


PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: AÇÕES E DESAFIOS PARA A IMPLANTAÇÃO NA PERCEPÇÃO DE PROFESSORES¹

HEALTH PROGRAM AT SCHOOL: ACTIONS AND CHALLENGES FOR IMPLEMENTATION IN THE PERCEPTION OF TEACHERS

Recebido em: 02/08/2023

Reenviado em: 28/11/2023

Aceito em: 02/12/2023

Marli Ludwig Thomas² 

Universidade de Cruz Alta

Giovana Smolski Driemeier³ 

Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

Moane Marchesan Krug⁴ 

Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

Marília De Rosso Krug⁵ 

Universidade de Cruz Alta

Resumo: Este estudo tem como objetivo analisar, na percepção das professoras de uma escola de um município da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, o conhecimento, as ações desenvolvidas e os desafios para desenvolvimento do Programa Saúde na Escola (PSE). Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório do tipo estudo de caso, do qual participaram cinco professoras de uma escola da rede pública municipal de ensino de um município do estado do Rio Grande do Sul. Como instrumento, foi utilizada uma entrevista. Os dados foram interpretados a partir da técnica de análise de conteúdo. Os resultados indicaram que as professoras consideram o PSE importante, mas, que precisa ser melhor organizado, acontecer com mais frequência na escola, ser mais rotineiro e não apenas com ações pontuais. Nesse contexto, conclui-se que o enfrentamento dos desafios na execução do PSE perpassa por ajustes na integração entre os setores envolvidos.

Palavras-chave: Saúde; Escolar; Professoras; Educação.

Abstract: This study aims to analyze, in the perception of teachers at a school in a municipality in the northwest region of the state of Rio Grande do Sul, the knowledge, actions developed and challenges for developing the School Health Program (PSE). This is a qualitative, exploratory study of the case study type, in which five teachers from a public municipal school in a municipality in the state of Rio Grande do Sul participated. An interview was used as an instrument. The data were interpreted using the content analysis technique. The results indicated that

¹ Artigo passou pelo processo de retratação em 26 de março de 2024.

² Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde da Universidade de Cruz Alta em associação ampla com a Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul PPGAIS/UNICRUZ/UNIJUÍ. E-mail: marlilt@bol.com.br

³ Discente do curso de psicologia da UNIJUÍ. Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC/UNIJUÍ). Santa Rosa - RS, Brasil. E-mail: giovana.driemeier@sou.unijui.edu.br

⁴ Docente do Curso de Educação Física da Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ. Coordenadora da Residência Multiprofissional em saúde da UNIJUÍ/Santa Rosa. E-mail: moane.krug@unijui.edu.br

⁵ Docente do Programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde da Universidade de Cruz Alta em associação ampla com a Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul PPGAIS/UNICRUZ/UNIJUÍ. Cruz Alta- RS, Brasil. E-mail: mkrug@unicruz.edu.br

teachers consider PSE important, but that it needs to be better organized, happen more frequently at school, be more routine and not just with specific actions. In this context, it is concluded that facing the challenges in implementing the PSE involves adjustments in the integration between the sectors involved.

Keyword: Health; School; Teachers; Education.

INTRODUÇÃO

Historicamente, a escola é reconhecida como um ambiente para inserir questões sobre a saúde, problematizadas no cotidiano do escolar. No Brasil, diversos modelos foram utilizados, desde aqueles que visam à orientação clínico-assistencial e, nos últimos anos, as propostas que estimulam a capacidade crítica e a autonomia dos sujeitos em sintonia com a promoção da saúde (SILVA; BODSTEIN, 2016). Nesse sentido e com o intuito de fortalecer os programas de educação em saúde, no ano de 2007, pelo Decreto Presidencial nº 6.286/2007, foi lançado o Programa Saúde na Escola (PSE) que surge como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, como uma estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas de Educação e de Saúde (BRASIL, 2019). O sucesso desse Programa funda-se no compromisso e na pactuação entre os entes federados e na articulação, em todas as esferas, dos setores Saúde e Educação (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA (2018).

O PSE, segundo Lopes Nogueira e Rocha (2018), constitui-se como um importante espaço e uma oportunidade para discutir, conceituar, aprender, desenvolver e fazer crescer o ideário da Promoção da Saúde, avançando em inovações que ressignifiquem a escola como cenário de produção de cidadania⁶, de empoderamento e de mudança dos determinantes dos modos de viver. Para isso, é necessário que as propostas sejam abertas, participativas e que incluam os profissionais, porque assim irá ocasionar maior efetividade, pois a saúde, em um contexto amplo é produzida pela comunidade escolar, através da vida cotidiana e das experiências (SILVA; BODSTEIN, 2016).

Silva e Bodstein (2016) destacam que, os profissionais responsáveis pelas ações de promoção da saúde apresentam resistência e não reagem de modo proativo quando as propostas não acolhem o contexto escolar, não são reflexivas sobre a importância da escola no desenvolvimento do ser e não levam em consideração a realidade na qual os alunos estão inseridos, impedindo a necessária troca de saberes por meio do diálogo e da problematização.

