

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA DA**  
**VIDA E SAÚDE**

**RITA DE CÁSSIA DE SOUZA**

**O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA**  
**ESCOLA CONSIDERA A REALIDADE LOCAL NO QUAL A**  
**COMUNIDADE ESTÁ INSERIDA?**

**Uruguaiana, RS**

**2023**

**RITA DE CÁSSIA DE SOUZA**

**O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA  
ESCOLA CONSIDERA A REALIDADE LOCAL NO QUAL A  
COMUNIDADE ESTÁ INSERIDA?**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da Universidade Federal do Pampa, como requisito para obtenção do título de Mestra em Educação em Ciências.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Simone Lara

**Uruguaiana, RS  
2023**

**RITA DE CÁSSIA DE SOUZA**

**O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA  
ESCOLA CONSIDERA A REALIDADE LOCAL NO QUAL A  
COMUNIDADE ESTÁ INSERIDA?**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da Universidade Federal do Pampa, como requisito para obtenção do título de Mestra em Educação em Ciências.

Dissertação defendida e aprovada em: 30 de novembro de 2023

Banca examinadora:

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Simone Lara (UNIPAMPA)

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Susane Graup (UNIPAMPA)

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Pereira Casemiro (UERJ)

---



Assinado eletronicamente por **SIMONE LARA, PROFESSOR MAGISTÉRIO SUPERIOR**, em 06/12/2023, às 19:21, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **SUSANE GRAUP DO REGO, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 15/12/2023, às 20:52, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **RITA DE CASSIA DE SOUZA, Aluno**, em 15/12/2023, às 21:26, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **Juliana Pereira Casemiro, Usuário Externo**, em 19/02/2024, às 09:55, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **1321316** e o código CRC **36599B6F**.

---

## RESUMO

O Programa Saúde na Escola (PSE) constitui-se de uma política pública intersetorial, desenvolvida pelos Ministérios da Saúde e da Educação, com foco na formação integral dos estudantes, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e atenção à saúde dos mesmos. Assim, objetivou-se investigar se o planejamento das ações propostas pelo PSE considera as problemáticas de saúde locais, a partir da percepção dos atores envolvidos com o programa, no município de Uruguaiana-RS. Trata-se de um estudo de transversal, descritivo e qualitativo, no qual foram incluídos membros do grupo gestor, enfermeiros e professores atuantes no programa, no município de Uruguaiana-RS. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas, no qual foram gravadas para posterior transcrição e análise. As questões versaram em analisar se os atores conheciam as problemáticas de saúde locais, se o planejamento das ações propostas pelo PSE levava em consideração tais problemáticas, estratégias de efetividade do programa, bem como aspectos positivos e negativos do mesmo. Para a análise das percepções, foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin. Como resultados, dentre as problemáticas locais encontradas em sua realidade, tanto professores quanto enfermeiros destacaram os problemas de saúde mental em sua realidade. Cabe destacar que todos os enfermeiros, membros do grupo gestor e a maioria dos professores relataram que as ações propostas pelo PSE levavam em consideração as problemáticas de saúde locais. Contudo, destacaram algumas barreiras acerca dessas questões, como, por exemplo, a forma de abordagem de alguns temas, que pode comprometer a eficácia da ação, a dificuldade do PSE contemplar todas as problemáticas de saúde da comunidade, devido à complexidade da realidade local, assim como a falta de comunicação e divulgação das ações entre a ESF e a escola. Como estratégias para que o programa apresentasse maior efetividade, a necessidade de fomentar redes de apoio para esse trabalho (escola, universidade, profissionais da saúde) foram as mais relatadas pelos participantes. Com relação aos aspectos positivos do programa, os membros do grupo gestor ressaltaram a integração e o comprometimento dos profissionais da educação e saúde na condução das ações do PSE. Já, em relação às barreiras, a falta de comunicação e articulação intersetorial, entre os profissionais da educação e saúde foram as mais relatadas pelos participantes. Concluímos que as ações propostas pelo PSE levam em consideração as problemáticas de saúde locais, porém os atores envolvidos com o processo consideram que existem barreiras em relação a esse trabalho, que devem ser trabalhadas a fim de que a execução das ações se dê de forma mais efetiva no contexto escolar.

