

Projeto:

Professor de Corpo e Alma “Mens Sana in Corpore Sano”



Curso de Gestores PCRJ – Turma 3

Josecy Ramos Cruz Andrade Brilhantino (SME)
Lúcia Helena Cordeiro de Souza Agra (SMSDC)
Marcelo Pereira de Quadros (SMO)
Maysa Gonçalves Rêgo (SMF)

1. JUSTIFICATIVA

O Programa Saúde na Escola (PSE), implantado conforme Decreto Federal nº 6.286, de 05/12/2007 desenvolve ações preventivas destinadas à saúde do estudante, apresentando índices positivos na sua execução. Entretanto, percebe-se um hiato no desenvolvimento dessas ações, no que se refere ao atendimento do professor regente de turma, razão pela qual o presente projeto tem o objetivo de propor a inserção do atendimento psicológico ao Professor II nas Unidades Escolares da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.

Além de prevenir agravos psicossociais que afetam o regente de turma, esta inovação estratégica contribuirá para a melhoria do processo ensino aprendizagem, impactando positivamente na qualidade de vida e no relacionamento professor/aluno, atingindo-se, assim, melhores resultados do fazer pedagógico.

Como resultado, objetiva-se aumentar o comprometimento com o PSE e reduzir o número de afastamentos do professor, acarretados por doenças de fundo psicológico. Posto que para cada professor aposentado ou readaptado, outro deverá ser contratado para suprir a demanda em sala de aula e, em consequência, acarretará a desoneração dos cofres públicos.

Para ilustrar os aspectos citados, a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) disponibilizou um estudo estatístico sobre a motivação das aposentadorias dos servidores públicos da PCRJ, indicando que 19% (dezenove por cento) dos professores PII se aposentam por invalidez, sendo que deste montante, as aposentadorias por problemas psiquiátricos ou doenças de sistema nervoso representam a proporção 55,9% (cinquenta e cinco inteiros e nove décimos por cento).

2. ESTUDO DE VIABILIDADE

O Estudo de Viabilidade teve como base o panorama atual do PSE, tendo informações coletadas através de reuniões com representantes dos Núcleos Centrais e Regionais do PSE, aplicação de questionário com os mesmos e coleta de dados referentes ao atendimento clínico prestado aos alunos abarcados pelo PSE Carioca pelas unidades de saúde fixa e móvel, com posterior tabulação para possibilitar a análise da situação atual.

2.1. DIAGNÓSTICO e PROPOSTA DE MELHORIA

Todo o material coletado foi consolidado e traduzido em gráficos, em análise *cross-section*, para fins de interpretação e mensuração do problema. Foram identificados fatores críticos para que o Programa alcance o sucesso desejado, destacando-se aqueles provenientes de infraestrutura humana, tecnológica e física.

Para eliminar as causas e remover os sintomas dos problemas identificados são propostas ações estratégicas. Muitas destas ações são desenvolvidas dentro das Coordenadorias e Unidades (Escolares e de Saúde), de forma regionalizada e não instituídas formalmente para

que sejam usadas como modelo procedimental. Este *gap* de comunicação precisa ser reduzido para disseminar o ideário do projeto, com a difusão das boas práticas implementadas.

Fatores críticos de sucesso e ações estratégicas para reduzir as deficiências, a seguir:

✓ É notada a inexistência de ferramenta de tecnologia da informação de propriedade da PCRJ, capaz de fornecer informações rápidas e seguras de forma integrada. Diante do volume de atores envolvidos no processo e da diversidade geográfica englobada pelo Programa, é mister a criação de sistema informatizado que permita acompanhar os procedimentos de saúde executados no ambiente escolar.

✓ Para mitigar fragilidades, sugere-se a ampliação das ações que promovem o envolvimento no Programa, tais como: treinamento dos profissionais envolvidos e reuniões periódicas com os órgãos intersetoriais, responsáveis pela gestão regionalizada;

✓ Considerada a insuficiência de profissional de apoio administrativo e as condições prediais, mobiliárias, de veículos e de equipamentos inadequados para o nível de serviço proposto pelo Programa, a aproximação dos dois núcleos (SME e SMSDC), em um “*setor multifuncional*”, somado à melhoria físico-instrumental, tenderia à redução do espaço e tempo de comunicação para acompanhar, redimensionar e direcionar os serviços, sempre que este apresentar desvios de metas;

✓ A carga horária dos funcionários de linha de frente é comprometida para o maior envolvimento no PSE, tornando-se necessárias atividades que estimulem a replicação dos *cases* de sucesso, através de palestras de seus idealizadores e executores (*benchmarking*).

✓ A periodicidade e a estratégia geográfica de atendimento da equipe móvel de saúde deve ser revista para atender às demandas;

✓ A falta de homogeneidade e padronização de execução dentre as diversas regiões deve ser reduzida pela supervisão ‘*in loco*’ feita pelos gestores.

2.2. CONCLUSÃO DA VIABILIDADE

O atual grau de maturação da gestão do Programa, se consideradas as variações regionais, não demonstra estar apto à ampliação das ações. Por outro lado, dentre os requisitos notados pelos *stakeholders*, e confirmado no estudo, incentivar a participação ativa dos professores regentes no Programa é fator de relevância para se alcançar o sucesso desejado.

Com base na análise da situação do PSE é possível inferir não na viabilidade de sua expansão para o atendimento psicológico do professor, mas na necessidade urgente dessa expansão.