Nessa perspectiva, Medeiros *et al.* (2019) reforça que, por mais que já estejam definidas nos documentos normativos, a execução das propostas do PSE precisa da participação dos

⁶ Cidadania designa o conjunto de direitos e deveres exercidos por um indivíduo, inserido em determinado espaço social. Trata-se da expressão concreta do exercício da democracia.

profissionais dos setores saúde e educação de forma conjunta. Isso é necessário para que se tenham atividades que sejam planejadas levando em conta o conhecimento dos profissionais da saúde e dos aspectos pedagógicos que são dominados pelos professores. A complementação de saberes nesses casos estimula a efetividade das ações (MEDEIROS *et al.*, 2019).

O PSE foi pensado com o objetivo de sanar, amenizar e contribuir para resolução dos principais problemas vivenciados pela sociedade civil, incluir a comunidade escolar em programas e projetos que articulem saúde, educação e, em outras redes sociais, para o enfrentamento das vulnerabilidades que envolvem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes, jovens e adultos estudantes brasileiros. Esta atitude reconhece e acolhe as ações de integração entre Saúde e Educação já existentes e que têm influenciado positivamente na formação integral e qualidade de vida dos educandos (BRASIL, 2015), com ações de prevenção de doenças e promoção e assistência à saúde (SOUSA; ESPERIDIÃO; MEDINA, 2017).

Embora o projeto tenha um bom tempo de desenvolvimento, ainda é possível perceber alguns entraves na sua efetivação, dentre eles, destaca-se: a escassa articulação de ações entre os profissionais da saúde e da educação, que pode interferir negativamente no acompanhamento dos alunos, além de afetar a execução das atividades do PSE, uma vez que, a intersetorialidade⁷ caracteriza-se como um importante pilar para esse programa (BRASIL; SILVA; SILVA, 2017); a necessidade de criação de espaços para a participação dos alunos, professores, profissionais da saúde e comunidade para o planejamento e a realização das ações do PSE, pois, este deve ocorrer de forma intersetorial e interdisciplinar, com intenção de se alcançar uma realidade mais adequada e saudável (CHIARI *et al.*, 2018).

Outras dificuldades encontradas para a implementação do Programa referem-se à diversidade de concepções sobre intersetorialidade entre gestores locais que compõem os grupos de trabalhos, e a predominância do setor Saúde nas tomadas de decisão (VIEIRA, 2013; FERREIRA *et al.*, 2014) e na emissão de portarias e normas (FERREIRA *et al.*, 2012).

Outras questões que se apresentam como desafios para se pensar as mudanças necessárias no ensino de temas relacionados à saúde, são as ações que possam contribuir para que essa atividade traga benefícios efetivos. É importante compreender a educação como promotora de processos de mudanças de comportamento e de formação de atitudes a serem coordenadas e mediadas pelos educadores. Cabe destacar, que o papel da escola se torna cada

⁷ Intersetorialidade, trata-se do processo de construção conjunta e compartilhada entre distintos setores, o que implica em co-responsabilidade e co-gestão. Em outros termos, significa o estabelecimento de espaços compartilhados de decisões entre diferentes instituições e/ou setores do governo.

vez mais significativa na formação de hábitos saudáveis, e ainda deve ter espaço para educadores e alunos discutirem sobre essa temática (KRUG; SOARES, 2016). Nesse sentido, percebe-se a necessidade e urgência da discussão sobre o papel dos professores, como educadores em saúde na escola, ou seja, é essencial debater tal aspecto na formação e na atuação desses profissionais.

No entanto, considerando que a interlocução entre os setores saúde e educação apresentam desafios de comunicação e organização com o planejamento e os subsídios que a pesquisa poderá trazer para a reflexão destes serviços e a construção científica deste saber, justificamos a realização do presente estudo que tem como objetivo analisar, na percepção das professoras de uma escola de um município da região noroeste do Rio Grande do Sul, o conhecimento, as ações desenvolvidas e os desafios para a implantação do PSE.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa exploratória. No que tange o seu delineamento, a pesquisa se caracterizou como estudo de caso que, segundo Gil (2008), é aquela que visa o estudo profundo de um ou poucos objetos, permitindo a exploração das informações daquele foco. Embora muito apropriado para o objetivo deste estudo, destacamos que este delineamento não pode ser extrapolado para outras situações, não sendo permitido generalizar as informações e dados obtidos nesta coleta de dados.

Para o desenvolvimento deste estudo foi selecionada, de maneira intencional, a Escola Estadual de Educação Básica Santos Dumont – “Escola Polivalente” como é conhecida. Esta escola foi selecionada por ser a maior escola do município, mencionada pelas equipes de saúde como uma das mais participativas nas ações do PSE. Todos os 27 professores da referida escola foram convidados, no entanto, somente cinco professoras aceitaram participar, sendo a sobrecarga pedagógica oriunda do distanciamento social e a falta de tempo para dar conta das atividades propostas, fatores apontados como dificultadores para o aceite para responder aos questionamentos.