**Palavras-Chave:** Programa Saúde na Escola (PSE); Saúde Escolar; Educação em Saúde.

## ABSTRACT

The School Health Program (PSE) is an intersectoral public policy, developed by the Ministries of Health and Education, focusing on the comprehensive training of students, through health promotion, disease prevention and health care actions. of the same. Thus, the objective was to investigate whether the planning of actions proposed by the PSE considers local health problems, based on the perception of the actors involved with the program (members of the management group, nurses and teachers), in the municipality of Uruguaiana-RS. This is a cross-sectional, descriptive and qualitative study, which included members of the management group, nurses and teachers working in the program, in the municipality of Uruguaiana-RS. Data collection was carried out through semi-structured interviews, which were recorded for later transcription and analysis. The questions focused on analyzing whether the actors were aware of local health issues, whether the planning of actions proposed by the PSE took such issues into consideration, strategies for the program's effectiveness, as well as its positive and negative aspects. To analyze perceptions, Bardin's content analysis was used. As a result, among the local problems found in their reality, both teachers and nurses highlighted mental health problems in their reality. It is worth noting that all nurses and members of the management group, as well as the majority of teachers, reported that the actions proposed by the PSE took local health problems into account. However, they highlighted some barriers regarding these issues, such as, for example, the way in which some topics are approached, which can compromise the effectiveness of the action, the difficulty for the PSE to address all of the community's health issues, due to the complexity of the local reality, as well as the lack of communication and dissemination of actions between the ESF and the school. As strategies for the program to be more effective, the need to foster support networks for this work (school, university, health professionals) were those most reported by participants. Regarding the positive aspects of the program, members of the management group highlighted the integration and commitment of education and health professionals in carrying out PSE actions. Regarding barriers, the lack of communication and intersectoral articulation among education and health professionals were the most reported by participants. We conclude that the actions proposed by the PSE take into account local health problems, but the actors involved in the process consider that there are barriers in relation to this work, which must be addressed so that the execution of the actions takes place in a more efficient way. effective in the school context.

**Keywords:** School Health Program (SHP); School Health; Health Education.

## LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

BNCC – Base Nacional Comum Curricular

AIDS – Acquired Immunodeficiency Syndrome (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)

DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis

ES – Educação em Saúde

ESFs – Estratégias de Saúde da Família

GTI – Grupo de Trabalho Intersetorial

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde

PCN – Parâmetros Curriculares Nacionais

PSE – Programa Saúde na Escola

RS – Rio Grande do Sul

SUS – Sistema Único de Saúde

## LISTA DE QUADROS

### Dissertação

<b>Quadro 1.</b> As 12 ações do Programa Saúde na Escola (PSE).....	<b>22</b>
---	-----------

### Manuscrito

<b>Quadro 1.</b> Características gerais do GT em relação às ações do PSE no município sob o olhar da equipe coordenativa.....	<b>34</b>
<b>Quadro 2.</b> Percepção dos enfermeiros sobre os principais problemas de saúde encontrados em sua comunidade.....	<b>35</b>
<b>Quadro 3.</b> Percepção dos professores sobre os principais problemas de saúde encontrados em sua comunidade.....	<b>35</b>
<b>Quadro 4.</b> Percepção dos enfermeiros quanto as possibilidades do Programa Saúde na Escola ser mais efetivo.....	<b>39</b>
<b>Quadro 5.</b> Percepção dos professores quanto as possibilidades do Programa Saúde na Escola ser mais efetivo.....	<b>41</b>
<b>Quadro 6.</b> Percepção dos integrantes do GT quanto aos aspectos positivos do PSE.....	<b>42</b>
<b>Quadro 7.</b> Percepção dos integrantes do GT quanto aos aspectos negativos do PSE.....	<b>43</b>

