

## **PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: ANÁLISE DAS CONCEPÇÕES DOS SETORES SAÚDE E EDUCAÇÃO APÓS UMA DÉCADA DE IMPLEMENTAÇÃO**

**FELIPE GARCIA MALLUE<sup>1</sup>; INÁCIO CROCHEMORE MOHNSAM DA SILVA<sup>2</sup>; ALAN  
GOULARTE KNUTH<sup>3</sup>**

*<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – felipegarciamallue23@gmail.com*

*<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – inacioufpel@gmail.com*

*<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – alan\_knuth@yahoo.com.br*

### **1. INTRODUÇÃO**

A atenção primária representa a porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Procurando fomentar esse acesso, uma das ações implementadas a partir de 2007 foi o Programa Saúde na Escola (PSE), uma ação governamental, mediante parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde, com o escopo de contribuir para a formação integral de crianças e adolescentes mediante ações de promoção, prevenção e atenção à saúde (Brasil, 2007).

Este programa inspira-se em debates e concepções sobre diferentes abordagens sobre a saúde, muitas delas demarcadas historicamente na carta de Ottawa, a qual estabelece, entre outros aspectos, a necessidade da intersetorialidade nas políticas públicas de saúde. Nessa perspectiva, o PSE tem como premissa central o trabalho intersetorial, principalmente, entre saúde e educação. Entende-se intersetorialidade como o “processo de articulação de saberes, potencialidades e experiências de sujeitos, grupos e setores na construção de intervenções compartilhadas, estabelecendo vínculos, corresponsabilidade e cogestão para objetivos comuns” (PNPS, p.26, 2018).

Dessa forma, o PSE apresenta uma cartilha de ações para serem desenvolvidas em parceria pelas equipes de saúde e educação, que concentra ações de práticas corporais, saúde bucal, alimentação saudável, saúde mental, entre outras. Contudo, para desenvolver-se ações de saúde na escola, é indispensável superar práticas permeadas por um caráter estritamente biológico, fundamentadas no higienismo. Nesse sentido, torna-se importante entender a lógica da promoção da saúde que considera os aspectos sociais, econômicos e culturais, necessários em um país desigual como o Brasil.

Portanto, a questão investigadora do seguinte trabalho será entender como ocorre o processo de implementação e análise do Programa Saúde na Escola a partir das concepções dos profissionais de saúde e educação atuantes em diferentes contextos no município de Pelotas/RS.

### **2. METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de um recorte do projeto de pesquisa de mestrado em andamento. Será utilizada uma abordagem qualitativa, a qual no contexto da saúde vem sendo comumente operada em diversos temas, utilizando componentes deliberativos, valorativos, reflexivos e de liberdade de ação (Ayres, 2021). Além disso, buscando o aprimoramento dos conceitos e a evidência de intuições, na perspectiva de compreender melhor o fenômeno estudado e levantar conjecturas, este estudo se aproxima das pesquisas qualitativas de cunho exploratório (Gil, 2002).

Os participantes serão inicialmente compostos por profissionais de saúde e profissionais de educação atuantes no trabalho com o PSE. Além disso, inicialmente se

incluirão possíveis locais que proporcionem uma maior riqueza de informações, estas indicadas pela gestão do programa e a partir da base de dados de estudo realizado anteriormente sobre o tema, utilizando-se dessa forma da amostragem propositiva, que se apoia na escolha de casos ricos em informação de maneira intencional, como sugere Martinez-Salgado (2021).

Sendo assim, o locus do estudo acontecerá em dois âmbitos, em escolas e UBSs de zona central e de zona periférica, e escolas municipais e estaduais (amostragem de variação máxima) (Martinez-Salgado, 2021), e também uma escola que seja referência ou destaque (amostragem de casos extremos), (Martinez-Salgado, 2021). Como principal instrumento de coleta de dados, se utilizará de um roteiro de entrevistas que, segundo Minayo (2014), pode ser compreendido como uma listagem de assuntos que sigam sendo transformados em dados qualitativos da investigação.

Este projeto ainda será submetido ao Comitê de Ética da Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal de Pelotas.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A presente pesquisa ainda não foi a campo. No entanto, neste cenário em Pelotas, conduziu-se um mapeamento do programa pelos mesmos autores deste projeto, buscando descrever as ações do PSE ofertadas no ano de 2022 em escolas municipais através da perspectiva dos profissionais de educação. Após estudar 51 escolas municipais (85% do total de escolas), com contextos da zona urbana e rural do município, verificou-se que 41 delas estavam pactuadas com o programa. Dessa maneira, dentre as ações preconizadas pelo programa, houve primazia da ação de saúde bucal, as ações tinham frequência mais comum a cada 3 meses, protagonismo do setor saúde e participação passiva dos profissionais de educação no momento da execução das atividades, baixa autonomia dos alunos na escolha das temáticas, a universidade como forte rede de apoio, escassa capacitação aos profissionais do programa, e por fim, as barreiras frequentemente citadas foram a sobrecarga dos profissionais e a necessidade de articulação entre os campos (Mallue *et al.*, 2024).

Como evidenciado, a intersetorialidade é um dos pilares das novas políticas públicas e principalmente do PSE. Nesse sentido, Rocha *et al.*, (2023) realizaram uma revisão integrativa com estudos produzidos de 2017 a 2021 sobre os desafios da intersetorialidade do PSE. Um primeiro índice de alerta é que a região sul, juntamente com a norte, apresentou menor número de estudos comparados às outras regiões. Além disso, os autores apresentaram um apanhado de motivos para os insucessos da articulação entre saúde e educação, dentre alguns, pode-se destacar: concepção de que as ações de promoção de saúde são impositivas, sobrecarga de trabalho e o PSE visto como aditivo de trabalho, planejamento informal, sucateamento da saúde e educação, falta de diálogo, rotatividade nas gestões, ausência de formações aos atores envolvidos, falta de planejamento e articulação para um calendário de saúde e educação unificados, falta de entendimento acerca da intersetorialidade (Rocha *et al.*, 2023).