O instrumento de pesquisa constituiu-se de uma entrevista semiestruturada, aplicada de maneira on-line (Google Meet), visando maior participação dos professores. Além disso, como neste período Santa Rosa enfrentava uma alta nos novos casos de COVID-19, optou-se por manter distanciamento social pela pandemia de COVID-19 e realizar a coleta de dados neste formato. Como no período da pandemia não foram realizadas ações do PSE, foi solicitadas as

professoras que respondessem as questões da entrevista referente as ações do PSE desenvolvidas no ano de 2019.

As entrevistas foram realizadas no período de junho a julho de 2021 contendo questões que nos permitiram conhecer: a) conhecimento do programa: orientações gerais e diretrizes acerca do PSE; b) planejamento e ações implementadas; c) compartilhamento das informações; e, d) desafios do PSE: importância e dificuldade para seu desenvolvimento.

Os dados foram interpretados a partir da análise de conteúdo, levando em conta suas três etapas: a) a pré-análise, onde foi realizada a organização e seleção do material, para construção dos indicadores; b) a exploração do material, onde foi realizada a leitura do material, codificação, escolhas das categorias e categorização; e c) a análise, onde ocorreu a descrição e a análise dos dados. O tipo de análise de conteúdo aplicada foi de exploração qualitativa, onde foi realizada a exploração das temáticas, buscando informações emergentes, sendo essas interpretações baseadas em quantidades de referências e na frequência das ocorrências (BARDIN, 2011).

O estudo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade de Cruz Alta – CEP/UNICRUZ, sob parecer nº 4.727.472.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As professoras tinham idade entre 33 e 53 anos, formadas entre os anos de 1995 e 2010. Todas as participantes do estudo possuíam formação de Pós-Graduação a nível de especialização na área de educação. Entre elas, uma professora desempenhava a função de Coordenadora Pedagógica em tempo integral, e as demais professoras atuavam em sala de aula. A maioria das professoras pertenciam a rede de ensino estadual, uma atuava concomitantemente na rede de ensino estadual e municipal e duas trabalhavam em duas escolas. Todas com carga horária de 40 horas semanais. As professoras, para preservação de suas identidades, foram designadas pela letra “P” seguidos dos números 1 até o número 5.

O olhar das professoras acerca do PSE está expresso nos temas que se seguem, e foram analisados a partir das seguintes categorias: a) conhecimento do programa: orientações gerais e diretrizes acerca do PSE; b) definindo os temas: planejamento e ações implementadas; c) compartilhando informações: registrando e discutindo os resultados; d) Desafios do PSE: importância e dificuldade para seu desenvolvimento.

O quadro 1 apresenta um resumo dos principais resultados encontrados em cada uma das categorias estudadas.

QUADRO 1 – CATEGORIAS, INDICADORES E PRINCIPAIS RESULTADOS, NA PERCEPÇÃO DAS PROFESSORAS, PARA O DESENVOLVIMENTO NO PSE NA ESCOLA.

Categorias	Indicadores	Resultados
Conhecimento.	Orientações gerais e diretrizes do PSE para cada escola.	- Não conheciam (três professoras); - Conheciam (duas professoras).
	Criação e implementação no município.	- As cinco professoras não souberam responder.
Definição e planejando os temas.	Ações implementadas.	Saúde bucal, IMC, avaliações da visão e audição, controle vacinal e sexualidade.
	Planejamento.	- Somente pelas profissionais de Saúde (três professoras); - Vem pronto da FUMSSAR (uma professora); - Por ambos os setores (uma professora).
Compartilhando Informações.	Retorno/discussão dos resultados.	- Não retornavam, não eram discutidos (quatro professoras); - Retornavam e eram discutidos (uma professora).
	Encaminhamentos.	- Não está ocorrendo
Desafios para a implantação do PSE.	O que pensam do programa.	- O programa é bom (cinco professoras); - É desorganizado (quatro professoras); - É pontual (uma professora).
	Dificuldades no desenvolvimento do programa.	- Falta de integração dos profissionais (quatro professoras); - Falta de Planejamento conjunto (quatro professoras); - Falta de envolvimento dos professores na definição das ações (quatro professoras).

Fonte: Os autores (2021).

1ª CATEGORIA - CONHECIMENTO DO PROGRAMA: ORIENTAÇÕES GERAIS E DIRETRIZES ACERCA DO PSE

Quando abordadas acerca da percepção do PSE, apenas duas professoras (P3, P4) souberam responder sobre o significado da denominação PSE e sobre o que abrangia, assim como, de onde partiam as orientações gerais e as diretrizes do PSE. Embora estas duas professoras tivessem referido conhecer o Programa, nenhuma das cinco professoras entrevistadas souberam responder quando o PSE foi implementado no município de Santa Rosa. E duas delas demonstram muitas dúvidas em relação a estes questionamentos como podemos observar pelos extratos de suas repostas.

[...] nossa escola participa do projeto saúde na escola, é isto né? onde a escola com o posto, as enfermeiras e a gente faz este projeto. [...] eu acredito que é da instituição da saúde (P4).

Conheço na verdade não muito, [...] esta parte assim que vinham para escola fazer este trabalho, no geral eu não me inteirei tanto no assunto, porque não foi trazido tanto para nós [...].