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
1.1 Trajetória acadêmico-profissional.....	<b>12</b>
1.2 Tema do estudo e problema .....	<b>13</b>
1.3 Justificativa.....	<b>16</b>
1.4 Objetivos.....	<b>17</b>
1.4.1 Objetivo geral .....	<b>17</b>
1.4.2 Objetivos específicos.....	<b>17</b>
<b>2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	<b>18</b>
2.1 Educação e Saúde: conceito, resgate histórico e legislação.....	<b>18</b>
2.2 O Programa Saúde na Escola (PSE).....	<b>22</b>
2.3 O PSE no Brasil: desafios relacionados com a sua implementação e desenvolvimento.....	<b>24</b>
2.4 O contexto do município de Uruguaiana/RS.....	<b>25</b>
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>27</b>
3.1 Caracterização da pesquisa.....	<b>27</b>
3.2 Público-alvo do estudo.....	<b>27</b>
3.3 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados.....	<b>28</b>
3.4 Análise de dados.....	<b>28</b>
3.4.1 Aspectos éticos.....	<b>29</b>
<b>4. RESULTADOS</b> .....	<b>30</b>
4.1 MANUSCRITO.....	<b>30</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS E PERSPECTIVAS</b> .....	<b>47</b>
<b>6. REFERÊNCIAS</b> .....	<b>48</b>

## ANEXOS

<b>Anexo 1</b> - Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).....	<b>52</b>
---	-----------

<b>APÊNDICES</b> .....	<b>56</b>
------------------------	-----------

Apêndice A -Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	<b>56</b>
--	-----------

Apêndice B-Entrevista semiestruturada com os integrantes do Grupo de Trabalho	
---	--

Intersetorial do Programa Saúde na Escola no município.....	<b>58</b>
Apêndice C-Entrevista semiestruturada com os enfermeiros multiplicadores do Programa Saúde na Escola nas Estratégias de Saúde da Família.....	<b>59</b>
Apêndice D-Entrevista semiestruturada com os professores multiplicadores do Programa Saúde na Escola.....	<b>60</b>

## APRESENTAÇÃO

Esta Dissertação apresenta a seguinte estrutura: **Introdução; Objetivos; Revisão Bibliográfica**, contemplando temas referentes ao Contexto Histórico da Educação em Saúde no Brasil, a Educação e Saúde no âmbito escolar, PSE e seus pressupostos teóricos, legislações e objetivos, e também o PSE no contexto do município de Uruguaiana-RS. **Metodologia**, onde demonstra os caminhos até a chegada nos resultados do estudo; **Resultados**, que foram organizados de modo a contemplar os objetivos do estudo, os quais foram apresentados sob a forma de um manuscrito; **Considerações Finais e Perspectivas**, encontradas no final desta dissertação, as mesmas apresentam interpretações e comentários gerais sobre o manuscrito científico contido neste trabalho e as conclusões da pesquisa; **Referências**, que contemplam somente as citações de autores que aparecem nos itens Introdução, Referencial Teórico e Metodologia; **Anexos**, indicando o documento de aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (Anexo 1); **Apêndices** que complementam os resultados, sendo um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), Instrumento destinado ao Grupo de Trabalho Intersetorial do Programa Saúde na Escola no município (Apêndice B) Instrumento destinado aos multiplicadores do PSE - enfermeiros (Apêndice C) Instrumento destinado aos multiplicadores do PSE - professores (Apêndice D).

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 TRAJETÓRIA ACADÊMICO-PROFISSIONAL

Sou natural de Uruguaiana/RS, onde cursei toda minha Educação Básica em Escolas Públicas. Nelas, sempre demonstrei interesse e curiosidade pelos conteúdos associados às Ciências da Natureza. Sendo assim, minha escolha pela Biologia derivou-se dessa paixão pela natureza, por aprender mais sobre a vida em suas diferentes formas, pelas relações que os seres estabelecem entre si e com o meio e pelo seu impacto em nossa saúde e ambiente.

Ao final do Ensino Médio, em 1998, já tinha a pretensão de ser Bióloga e considerava a possibilidade de trabalhar futuramente com enfoque na área da saúde. Nessa época, comecei a trabalhar no Hospital Santo Antônio. Ainda que em uma função administrativa, o dia-a-dia das atividades, o contato com profissionais da área e o próprio ambiente fomentaram ainda mais o meu desejo. Sendo assim, em 2001 iniciei o ensino superior no Curso de Ciências Biológicas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Campus II – Uruguaiana/RS.