No estudo de caso realizado na cidade de Belo Horizonte pela autora Oliveira *et al.*, (2022), após entrevistar 25 funcionários das UBSs, escolas de ensino fundamental e gerências regionais da saúde e educação, indicaram uma centralização nas tomadas de decisões, que teve influência direta de agendas previamente definidas, dificultando a integração os setores. Nesse locus investigado, despertou a atenção da contratação de um assistente específico do PSE pela própria escola, facilitando a execução das ações planejadas, recolhendo sugestões dos professores e cobrando demandas das UBSs. Esta pode ser uma alternativa para alguns dos desafios que o programa apresenta para a sua implementação, porém, deve-se ter o cuidado para que a centralização das decisões não fique ao encargo de um único indivíduo, indo em caminho oposto ao que pregam as bases do PSE.

Além da intersectorialidade, o conceito de Promoção da Saúde distinguiu, pelo menos no discurso, o PSE das práticas em saúde inicialmente desenvolvidas no Brasil. Contudo, parece haver problemas na efetuação da Promoção da Saúde, prevalecendo ações de caráter assistencialista, com foco na doença (Lopes; Nogueira; Rocha, 2018; Oliveira *et al.*, 2022; Wachs *et al.*, 2022; Dallacosta *et al.*, 2022).

Apesar da diversidade de estudos referentes ao programa, existem lacunas de abrangência nacional, como melhores explicações e justificativas para possíveis soluções para a falta de efetivação do PSE como programa de ascensão social (Rocha *et al.*, 2023), como as ações são realizadas de fato, e em especial, as ações de práticas corporais e atividade física (Manta *et al.*, 2022), possíveis efeitos das capacitações ao longo do tempo, visto que faz parte do programa desde 2011 (DallaCosta *et al.*, 2022), estudos com relatos de trocas de experiências positivas e negativas pode contribuir para resolução de problemas, permitindo maior articulação entre os profissionais (Oliveira *et al.*, 2022) e por fim é necessário a realização de novos estudos avaliativos, que permitam destacar aspectos relacionados aos resultados do PSE, considerando seus efeitos para os escolares, a família e a comunidade (Souza; Esperidião; Medina, 2017).

#### 4. CONCLUSÕES

O presente projeto de pesquisa faz-se relevante à medida que busca compreender a implementação, análise e concepções de atores locais a respeito de um programa que carece de estudos ao nível local. Nessa perspectiva, pode-se contribuir ofertando um respaldo à gestão do programa, mas também contribuir para a produção do conhecimento sobre este fenômeno que pode contribuir com o acesso de crianças e adolescentes aos serviços de saúde, principalmente aos mais vulneráveis.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES, J. Ciência, razão prática e os fundamentos da pesquisa qualitativa em saúde. In: BOSI; GASTALDO. Organizador (org). **Tópicos avançados em pesquisa qualitativa em saúde: fundamentos teórico-metodológicos**. 1ª Edição. Rio de Janeiro: Vozes, 2021.

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Brasília, 2007a. Disponível em: <[Decreto nº 6286 \(planalto.gov.br\)](http://www.planalto.gov.br)>. Acesso em 21 de agosto de 2023.

DALLACOSTA, M. *et al.* Programa Saúde na Escola: desafios e possibilidades para promover saúde na perspectiva da alimentação saudável. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 3, p. 244–260, nov. 2022.

Gil, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. - 4. ed. - São Paulo: Editora Atlas, 2002.

LOPES, I. E.; NOGUEIRA, J. A. D.; ROCHA, D. G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 118, p. 773–789, set. 2018.

MALLUE, F. G. *et al.* Perspectivas de Profissionais de Educação sobre ações do Programa Saúde na Escola em Pelotas em 2022. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde*, v. 29, p. 1-8, 2024. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/15222/11351>. DOI: 10.12820/rbafs.29e0341

MANTA, S. W. *et al.* Ações de práticas corporais e atividade física no Programa Saúde na Escola por ciclos de adesão (2014 a 2020). **Saúde em Debate**, v. 46, n.3, p. 156–165, nov. 2022.

MARTINEZ-SALGADO, J. Ciência, razão prática e os fundamentos da pesquisa qualitativa em saúde. In: BOSI; GASTALDO. Organizador (org). **Tópicos avançados em pesquisa qualitativa em saúde: fundamentos teórico-metodológicos**. 1ª Edição. Rio de Janeiro: Vozes, 2021.

MINAYO, M. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec editora, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017\\_comparqui\\_vo1.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017_comparqui_vo1.html)>. Acesso em 10 de julho de 2024.

OLIVEIRA, F. P. S. L. DE *et al.* Integração das ações do Programa Saúde na Escola entre profissionais da saúde e da educação: um estudo de caso em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe3, p. 72–86, nov. 2022.

ROCHA, D. de M. F. B. da. *et al.* Realities and challenges of intersectoriality in the actions in health at school program between 2017-2021: integrative and documentary review. **Motricidade**, v. 19, n. 3, 2023.

SOUSA, M. C.de. ESPERIDIÃO, M. A.; MEDINA, M. G. A intersectorialidade no programa saúde na escola: Avaliação do processo político-gerencial e das práticas de trabalho. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 1781–1790, 1 jun. 2017.

WACHS, L. S. *et al.* Avaliação da implementação do Programa Saúde na Escola do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: 2012, 2014 e 2018. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 6, 2022.