Quanto ao conhecimento sobre a origem das orientações gerais e as diretrizes do PSE para cada escola, somente duas professoras (P3 e P5), referiram que são oriundas do município e que estas orientações e diretrizes são o motivo de vivências e práticas escolares que possibilitam construir coletivamente suas aprendizagens. As demais não demonstraram ter conhecimento sobre o tema questionado.

Importante destacar que a escola é um espaço de múltiplas relações: professores-estudantes, professores-pais, educandos-profissionais de serviços gerais, cada um com seu modo de entender a vida e, por isso, interfere nas concepções de saúde, crenças e valores pessoais. Dessa forma, torna-se muito importante o conhecimento do PSE, pois este programa serve como um ponto primordial para promoção de saúde, prevenção de doenças e agravos.

Os resultados encontrados vão ao encontro dos obtidos por Brasil et al. (2017). De acordo com os referidos autores o desconhecimento dos profissionais sobre o programa e a falta de planejamento das ações confirmam a desarticulação dos setores educação e saúde, embora sinalizem possibilidades desta prática intersetorial. Ainda, segundo Lopes Nogueira e Rocha (2018) o desconhecimento e as contradições conceituais implicam as práxis em saúde.

Os relatos das entrevistadas, inda, expressaram o sentimento em relação à ausência de capacitação sobre a implantação do PSE. Soares et al. (2016) e Araújo et al. (2016), destacam que a falta de formação não acontece somente com os profissionais da educação, ocorre o mesmo para os profissionais de saúde. De acordo com os referidos autores, esta falta de capacitação gera uma redução do que poderia ser o programa. Jacóe et al. (2014) reforçam que essa carência resulta em fragilidades, influenciando de maneira negativa no processo de integração e articulação entre a saúde e a educação. Nesse sentido, propõe-se o fortalecimento do trabalho coletivo entre as professoras formando redes de compartilhamento de conhecimento entre elas.

B) 2ª CATEGORIA - DEFININDO OS TEMAS: PLANEJAMENTO E AÇÕES IMPLEMENTADAS

Nesta categoria de análise buscou-se conhecer as ações que eram realizadas na escola, como eram definidas estas ações, ou seja, quem participava desta definição e, como era

realizado o planejamento das mesmas. Identificou-se, pelos relatos das professoras, que foram desenvolvidas seis ações, a maioria delas consideradas obrigatórias pelo PSE, tais como: saúde bucal, avaliações de peso corporal e estatura para determinação do IMC (Índice de Massa Corporal), avaliações da visão e audição, controle vacinal e sexualidade.

Quanto à participação das professoras na definição dos temas encontramos os seguintes relatos:

“não temos participação” (P1, P2, P5) “não é conosco, eles vêm pronto” (P3). No entanto, contradizendo estes resultados, uma das professoras (P4), comentou que eram definidos tanto pela ESF quanto pela escola, conforme pode-se observar pelo extrato do seu relato.

[...] o posto procura a escola ou a escola procura o posto e sugere vários temas ou o posto tem um projeto que ele seleciona ou faz com todas as escolas e aí eles vêm e apresentam e é semanal, aí a gente tem um horário por turma e também por temas por exemplo saúde bucal elas vêm, a gente faz um agendamento turma individualizada aí elas fazem uma palestra, uma fala explicam o que é como, e analisam então aluno por aluno, isto é muito legal e os alunos são bem participativos (P4).

Solicitamos às participantes do estudo que descrevessem como funcionava o PSE na escola, como as atividades eram planejadas, desenvolvidas e avaliadas. Três professoras (P1, P2 e P5)) salientaram que o planejamento entre professores e equipe de saúde não ocorria, outra (P3) salientou que o programa vinha pronto da Fundação Municipal de Saúde (FUMSSAR) e que elas (as professoras) somente disponibilizavam horários. Somente uma professora (P4), que também era Coordenadora Pedagógica, salientou que o planejamento era realizado de forma integrada entre a escola a Coordenadoria Regional de Educação - CRE e o Município, mas, que este planejamento conjunto teve início em 2021, com um representante de escola, um da CRE, um da Fundação e um representante da Secretaria da Educação.

A falta de planejamento conjunto das ações, observadas neste estudo, também foi observada no estudo de Sousa, Esperidião e Medina (2017), os referidos autores citam que as equipes de saúde realizam o planejamento das atividades de saúde escolar, ou seja, elas são protagonizadas unicamente pelo setor saúde, o que pode ocasionar desigualdade no comprometimento, nas responsabilidades e nas decisões que deveriam ocorrer de modo integrado entre os profissionais de saúde e educação.

Recomenda-se que o planejamento e a elaboração de normas e ações relativas ao PSE, inclusive, suas pesquisas científicas, amparem-se nos princípios e valores de PS. Também, que trabalhem com o desenvolvimento de competências para essa nova prática em saúde e que

fortaleçam o direito de crianças e adolescentes de participarem das decisões que afetam suas vidas e sua saúde. Por fim, que se estruture a formação em saúde utilizando o PSE como espaço de estágio multiprofissional no setor saúde e educação, permitindo experiências inovadoras e aprendizados, em sentido amplo, a partir da articulação intersetorial e de abordagens complexas voltadas para a coletividade (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018).

