação das instituições parceiras

Vânia Luís Carvalho, co-autora da proposta do projecto, cooperante da investigação,
Enfermeira, UCC Palmela.

Equipa de Intervenção³

Paula Leal, Departamento de Enfermagem da ESS-IPS

Clemência Funenga, Escola Secundária D. Manuel Martins - Setúbal

Paula Friães, UCC Barreiro/Montijo

Vânia Luís Carvalho, UCC Palmela

Estudantes do 3º ano Curso de Licenciatura em Enfermagem da ESS-IPS (8)

Enfermeiras da USP Setúbal - Equipa de Saúde Escolar (2)

3.4. 1. – Actividades, participantes e responsáveis

Actividades a desenvolver	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Set	Out	Nov	Dez	Participantes	Responsáveis
Identificação das instituições parceiras														ESS + ACES + Escolas	Equipas do projeto
Contato para estabelecimento de protocolo inter-institucional e apresentação do projeto														ESS	Direção ESS Paula leal Autoras do projeto
Reuniões com parceiros para estruturação e formalização de parcerias + reuniões intercalares	*	*		*	*		*	*				*		ESS + ACES + Escolas	Equipas do projeto
Redefinição pormenorizada do desenho do projeto														ESS + ACES + Escolas	Equipas do projeto
Definição responsáveis das equipas projeto														ESS + ACES + Escolas	Equipas do projeto
Pedidos autorização etapas investig/interv. projeto														ESS + ACES + Escolas	Equipas do projeto
Aplicação instrumentos colheita dados														ACES + Escolas	A definir
Tratamento Dados 1º momento														ESS	Depart.ºs Enf. CSH
Fase de Intervenção do projeto nas escolas														ESS + ACES + Escolas	Equipas do projeto e estudantes ESS
Segunda Colheita de Dados														ESS + ACES + Escolas	A definir
Tratamento dados 2º momento														ESS	Depart.ºs Enf./CSH
Redacção Relatórios de avaliação de resultados e processos do Projeto														ESS + ACES + Escolas	A definir
Publicação de artigo sobre o Projeto														ESS + ACES + Escolas	A definir

Legenda: * - a combinar com as instituições parceiras.

³ Considera-se a possibilidade de virem a ser identificados e incluídos outros profissionais das instituições parceiras: ACES Arco-Ribeirinho - UCC Montijo/Alcochete; ACES Setúbal-Palmela - UCC Palmela; ACES Setúbal-Palmela - Unidade Saúde Pública, Eq. S. Escolar; Escola Secundária Poeta Joaquim Serra; Escola Secundária do Pinhal-Novo; Escola Secundária D. Manuel Martins.

3.5. Proposta de cronograma de Atividades

Sugerem-se nesta proposta de calendarização, as principais atividades do projeto a realizar. Encontram-se definidas com maior precisão do que as apresentadas no quadro anterior, visando apresentar todas as etapas do projeto previstas.

Ano	2012			2013											
Atividades/ mês/dia	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Set	Out	Nov	Dez		
Reuniões p/ gestão do projeto	15	30	18	4											
Reuniões com parceiros	*	*	*		*	*		*	*			*			
Revisão Bibliográfica															
Pedidos Autorização Etapa Investig. Projeto															
Preparação ICD															
Pré-teste															
Colheita de Dados															
Introdução/Tratamento de Dados															
Análise da 1ª colheita de dados															
Discussão de Resultados															
Planeamento da Intervenção															
Implementação da 1ª fase Intervenção															
Implementação da 2ª fase Intervenção															
2º Momento de Colheita de Dados															
Análise da 2ª Colheita Dados															
Redação Relatório Final do Projeto															
Publicação de Resultados															

Legenda: * - a combinar com as instituições parceiras.

3.6. – Momentos Reguladores do projeto

- Dez, 2012 – reuniões realizadas com ACES e Escolas e EE's. Autorizações deferidas.
- Jan, 2013 – Realizar a 1ª Colheita de dados quantitativos nas turmas.
- Fev, 2013 – Análise de dados preliminares para definição da turma a intervir.
- Mar/abr – 1ª fase da Intervenção (3 sessões, na OC)+ dados qualitativos.
- Abr/Mai – 2ª fase da Intervenção (3 sessões, na OC) + dados qualitativos.
- Junho – realizar a 2ª Colheita de dados quantitativos.
- Julho – Tratamento dos últimos dados.

3.7 - Recursos

A previsão de recursos humanos está intimamente relacionada com os participantes das equipas de investigação e intervenção. Os recursos materiais implicam análise mais detalhada em conformidade com as atividades previstas na etapa da intervenção e necessidades de materiais para a sua realização.

