

## **Visões de profissionais da educação e da saúde sobre o Programa Saúde na Escola<sup>1</sup>**

**Palavras-chave:** Saúde Escolar; Atenção Primária à Saúde; Ação Intersetorial; Promoção da Saúde.

### **OS PRIMEIROS PASSOS**

A realização de políticas e programas de saúde nas escolas tem uma origem comum na Constituição Brasileira, que diz: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas” (BRASIL, 1988. pág. 33). Nesse sentido, a busca pela saúde deve ser uma meta da sociedade, com apoio de todos os setores e serviços, através de políticas e programas de governo, em especial, para a promoção da saúde (BRASIL, 2010). Assim, com o propósito de auxiliar no pleno desenvolvimento escolar e formação integral dos educandos, foi criado o Programa de Saúde na Escola (PSE), pelo decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, como uma ação interministerial da Educação e da Saúde (BRASIL, 2007).

As ações do PSE devem considerar o contexto social e os equipamentos disponíveis em cada município e em cada escola e devem gerar impactos positivos na qualidade de vida dos educandos e da comunidade escolar (BRASIL, 2007 e BRASIL, 2011). Por esse motivo, ao implantar esse programa, os municípios devem assinar um termo de compromisso, com metas e objetivos característicos de cada comunidade e equipe de saúde, município e estado da federação (BRASIL, 2007). O Termo de Compromisso garante aos ministérios da educação e da saúde, que as secretarias municipais cumprirão algumas ações vinculadas à meta municipal, que reverterão na verba municipal do programa.

O PSE é uma política de governo recente no município de Sapucaia do Sul, que tem como foco a promoção da saúde com a formação de hábitos saudáveis de crianças e adolescentes. Para esse fim, deve-se construir um projeto intersetorial, que envolva a interdisciplinaridade, a aproximação entre a escola e a equipe de saúde e a atuação dos profissionais. Pela complexidade de suas obrigações e de sua atuação, o PSE é um desafio aos gestores e executores do projeto.

Este estudo visa descrever a implantação do Programa de Saúde na Escola pela visão de uma Equipe de Saúde da Família e de uma escola no município de Sapucaia do Sul-RS.

### **PASSO A PASSO DO PROCESSO INVESTIGATIVO**

Trata-se de estudo exploratório, que utilizou dados qualitativos (MINAYO, 2008) cujo trabalho de campo foi realizado com educadores e profissionais de saúde do Programa de Saúde na Escola (PSE), em um binômio Escola/Estratégia de Saúde da Família (ESF), do município de Sapucaia do Sul/RS, no período de junho a setembro de 2013. A escolha do binômio Escola/ESF foi intencional, já que a equipe de saúde construiu um projeto com as ações e as estratégias para o desenvolvimento do PSE em 2012 e registrou todas as atividades em relatórios.

Foram realizadas dez entrevistas, com duração variável entre 15 e 40 minutos. Dentre os entrevistados estão dois profissionais de saúde de nível superior; três residentes do programa de Residência Integrada em Saúde, Atenção Básica em Saúde Coletiva da Escola de Saúde Pública (ESP/RS); dois agentes comunitários de saúde; e três educadores. Assim,

---

<sup>1</sup> Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso da Residência Integrada em Saúde Coletiva. Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul.

foram entrevistados todos os profissionais de ensino superior e residentes da ESF, a escolha das agentes comunitárias foi realizada pela ESF em reunião de equipe, considerando a sua participação efetiva no PSE, e os educadores foram indicados pela equipe de direção da escola.

Os participantes foram questionados sobre os conhecimentos do PSE e dos documentos de origem do programa, seus objetivos e metas; como foi a integração do binômio Escola/ESF; como se deu o planejamento das ações e a participação de cada um no programa; possibilidades e limitações da realização do PSE em 2012. Durante as entrevistas, foram realizados outros questionamentos, relativos à área de atuação do profissional, além de serem solicitadas sugestões para o funcionamento do programa nos próximos anos. Esse material foi suficiente para responder as questões do estudo. Inicialmente foi realizada a leitura dos documentos e das transcrições das entrevistas. Após, foi construído um fluxo dos acontecimentos do PSE no município e no binômio escolhido, por meio das informações colhidas.

Quanto aos aspectos éticos, os entrevistados foram informados sobre a justificativa, objetivos e procedimentos da pesquisa e convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Saúde da ESP/RS sob o nº258.722.