A interdisciplinaridade⁸ é buscada para assegurar a continuidade das ações pela escola, mesmo que a equipe de saúde não tenha frequência de inserção no cotidiano da escola. Nesse sentido, foi interrogado para as professoras se no processo escolar, existia interdisciplinaridade com as ações desenvolvidas pelo PSE. Duas professoras (P1 e P4) responderam que sim. As demais professoras (P2, P3 e P5) responderam que não.

Destaca-se a importância e necessidade do desenvolvimento de ações interdisciplinares, essa ocupa posição intermediária entre a multi e a transdisciplinaridade na hierarquia de organização e integração das disciplinas. Nela, o indivíduo admite o domínio do outro e de ir além de sua própria linguagem técnica, indo em direção a um domínio de que não é tão somente o seu próprio, com enriquecimento mútuo dos envolvidos (FARIAS et al., 2018; LIMA et al., 2018; RIOS; SOUSA; CAPUTO, 2019).

Vale destacar que, a interdisciplinaridade propõe uma integração de conhecimentos de várias disciplinas, oportunizando o aperfeiçoamento da habilidade de problematizar e contextualizar, buscando uma solução, assim, ela é relevante para a formação em saúde e para a prática profissional, em que é necessário que o profissional reconheça e respeite outros saberes, mesmo que sejam distintos dos seus (LIMA et al., 2018).

A desarticulação entre os setores saúde e educação e o desenvolvimento de ações pontuais encontradas no presente estudo, também foi destacada no estudo de Teixeira, Couto e Delgado (2017). A falta de integração intersetorial⁹ apontada pelos professores vai de encontro ao que propõe o Manual de Orientações do PSE, Ciclo 2019/2020. De acordo com este manual, para o funcionamento do PSE é necessário um Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM) composto por, pelo menos, um representante da Secretaria Municipal de Saúde, um da Secretaria Municipal de Educação e um da Coordenadoria Regional de Educação. Podem, ainda, ser incluídos outros parceiros locais representantes de políticas públicas e/ou

⁸ Interdisciplinaridade designa a busca pela intersecção de dois ou mais conteúdos ou disciplinas, no intuito de criar uma visão mais ampla e completa a respeito de determinada temática.

⁹ Integração intersetorial ocorre quando dois ou mais setores (por exemplo, saúde e educação) se relacionam e unem com vistas a alcançar determinado objetivo (por exemplo, a promoção da saúde no ambiente escolar).

movimentos sociais (BRASIL, 2019). Ainda, segundo as Orientações sobre o PSE, deve ser considerado que cada lugar tem suas características e sua cultura e, para tanto, deve-se considerar os diferentes contextos em que são realizadas, respeitando o saber popular e formal (BRASIL, 2019), o que parece não estar acontecendo, na escola estudada.

Importante reforçar que a desarticulação inviabiliza o desenvolvimento e o acompanhamento das ações do PSE, as quais, por sua vez, não seguem os preceitos da promoção da saúde dos escolares configurados nos objetivos deste programa. Destaca-se que no PSE é necessária a articulação entre saúde e educação, a parceria entre setores públicos, a participação dos usuários e familiares, modos de operar valorizando os diferentes saberes, especializados ou laicos, resultando em processos de trabalho inovadores e articulados que promovem mudanças expressivas na realidade (TEIXEIRA; COUTO; DELGADO, 2017).

Especial atenção deve estar voltada aos gestores locais e trabalhadores da saúde e da educação, tendo em vista seu papel decisivo na realização das ações. E, nesse processo, a participação de estudantes e da comunidade é de fundamental importância para garantir a sustentabilidade das ações (CHIARI et al., 2018).

Percebe-se pelos resultados, a fragilidade desta relação. Isso pode explicar a falta de conhecimento dos professores, pois, eles não se sentem parte do processo. Por isso, o interesse é baixo em auxiliar no desenvolvimento e fortalecimento do programa. Sendo que, a centralidade no processo de planejamento está em olhar junto com a necessidade dos alunos, por intermédio da junção dos setores saúde e escola. Uma prática educativa participativa gera efeitos para além dos cuidados em saúde, e ainda, produz cidadania e sentimento de pertencimento.

C) 3ª CATEGORIA - COMPARTILHANDO INFORMAÇÕES: REGISTRANDO E DISCUTINDO OS RESULTADOS

Solicitamos às professoras que descrevessem o que era feito com os dados no PSE. Onde eram armazenados, se eram discutidos, se eram disponibilizados a todos os professores, quem se responsabilizava por eles e quem era informado sobre os dados. Os resultados estão expressos nos extratos das falas das professoras:

[...] tinha acompanhamento da questão da carteira de vacinação que eu lembro, e eles solicitavam, e se o aluno tivesse alguma falha no calendário ali, eles também faziam este encaminhamento(P1).