Procurando inserção prática e também visando suprir demandas financeiras, iniciei no ano de 2002 minha trajetória de trabalho na Secretária de Saúde do Município. Nessa Secretaria, passei por vários setores: Departamento de Odontologia, Departamento de Análise Estatística e Departamento do Meio Ambiente. Nesse percurso, vivenciei diferentes situações e amadureci a ideia de seguir carreira como bióloga na área da saúde. Concluí a Licenciatura em 2008 e segui atuando no Setor de Perícia e Departamento Administrativo. No ano de 2009 comecei a atuar no Setor de Vigilância Epidemiológica como agente de saúde, aproximando-me das atribuições e do perfil profissional por mim almejado.

Em 2015, ainda na Vigilância Epidemiológica, comecei a desenvolver atividades de atualização do sistema de informações sobre saúde; auxílio no processo investigativo de doenças e agravos de notificação compulsória; multiplicação e aconselhamento de testes rápidos para HIV e Sífilis; atuação no Comitê de Investigação de Mortalidade Fetal, Infantil e Materna; Comitê de Investigação de Mortalidade por AIDS e Comitê de investigação da transmissão vertical do HIV, Sífilis e Hepatite B e C. Todo esse envolvimento despertou em mim o interesse pelo

Programa Saúde na Escola – PSE, pois vi nesse programa uma possibilidade de unir dois grandes e importantes eixos: A Educação e a Saúde.

No ano de 2016 concluí uma Pós-Graduação em Vigilância Sanitária e percebi a importância e a necessidade de formação continuada, para qualificação e atualização dos meus conhecimentos. Comecei, no ano de 2019, a participar de grupos de estudos e pesquisa de Mestrado e Doutorado da UNIPAMPA, sendo eles: Grupo de Estudo em Estágio e Formação de Professores (GEPEF); Grupo de pesquisa em ambiente, educação, ciênciometria e ensino de Ciências (Comciência) e Grupo de estudos e pesquisas em promoção e educação em saúde (GEPPE). No ano de 2021 ingressei como aluna no regime especial/ESPPOS de pós-graduação da Universidade Federal do Pampa no Mestrado e após fui aprovada na seleção de mestrandos do Programa. Juntamente a minha orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Simone Lara, comecei a desenvolver a minha pesquisa, com o objetivo de analisar se o planejamento das ações propostas pelo PSE considera as problemáticas de saúde locais, a partir da percepção dos atores envolvidos com o programa (membros do grupo gestor, enfermeiros e professores), no município de Uruguaiana-RS.

## **1.2 TEMA DO ESTUDO E PROBLEMA**

A relação entre os setores de Educação e de Saúde apresenta afinidades no campo das políticas públicas, por terem como base a universalização de direitos fundamentais, e, assim, favorecem a uma maior proximidade com os cidadãos nos diferentes cantos do país (BRASIL, 2009).

Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS) define Educação em Saúde (ES) como um:

“Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2006)”.

Este conceito é subordinado a um conjunto de normativas que contribuem para a melhoria da qualidade de vida da população. Ainda, considera-se que este seja o método mais eficaz para assimilar e corrigir as necessidades, possibilitando mudanças comportamentais, tendo em vista a prática constante como efetivação dessa mudança (BRASIL, 1998).

De acordo com Falkenberg et al. (2014), as práticas de ES devem envolver três segmentos de forma prioritária, assim sendo: 1) os profissionais de saúde, os quais devem dar o mesmo valor à prevenção e a promoção de saúde tanto quanto às práticas curativas, 2) os gestores, que devem oferecer todo apoio necessário a esses profissionais e 3) a população, participante do processo de construção do conhecimento, a fim de aumentar sua autonomia nos cuidados de maneira individual e coletiva. Ainda, segundo os autores, apesar de a definição do MS apresentar elementos que pressupõem essa interação entre os três segmentos, ainda existem grandes desafios na aplicabilidade prática.

A ES, como processo político pedagógico, requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo à sua autonomia e à emancipação como sujeito histórico e social, capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade (MACHADO et al., 2007). A temática deve envolver a compreensão de projetos de sociedades e visões de mundo, que se atualizam nas formas de conceber e organizar os discursos e as práticas educativas no campo da saúde (MOROSINI et al., 2008).