Referências Bibliográficas

- Clift, S. & Jensen, B (2005). The Health Promoting School: International Advances in Theory, Evaluation and Practice. Copenhagen: Danish University of Education Press. Retirado Out 10, 2012, de http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/111117/E90358.pdf
- Collishaw, S., et al (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: evidence from a community sample. *Child Abuse Negl.*, 31, 211-229.
- Debarbieux, É., & Blaya, C. (2002). Violência nas Escolas: dez abordagens europeias. In Cowie, H. & Smith, P. (Ed.) *Violência nas escolas uma persptiva do Reino Unido* (pp.247-253). Brasília: UNESCO.
- Direção-Geral da Saúde. (2012). Plano Nacional de Saúde 2012-2016. DGS, retirado Set 25, 2012, de <http://pns.dgs.pt/2012/06/26/o-plano-nacional-de-saude-2012-16-entra-em-fase-de-implementacao/>
- Flores, E. Cicchetti, D. Rogosch, A. (2005) Predictors of resilience in maltreated and nonmaltreated Latino children. *Dev Psychol*, 41,351.
- Freire, I., Simão, A., Ferreira, A. (2006). O estudo da violência entre pares no 3º ciclo do ensino básico: um questionário aferido para a população escolar portuguesa. *Revista Portuguesa de Educação*, 19(2), 157-183. Universidade do Minho, Universidade de Lisboa, Portugal. Retirado Out 1, 2012 de <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/rpe/v19n2/v19n2a08.pdf>
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-granados, N., Dphil, E. L. B., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What Is Resilience ? *Can J Psychiatry*, 56(5), 258–265.
- Matos, M. (2008). *Comunicação, Gestão de Conflitos e Saúde na Escola*. 4ªed, Lisboa: FMH Edições. Set, 10, 2012 de http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial/pdf/Comunicacao.Gestao.de.conflitos.e.Saude_2005R.pdf
- MacMillan, H., & Afifi, T. (2011). Resilience Following Child Maltreatment: A Review Of Protetive Factors. *Canadá Journal of Psychiatry*, 56(5), 266-272.
- Neto, A., Filho, L., Savedra, L. (s.d). Programa de redução de comportamentos agressivos entre estudantes, retirado Set 1, 2012, de <http://www.observatoriodainfancia.com.br/IMG/pdf/doc-154.pdf>
- Ruiz, R. (s.d). Intervención educativa: El Proyecto Sevilla Anti-Violencia Escolar. *Cuadernos de Pedagogía*, 270. Out, 1, 2012 de http://www.asociacionrea.org/BULLYING/8_06_Actividades_y_Materiales/08.06.12.pdf
- Rutter, M. (1985). Resilience in the Face of Adversity. Protetive Factors and Resistance to Psychiatric Disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Schultz, D., et al (2009). The relationship between protective factors and outcomes for children investigated for maltreatment. *Child Abuse Neglet*, 33,684-698.
- Who (2011). Youth violence. Fact sheet, 356. Retirado Ago 01, 2012, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs356/en/#>
- Von Amann, G. (2005). Relatório: Avaliação da Saúde Escolar 2003/04. Lisboa. Direcção Geral de Saúde. Divisão de Saúde Escolar. <http://www.dgsaude.pt>.

Apêndices

Apêndice 1 – Objetivos específicos operacionais e indicadores de avaliação por dimensão da EPS.

Dimensões EPS`s	Objetivos específicos	Indicadores de avaliação
<u>Espera-se que:</u>		
1.		
Dimensão Organizacional	1.1. até Dez, 2012 estejam realizadas as reuniões com todos os responsáveis do projeto nas escolas;	<u>Prevêm-se, por escola:</u> 1 reunião com representantes do CE; 1 reunião com CP; 1 reunião com EE`s;
	1.2. Até Jan, 2013 esteja autorizada a aplicação dos ICD`s;	N.º de autorizações concedidas; N.º de questionários aplicados aos alunos dos 7º anos;

Dimensões EPS`s	Objetivos específicos	Indicadores de avaliação
<u>Espera-se que:</u>		
3.		
Dimensão Psicossocial	3.1. até Abr, 2013 estejam realizadas 3 actividades previstas no programa da 1ª fase de Intervenção;	scores individuais dos fatores auto-estima, auto-eficácia e resiliência; N.º de reflexões produzidas após cada atividade, sobre as aprendizagens adquiridas;
	3.2. Até Jun, 2013 estejam realizadas 3 actividades previstas no programa da 2ª fase de intervenção;	

Dimensões EPS's	Objetivos específicos	Indicadores de avaliação
Espera-se que:		
4.		
Dimensão Comunitária	4.1. até Dez, 2012 estejam realizadas as reuniões com todos os responsáveis dos ACES's parceiros;	<u>Prevêm-se, por ACES:</u> 1 reunião com representantes da direcção; 1 reunião com Eq. SE das UCC's Ou USP's;
	4.2. Até Dez, 2012 estejam assinados os protocolos de cooperação inter-institucionais;	N.º de protocolos assinados;

Dimensões EPS's	Objetivos específicos	Indicadores de avaliação
5.		
Dimensão Ecológica	5.1. até Mar, 2012 estejam definidas regras da turma para as actividades;	N.º de regras definidas por cada turma visando o respeito, tolerância e clima salutar entre pares ;
	5.2. Até Jun, 2013 aumentem as boas relações entre pares, na turma;	N.º de estratégia adaptativas adotadas p/ resolver situações de conflito, sem recurso a uso de poder ;