[...] não saberia te informar, como a gente não participou, a gente participou, mas nem sabia que era PSE né, o posto vinha aqui a gente abria as portas e eles faziam o trabalho deles, mas em nenhum momento, a gente participou ou programou alguma coisa, era tudo bem separado assim, era eles que tinham que fazer e pronto, nós nem participava das atividades deles (P3).

[...] sim, são as enfermeiras, elas vêm, elas têm uma equipe, esta equipe é formada lá no posto mesmo, a coordenação e a direção da escola acompanham e dependendo do assunto que é trabalhado na escola, o professor da sala de aula acompanha (P4).

[...] nas séries finais a gente então só ficava sabendo se eles tinham um encaminhamento, se eles nos contavam ah profe eu preciso fazer isto e isto, pelos próprios alunos, mas pela própria saúde em si pelo profissional nada, não nos passava (P5).

Ao analisar as falas dos professores quanto ao retorno e discussão dos resultados, percebe-se que somente uma das professoras (P4) comentou que os resultados retornavam para a escola. No entanto, a maioria das professoras (P1, P2, P3 e P5) salientaram que os resultados nunca retornaram para a escola. E que, inclusive, de acordo com uma das professoras (P2), foi encaminhado um aluno que tinha problema de visão e dificuldades para fazer os testes e o resultado não retornou.

Ainda conforme de uma das professoras (P3):

[...] nunca teve um retorno uma análise, nunca teve nada. A não ser quando o posto pedia pra nós comunicar a família do aluno pra eles procurarem o posto este era o único retorno que nós tínhamos, não tínhamos uma informação do que fazer com aquele aluno. Como tratar como organizar em relação ao aluno [...].

Pode-se observar o quanto se faz necessário e é importante que os envolvidos tenham uma maior proximidade e compreensão do PSE. É complicado aproximar-se e estabelecer uma parceria do que não se conhece. Assim sendo, é preciso que o programa se faça mais presente e busque estabelecer as parcerias. É necessário que haja uma interação, uma troca de conhecimento entre as equipes; é necessário que se conheçam, que profissionais da educação e da saúde, juntos, possam planejar, para após executar intersetorialmente suas ações.

Brasil et al. (2015), em seu estudo, apontaram parceria entre os setores Educação e Saúde. No entanto, mesmo que essa parceria exista, ela foi determinada como pontual e limitada, focada apenas na prevenção e controle de riscos. Maatoug et al. (2015) reforçam que a adoção de iniciativas fragmentadas tem complicado o alcance de resultados favoráveis às mudanças dos comportamentos de risco dos alunos. Desta forma, alianças e parcerias entre os setores são necessários para a proteção do bem-estar do aluno.

A Saúde não conseguirá, por si só, melhorar a qualidade de vida dos alunos. Para se atingir esse objetivo, faz-se essencial o envolvimento de outros setores da comunidade e dos familiares. A família e a sociedade possuem um papel de suma relevância na formação da criança e do adolescente, assim como a escola (SOUSA; ESPERIDIÃO; MEDINA, 2017).

Nesse cenário, o estabelecimento de processos comunicativos entre os setores é tarefa primordial. A agenda institucional precisa ser reorganizada para que saúde e educação possam, de fato, aproximar-se. Mais do que isso, a agenda intersetorial precisa ser alçada à relevância política necessária para fazer valer o investimento realizado pelo município.

D) 4ª CATEGORIA - DESAFIOS DO PSE: IMPORTÂNCIA E DIFICULDADE PARA SEU DESENVOLVIMENTO

O PSE foi criado para completar a formação do escolar, ter saúde para se desenvolver. O que você pensa desta ideia? Isto está acontecendo? Quais as principais dificuldades enfrentadas para o desenvolvimento do programa na escola? Como você pode participar mais? Fizemos estes questionamentos às professoras e também solicitamos que dessem sugestões de melhoria. Ao analisar as entrevistas das professoras, obtivemos as mais diversas respostas, conforme seguem:

[...] assim no meu olhar como professora e como mãe é muito importante este acompanhamento, ele deveria ser mais rotineiro (P1).

A ideia principal é muito boa, muito importante, mas, na prática isto não está acontecendo, não na minha escola (P2).

Eu acho que é um programa muito bom, mas ele é muito mal organizado, nas escolas estamos sendo usados, as crianças estão sendo usadas sem saber pra que, como e porque [...] (P3).

Olha, acredito que possa ser algo muito bom, eu acredito, talvez teria que ser mais organizado e pra gente poder discutir e ajudar a organizar enfim, como escola porque isto não tem acontecido até agora. [...] a gente tá muito por fora (P5).

Embora uma das professoras tenha relatado que o PSE não está acontecendo na escola, de acordo com os extratos das falas dos demais professores apresentados, nesta categoria de análise, percebeu-se que o programa acontece sim, que é bom, importante, mas que precisa ser melhor organizado, ser mais frequente/rotineiro e não simplesmente ter ações pontuais. Ainda,

percebeu-se que as ações precisam ser trabalhadas de forma interdisciplinar, envolvendo toda a comunidade escolar.