A fim de contribuir e fortalecer as ações desenvolvidas pelos profissionais que atuam na saúde pública do Brasil e implementar adequadamente o modelo de assistência à população, o Caderno de Atenção Básica: Saúde na Escola (BRASIL, 2009) é uma ferramenta de extrema importância para a valorização das práticas de saúde coletiva. Tal documento tem por objetivo resgatar os principais conceitos e práticas de Avaliação das Condições de Saúde das Crianças, Adolescentes e Jovens, que estão na escola pública dentro de uma abordagem contemporânea de promoção da saúde escolar, enfatizando a discussão sobre as iniciativas promovidas pelas Equipes de Saúde da Família e a efetividade dessas ações propostas (BRASIL, 2009). Tendo em vista que a ES representa um significativo facilitador para a compreensão e capacitação de uma comunidade, e contribui para a promoção da saúde da mesma (PAIVA, 2012), é imprescindível que seja incentivada e realizada de maneira efetiva nos espaços escolares.

Nesse contexto, a relevância da abordagem dos temas em saúde na escola é indicada através de documentos norteadores, como os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), preconizando que os temas relacionados à saúde devem ser incorporados no currículo escolar de forma transversal e interdisciplinar, conectando

os conhecimentos advindos do cotidiano dos estudantes com o saber sistematizado das ciências. Ademais, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), elaborada mais recentemente pelo Ministério de Educação, insere o tema saúde no currículo do componente curricular de Educação Física nos anos finais do Ensino Fundamental, mencionado na unidade temática “Ginásticas”, descrito como “Promover a saúde” e “Contribuir para a melhoria das condições de vida, saúde, bem-estar e cuidado consigo mesmo” (BRASIL, 2017).

Dentre os diversos programas e políticas implementadas no Brasil podemos destacar o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007, que faz parte de uma política de governo voltada à intersectorialidade, atendendo aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS): integralidade, equidade, universalidade, descentralização e participação social (CARVALHO, 2015). A adesão dos municípios ao programa acontece a partir da assinatura do termo de compromisso entre as secretarias municipais de saúde e de educação, determinando as responsabilidades do programa para cada setor envolvido (BRASIL, 2011). Assim, as atividades de educação e saúde do programa ocorrem nos Territórios definidos segundo a área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (ESF), tornando possível a criação de núcleos e ligações entre saúde e educação (escolas, centros de saúde, área de lazer como praças e ginásios esportivos, entre outros).

O PSE se propôs a ser um novo desenho da política de ES como parte de uma formação para o exercício da cidadania de uma forma ampla, articulando saberes e a participação de alunos, pais, comunidade escolar e sociedade em geral, ao tratar a saúde e educação de forma integral (CARVALHO, 2015). Para Alves (2004), a abordagem do profissional dentro do programa deve ser participativa, evitando a assistência curativa, desenvolvendo ações de promoção e construindo práticas que possibilitem um modelo assistencial que seja integrado, humanizado, visando responder às necessidades individuais e coletivas.

Para que um programa da magnitude do PSE apresente resultados efetivos e satisfatórios, é preciso, primeiramente, que todas as pessoas compreendam de forma abrangente as principais atividades, processos e princípios, que motivaram sua implantação no município ao qual se destina. Além disso, deve-se criar estratégias e ações para implementá-la de forma que as necessidades de determinada população sejam atendidas, respeitando e contemplando as particularidades e especificidades de cada Território.

Considerando que o PSE vem sendo desenvolvido no município de Uruguaiana/RS desde 2007, ano de sua implementação no país, torna-se relevante investigar, a partir das percepções dos atores do programa, se o planejamento de suas ações vai ao encontro das necessidades da comunidade no qual está inserida, considerando os contextos e demandas locais. Nesse sentido, emerge o seguinte problema de pesquisa: o planejamento das ações do PSE no município de Uruguaiana/RS considera as problemáticas de saúde locais?

### **1.3 JUSTIFICATIVA**

Compreende-se que, dentro de uma mesma cidade, existem diversos contextos, que se modificam de bairro para bairro. Sendo assim, um planejamento com ações generalistas pode deixar de atender as necessidades reais de uma população. Para desenvolver estas ações, é necessário o conhecimento das práticas educativas por parte dos trabalhadores, considerando que é essencial conhecer o olhar do outro, interagir com ele e reconstruir coletivamente saberes e práticas cotidianas.