2.3. CUSTOS E FINANÇAS

O Projeto proposto apresenta respaldo nas diretrizes financeiras traçadas para a Municipalidade, sendo possível alinhá-lo ao Projeto de Política de Desenvolvimento do Município do Rio de Janeiro.

Sugere-se que o presente Projeto, seja financiado por recursos de contrapartida municipal do Projeto Rio de Excelência, o qual prevê que a contrapartida local será aplicada na expansão dos serviços dos setores de saúde e educação, cujas ações encontram respaldo no Plano Plurianual do Município do Rio de Janeiro para os exercícios de 2010 a 2013.

Em relação aos custos do Projeto, se considerarmos que o atendimento a 20% (vinte por cento) dos Professores II permitirá a redução de 25% (vinte e cinco por cento) das aposentadorias por invalidez (não inclusos os demais tipos de afastamentos), o retorno esperado, analisado pelo seu VPL acumulado e pela desoneração decorrente dessas aposentadorias, ocorrerá em, aproximadamente, 07 (sete) anos após o início de sua efetiva execução (*payback*).

3. PLANO DE INSERÇÃO DO PROFESSOR

Dada à extensão da rede municipal de educação/RJ, com 1.523 Unidades Escolares, verificou-se a necessidade de delimitar um plano de inserção do Professor neste Programa na forma de projeto piloto. Tal ambiente de estudo, com ampliação gradual, visa testar a eficiência das ações planejadas para o processo e a eficácia de resultados, padronizar as atividades bem sucedidas e pavimentar o contexto escolar para que o PSE atue na sua integralidade.

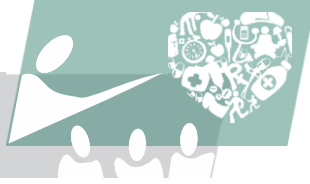
3.1. FOCO DO ATENDIMENTO

O recorte profissional a ser atendido (professores regentes - PII) decorreu da observação do alto índice de problemas psicossociais a que estes estão submetidos, em virtude do envolvimento com seu público alvo (infância) e pelo caráter contínuo da prestação do serviço, fator que gera um maior comprometimento afetivo na relação Aluno-Professor. Outro ponto favorável ao recorte definido é a influência que este profissional pode projetar sobre a saúde futura de seus alunos.

Deverão ser atendidas aproximadamente 160 (cento e sessenta) unidades educacionais, mesmo quantitativo do PSE Carioca, incluídas todas aquelas integrantes deste Programa com presença de PII em efetiva atividade de sala de aula.

3.2. IMPLANTAÇÃO

Deverão ser contratados 40 (quarenta) psicólogos para atender a nova demanda criada pelo presente projeto, em modelo de contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público e eventual aumento de volume de



trabalho. Objetivando a redução no índice de absenteísmos, a contratação deverá ser feita regionalizada, em um modelo de escolha prévia pela região a ser atendida.

Cada profissional deverá atender a 05 (cinco) escolas por semana (uma por dia), em grupos terapêuticos e em atendimentos individuais. No caso de atendimentos extra grupo, as seções deverão ser feitas a critério do público-alvo e por sua solicitação, não excedendo o limite de 20 (vinte) consultas por psicólogo.

O atendimento, sempre que possível, deverá ser feito dentro do ambiente escolar no qual os professores pertencem. Tal opção sugere a reprodução do *case* de sucesso obtido pela inserção do TES no ambiente escolar, de modo a aumentar o comprometimento com o meio e a exposição de problemas e soluções provenientes da atuação profissional Aluno-Professor.

Um dos maiores desafios para a implantação é dar resolutividade à questão da carga horária, que deverá ocorrer dentro do horário de planejamento do docente e quando os discentes estiverem em atividades diversificadas, como Artes e Educação Física.

3.3. PLANO DE MULTIPLICAÇÃO

Para continuidade do Projeto com mão-de-obra exclusiva aos quadros da PCRJ, profissionais com formação em psicopedagogia, escolhidos pelos Diretores de Unidades Escolares ou por orientação dos NSECs, participantes dos grupos anteriormente implementados poderão efetuar a manutenção dos grupos de reflexão.

Cada Unidade Escolar atendida por um período de 2 (dois) anos, se integrante do PSE Carioca, ou 1 (um) ano, nos demais casos, indicará um profissional disseminador entre suas escolas pares (mesmo perfil). Esta indicação será feita ao final do prazo definido para o atendimento presencial dos psicólogos contratados para o Projeto.

3.4. PROCEDIMENTO DE CONTROLE

O controle deve ser feito em duas dimensões: uma quantitativa (frequência dos participantes) e qualitativa (evolução das questões trazidas pelos grupos) que permita a avaliação constante e periódica da evolução da dinâmica proposta e outra, pela lista de presença dos psicólogos, que deverá ser assinada por um responsável de escola ao dia.

4. CONCLUSÃO

As atividades sugeridas no presente Projeto pretendem não apenas desenvolver ações de “cuidar de quem cuida” ou gerar economicidade decorrente de afastamentos mas, muito além disso, aumentar o envolvimento do professor regente com o Programa Saúde na Escola.

A inclusão do professor no PSE pretende mudar a orientação do processo, incluindo a figura do “líder de sala-de-aula” para que ocorra um fluxo *top-down* contínuo no ambiente educacional de forma a eliminar a lacuna operacional existente para o sucesso do Programa, contribuindo para a melhoria do serviço prestado à população da cidade do Rio de Janeiro.