A intersetorialidade constitui-se em desenvolver ações que impactam, de maneira positiva, a vida das pessoas e das comunidades. É necessário que essas ações sejam planejadas, de forma articulada e, em conjunto, incluindo os saberes e as experiências dos diversos setores. O trabalho intersetorial requer compartilhamento de conhecimento e ações com intuito de melhoria da qualidade de vida da população, atingindo a promoção da saúde (PERES; GRIGOLO; SCHNEIDER, 2017).

Quanto às dificuldades para o desenvolvimento do PSE, os desafios a serem vencidos e as fragilidades, a maior parte das professoras relata que necessitam de uma maior interação dos profissionais nos locais onde se planejam e executam todas as ações do PSE (P1, P2, P5). Uma das professoras relatou:

[...] deveria ser programado juntos escola e Fundação da Saúde, sentar juntos e ver as demandas que a escola precisa. Para a escola não adianta o posto vir pesar e medir, não podemos usar estes dados pra trabalhar em sala de aula [...] (P3).

Observa-se, a partir dos resultados, que os professores querem fazer parte do processo, que gostariam que as ações fossem programadas de forma integrada entre eles e os profissionais da saúde. Nesse sentido, entende-se que dever ser dada prioridade aos processos de capacitação e educação permanente que incluam a discussão atual sobre a intersetorialidade. De acordo com López et al. (2016) o trabalho grupal dos pais, professores e profissionais da saúde proporciona a resolução dos problemas elencados no ambiente escolar. Normam et al. (2016) reforça que um preparo adequado dos pais propicia o alcance de hábitos saudáveis pelos filhos, pois pode se considerar como compartilhamento de atos e atitudes mais saudáveis no ambiente familiar. Assim como o envolvimento da família propicia, também a identificação de comportamentos de riscos dos escolares em virtude de eles reproduzirem, na escola, comportamentos vivenciados em casa (MONTEIRO; BIZZO, 2015). Além da necessidade de compreendê-lo de forma ampla e integral, e estar antenado para as diferentes realidades em que ele se inclui.

Importante destacar que o PSE é uma grande oportunidade para garantir que crianças, adolescentes e jovens estejam realmente protegidos, quanto à necessidade de manter atualizada a situação vacinal, Além de várias outras ações de saúde. A não participação dos professores no desenvolvimento do PSE traz ainda o viés de que na saúde somente profissionais da área podem atuar, enquanto há necessidade da intersetorialidade e interdisciplinaridade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo indicaram um certo desconhecimento, por parte das professoras, sobre o PSE, provavelmente reflexo da rotatividade dos profissionais educadores. Sendo necessário, neste sentido, é necessária formação específica aos professores referente ao PSE e suas diretrizes para que assim ocorra uma maior apropriação sobre o referido programa.

Vários foram os temas/ações desenvolvidas na escola, no entanto, ficou claro que estes temas não são discutidos a priori entre os seguimentos saúde e educação, ou seja, os temas chegam prontos para serem desenvolvidos na escola, não havendo, por parte da saúde, uma escuta da comunidade escolar para a definição das temáticas mais emergentes em saúde e que deveriam ser abordadas pelo programa. O setor saúde, uma vez fidelizado o compromisso de desenvolver, precisa elencar temáticas contempladas no PSE e que de certa forma buscam atingir metas de cuidado a criança e o adolescente. Neste processo, há que sincronizar as informações intersetoriais com olhar interdisciplinar e aprimorar paulatinamente as ações e resultados do programa. Uma vez que a fragmentação entre os setores, pode repercutir negativamente no desenvolvimento do PSE.

Destaca-se que as ações de saúde estão avançando nos ambientes escolares, contudo, até o momento não se apresentam efetivamente com conteúdo e práticas inovadoras, ficando claro, mais uma vez, a necessidade de formação continuada dos profissionais de ambas as áreas.

Outro aspecto relevante que os resultados apontaram é que as ações são planejadas e desenvolvidas de forma pontual, sem interdisciplinaridade, sem integração entre os setores. As professoras desconhecem o que é feito com os resultados das ações realizadas e, ainda, destacaram que não ocorrem os encaminhamentos necessários. Todos estes aspectos podem repercutir negativamente nos resultados desejados e vão de encontro às diretrizes do PSE. Ressalta-se que o trabalho intersetorial requer compartilhamento de conhecimento e intenciona a melhoria da qualidade de vida da população, alcançando a promoção da saúde.