Apesar disso, sabe-se que nem sempre o processo de construção e planejamento de ações é realizado a partir do contexto individual das comunidades, o que seria o ideal a ser feito, para estabelecer uma relação dialógica pautada na escuta qualificada, no respeito e na valorização das experiências, das histórias de vida e da visão de mundo de cada comunidade (PAIVA, 2012).

Desde a sua implementação no município de Uruguaiana-RS em 2007, não há trabalhos científicos evidenciando se o planejamento das ações do PSE leva em consideração as problemáticas locais da comunidade no qual está inserida, sendo assim, tal lacuna científica justifica a realização do presente estudo.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo Geral**

- Investigar se o planejamento das ações propostas pelo PSE considera as problemáticas de saúde locais, a partir da percepção dos atores envolvidos com o programa (membros do grupo gestor, enfermeiros e professores), no município de Uruguaiana-RS.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Conhecer as principais problemáticas de saúde locais, a partir da percepção dos atores envolvidos com o PSE (enfermeiros e professores);
- Analisar a percepção dos atores envolvidos com o PSE (enfermeiros e professores) em relação às barreiras e dificuldades encontradas frente a aplicabilidade do programa;
- Analisar a percepção dos atores envolvidos com o PSE (enfermeiros e professores) em relação à efetividade do programa;
- Analisar a percepção dos membros do grupo gestor quanto às barreiras e facilidades do PSE.

## 2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 2.1 Educação em Saúde: conceito, resgate histórico e legislação

Ao pensar sobre a concepção de Educação em Saúde (ES), é fundamental considerar que esta é parte integrante das ações de promoção da saúde, que por sua vez, tem um enfoque mais amplo. Logo, a promoção da saúde vem sendo compreendida nos últimos 30 anos, como uma estratégia para o enfrentamento de problemas de saúde que afetam as populações, partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, articulando saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, a favor da qualidade de vida (BUSS et al., 2020).

Sabe-se que a ES é constituída por teorias e práticas, envolvendo o conhecimento do processo saúde-doença dos indivíduos, bem como da coletividade. Dessa forma, ocorre a composição de conhecimento de forma transversal, dialogando entre o saber advindo da produção científica e sujeito a uma revisão permanente, e o senso comum, proveniente das interações entre vivências e experiências cotidianas da comunidade, baseado em relações perceptivas e afetivas, as quais adquirem sentidos próprios (GAZZINELLI et al., 2005). Ainda, segundo os mesmos autores, é através desse processo que os sujeitos acabam produzindo, numa interface entre o individual e o coletivo, conhecimentos que são específicos e compartilhados, nos quais o fazer, a ação, tem papel preponderante.

A literatura relata que as pesquisas debruçadas sobre a temática de ES iniciaram a partir do final do século XIX no Brasil, perpassando as diferentes épocas e seus significados durante seu desenvolvimento no país, sendo que seu contexto histórico foi marcado por batalhas e confrontos, mas também por memoráveis conquistas (UCHÔA, 2012). Consta que elas se originaram através da criação da Polícia Sanitária, para controlar a propagação das doenças transmissíveis que crescia, uma forma de educação coerciva, que reprimia e responsabilizava a população por seu estado de saúde, e sofreu modificações em sua organização e significado até chegar ao que entendemos ser ES na atualidade (UCHÔA, 2012).

A fim de buscar uma relação mais próxima entre os profissionais da saúde e a população e romper com a tradição de práticas educativas em saúde autoritárias e normatizadoras, surge a educação popular em saúde. Esta, por sua vez, foi baseada

na ideologia freireana, visto que na década de 70, o método educacional sistematizado por Paulo Freire torna-se uma referência no diálogo entre profissionais da saúde e as classes populares (VASCONCELOS, 1999).