## **A CAMINHADA MUNICIPAL DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA**

O início do PSE para o município de Sapucaia do Sul deu-se com a assinatura do Termo de Compromisso Municipal e com a criação o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI), que atualmente conta com um profissional da secretaria da educação e dois profissionais da saúde. O objetivo do GTI é acompanhar a execução, realizar a gestão dos recursos, acompanhar e monitorar as ações do PSE no município. O Grupo deve estar presente e auxiliar durante todo o processo (BRASIL, 2011).

Com a assinatura do Termo de Compromisso, o GTI definiu e pactuou os binômios Escola/ESF, de acordo com os territórios e as ESF constituídas no município; e as metas de cobertura anual de ações dos Componentes I e II, coerente ao cálculo do número de alunos, conforme está descrito na Portaria de pactuação das metas municipais do PSE (BRASIL, 2011). Isso gerou uma meta de cobertura de cem por cento dos alunos da escola analisada com as ações do PSE.

O Componente I foi realizado principalmente na Semana de Saúde na Escola, em março, que uniu a ESF e a escola para realizar parte das ações de avaliação clínica, como avaliação antropométrica e exame oftalmológico, e psicossocial. As avaliações de saúde bucal foram realizadas durante o ano e as ações, que não atingiram os cem por cento da meta naquela semana, foram concluídas nos últimos meses do ano. O único item realmente não realizado foi a avaliação auditiva, por não existir, o profissional fonoaudiólogo no município naquele momento.

A realização das atividades propostas no Componente II deu-se a partir da escrita de um projeto pelos residentes da Atenção Básica. Essa construção envolveu reuniões de planejamento entre os profissionais de saúde e a equipe de direção da escola. Alguns outros contatos com a escola e com os professores, também foram utilizados para definir as turmas, a quantidade de alunos e suas características para as ações. As atividades educativas do PSE ocorreram entre os meses de junho e outubro de 2012.

No final do processo, entre os meses de outubro e dezembro, os residentes registraram as atividades em relatórios. E como parte da finalização do ano de 2012 e início do ano de 2013 para o PSE, a ESF realizou uma reunião de avaliação junto à escola, em fevereiro de

2013.

## **CONSIDERAÇÕES SOBRE A CAMINHADA**

O estudo da pactuação e da implementação do PSE em uma escola de Sapucaia do Sul produziu várias reflexões sobre o processo, a partir dos relatos de profissionais e educadores executores do programa. Apesar da pactuação das metas do município ser considerada verticalizada, é possível reconhecer o interesse da gestão em priorizar e focar a promoção de saúde por meio do PSE. Esse interesse só trás benefícios às escolas e aos estudantes.

A ambivalência entre a cobertura do total de alunos pactuada para as ações do PSE versus o posicionamento da equipe de saúde de limitar esse número, para realizar um trabalho mais eficiente com os escolares, trouxe à tona a necessidade de considerar as características dos territórios e as limitações de tempo e recursos das equipes de saúde e dos educadores. Embora exista a necessidade da intersetorialidade nesse programa, o protagonismo no processo não é equânime, com a equipe de saúde demonstrando maior envolvimento do que a educação no período e no contexto estudado.

Ações que envolvem mudanças do processo de trabalho das equipes podem ser caracterizadas como complexas, pois demandam atenção, energia e protagonismo dos envolvidos. O trabalho desenvolvido no PSE, nesse primeiro ano de implantação do município de Sapucaia do Sul, gerou inúmeros questionamentos nos executores do projeto, entre eles a reflexão sobre a ampliação da atuação intersetorial e interdisciplinar das equipes de educação e da saúde. Outros caminhos e experiências com o PSE, de outras ESF/escola e de outros municípios, precisam ser compartilhados para possibilitar que neste cruzamento de fronteiras, a sementinha plantada possa dar muitos frutos.

## **REFERÊNCIAS**

1. Presidência da República (Brasil). Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1988.
2. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. 3a ed. Brasília: Ministério da Saúde, Série B. Textos Básicos de Saúde, 2010. 60 p.
3. Presidência da República (Brasil). Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 dez. 2007.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Ministério da Educação. Portaria Interministerial Nº1910, de 9 de agosto de 2011. Estabelece o Termo de Compromisso Municipal como instrumento para o recebimento de recursos financeiros do Programa Saúde na Escola (PSE). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 Ago. 2011. Seção 1, p. 49.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 11a ed. São Paulo: Hucitec, 2008. 407p.