Foram vários os desafios apontados pelas professoras em relação ao PSE, dentre eles, destacaram-se: a falta de integração dos profissionais, ausência de planejamento conjunto, bem como escassez de envolvimento dos professores na definição das ações. Nesse sentido, observa-se a necessidade de uma maior interação entre os segmentos saúde e educação. As professoras consideram o Programa bom, no entanto, precisa ser mais bem organizado, ser mais frequente e que as ações sejam mais bem planejadas e menos pontuais.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. S. et al. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para desenvolver ações direcionadas ao adolescente na atenção primária. **Revista de Enfermagem**, UFPE, v. 10, n. 5, p. 4219-4225, nov. 2016.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**: a visão de Laurence Bardin. São Paulo: Edições 70, 229 p. 2011.
- BRASIL, E. G. M. et al. Adolescent health promotion and the School Health Program: complexity in the articulation of health and education. **Revista da Escola de Enfermagem**, USP, v. 51, p. e03276, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde, **Conselho Nacional de Saúde**. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 18 set. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola – **Manual de orientações – Ciclo 2019- 2020**. Brasília, DF. 2019. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-saude-na-escola>>. Acesso em: 20 out. 2021.
- CHIARI, A. P. G. et al. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. **Caderno de Saúde Pública**, v. 34, n. 5, p. e00104217, 2018.
- FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; DILÉLIO, A.S., 2018. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Ensaio - Saúde debate**, v. 42. n.6, p. 208-223, 2018.
- FARIAS, D.N. et al. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 141-162, abr. 2018.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4º edição. São Paulo. Editora Atlas, 2008.
- JACÓE, N. B. et al. O olhar dos profissionais de uma Unidade Básica de Saúde sobre a implantação do Programa Saúde na Escola. **Revista Médica de Minas Gerais**. v. 24 n. 1 p. 43-48, 2014.
- KNECHTEL, M. do R. **Metodologia da pesquisa em educação**: uma abordagem teórico-prática dialogada. Curitiba: Intersaberes, 2014, 193 p.
- LEE, J. Mental health effects of school closures during COVID-19. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 4, n. 6, p. 421, 2020.
- LIMA, V. V. et al. Desafios na educação de profissionais de Saúde: uma abordagem interdisciplinar e interprofissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. v. 22, Supl. 2, p. 1549-1562, 2018. Disponível em: <https://scielosp.org/article/icse/2018>. Acesso em: 14 abr. 2021.

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 debate**, v. 42, n. 118), Jul.-Sep./2018.

LÓPEZ, M. M. et al. Education and promotion of healthy food habits in preschoolers. Na educational experience. **Revista Iberoamericana de Educacion e investigacion em enfermagem**, v. 6, n. 2, p. 47-53, 2016.

MAATOUG, J. et al. School-Based Intervention as a Component of a Comprehensive Community Program for Overweight and Obesity Prevention, Sousse, Tunisia, 2009–2014. **Preventing Chronic Disease**, v. 12, 2015. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4584471/?tool=pubmed>. Cited: 2021 oct 27.

MEDEIROS, E. R., et al. Capacitação profissional no Programa Saúde na Escola sob a perspectiva da Teoria da Complexidade. **Complexidade e Capacitação na Saúde Escolar**, v.23, n. 3, p. e20190035, 2019.

MONTEIRO, P. H. N.; BIZZO, N. Health in school: an examination of the reference documents for the forty years of compulsory health programs, 1971-2011. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**, v. 22, n. 2, p. 411-27, 2015. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n2/0104-5970-hcsm-2014005000028.pdf>. Cited: 2021 oct 27.

NORMAN, A. et al. One size does not fit all—qualitative process evaluation of the Healthy School Start parental support programme to prevent overweight and obesity among children in disadvantaged areas in Sweden. **BMC Public Health**, v. 16, n. 37, p. 1-11, 2016.

PERES G. M.; GRIGOLO T. M.; SCHNEIDER D. R. Challenges of the Intersectoral Approach in the Implementation of a Program for the Prevention of Drug Abuse. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 4, p. 869-882, 2017.

RIOS, D.R.S.; SOUSA, D.A.B.; CAPUTO, M.C. Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. v. 23, 15 ago. 2019.

SANTA ROSA. FUMSSAR. Fundação Municipal da Saúde de Santa Rosa. Notícias – **PSE. Programa Saúde na Escola em Santa Rosa**. 18 de fevereiro de 2019. Disponível em: https://www.santarosa.rs.gov.br/noticias_ver.php?id=6976. Acesso em: 13 ago. 2021.

SOARES, C. de J., et al. Percepção de enfermeiras da estratégia de saúde da família sobre o programa saúde na escola. **Revista de Enfermagem**. UFPE, v. 10, n. 12, p. 4487-4493, 11 dez. 2016.

SILVA, C. S.; BODSTEIN, R. C. A. Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em promoção da saúde na escola. **Ciências & Saúde Coletiva** [Internet]. v. 21, n. 6, p. 1777-88, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n6/1413-8123-csc-21-06-1777.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020.

SOUSA, M. C.; ESPERIDIÃO, M. A.; MEDINA, M. G. Intersectorality in the Health in Schools Program: an evaluation of the political-management process and working practices. **Ciências & Saúde Coletiva**. v. 22, n. 6, p. 1781-90, 2017.

TEIXEIRA, M. R.; COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Atenção básica e cuidado colaborativo na atenção psicossocial de crianças e adolescentes: facilitadores e barreiras. **Ciências & Saúde Coletiva**, V. 22, n. 6, p. 1933-42, 2017.

VELLOSO, M. P. et al. Interdisciplinaridade e formação na área de saúde coletiva. **Trabalho, Educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 257-271, 11 mar. 2016.

YIN, R. K. **Case study: planning and methods**. 5. ed. Herrera C. M., translator. Porto Alegre (RS):Bookman, 2015