Nesta perspectiva, as ações de ES são norteadas por alguns pressupostos voltados para a maneira de ensino destas, sendo estes denominados como modelos de ES. De acordo com Figueiredo, Rodrigues-Neto e Leite (2010) dois modelos são apresentados - o tradicional e o dialógico. O modelo tradicional de ES consiste na transmissão de conhecimento, com um foco curativista e de uma forma verticalizada, para o qual, o educador é o detentor do saber científico e assim, o saber ou contexto dos sujeitos não é considerado. Por outro lado, o modelo dialógico de ES considera uma abordagem mais crítico-reflexiva, de forma que, o conhecimento do indivíduo, independentemente de ser científico ou não, é considerado, baseando-se na educação problematizadora, estimulando a construção do conhecimento com base no diálogo (FIGUEIREDO; RODRIGUES-NETO; LEITE, 2010).

Historicamente, o Brasil esteve presente em seis conferências internacionais de Promoção de Saúde em conjunto com diversos países, no intervalo entre os anos de 1980 e 2002. Nestas ocasiões, foram delineadas recomendações, cartas e declarações, que servem de modelo para as diretrizes de promoção da saúde em todo o mundo (UCHÔA, 2012), sendo que a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, no Canadá, em 1986, figura como a mais importante dentro dessa temática. Mediante os progressos alcançados após a Declaração de Alma-Ata para a Atenção primária à saúde, o documento da Organização Mundial de Saúde (OMS) - “As Metas da Saúde para Todos” e o debate ocorrido na Assembléia Mundial da Saúde sobre as ações intersetoriais necessárias, foi elaborada a Carta de Ottawa, que estabelece fatores de importância para o alcance de uma saúde para todos (CARTA DE OTTAWA, 1986). O tópico explorado na ocasião foi a “Promoção da Saúde nos Países Industrializados”, colocando em evidência, primeiramente, as necessidades dos países industrializados, que foram automaticamente estendidas aos outros (OLIVEIRA, 2018).

É através da Carta de Ottawa (1986) que se torna possível compreender o contexto no qual se desenvolve a Promoção de Saúde e como ela pode ser capaz de encarar face a face os problemas de saúde que afetam a população (BUSS, 2000). Considerando várias alternativas para a Promoção de Saúde junto à população, reconhece-se que diversos são os agentes, pertencentes aos mais variados espaços,

que podem e devem participar das estratégias de promoção da saúde. Dentre eles, a escola vem sendo apontada como um ambiente pertinente para a concepção e disseminação de saberes, proporcionando um desenvolvimento de forma integral da comunidade escolar e, da mesma forma, de seu entorno (OLIVEIRA; BUENO, 1997 apud COSTA; SILVA; DINIZ, 2008).

O espaço educacional é responsável pelo prosseguimento de diferentes domínios da vida dos estudantes, sejam eles crianças, jovens e adultos, e a partir da construção destes diferentes saberes ocorrem o entendimento e a construção da cidadania e o acesso da população às políticas públicas (DEMARZO; AQUILANTE, 2008). A promoção da saúde na escola é uma prioridade para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), haja visto que a escola é um espaço privilegiado por congregar, por um período importante, crianças e adolescentes numa etapa crítica de crescimento e desenvolvimento, como também um ambiente de trabalho para professores, outros profissionais e representantes da comunidade educativa (BRASIL, 2006). Dessa forma, a escola passa a ser compreendida, de acordo com Santos e Bogus (2007), como:

“[...] um cenário de caráter formal, em que é possível gerar autonomia, participação crítica e criatividade para a promoção da saúde, que deve, no âmbito escolar, partir da visão integral, multidisciplinar do ser humano, considerando as pessoas em seu contexto familiar, comunitário e social”.

Através dessa modificação de pensamento, tornou-se viável inserir as práticas educativas em saúde no cotidiano das escolas através do seu processo didático-pedagógico diário (OLIVEIRA et al., 2018). Sabe-se que a educação e a saúde são áreas de produção e aplicação de saberes destinados ao desenvolvimento do ser humano (PEREIRA, 2003). Há, portanto, consenso sobre o importante papel das ações de promoção de saúde e ES, desenvolvidas nas escolas, com o intuito de garantir a formação integral dos alunos (GAVIDIA, 2003). Assim, através das possibilidades oferecidas pelo desenvolvimento de tais práticas em ambiente educacional, a escola revela-se como um espaço social com grande potencial promotor de saúde, não apenas entre os escolares, mas extensivo às famílias e às comunidades do entorno (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

A escola prima por desenvolver, prioritariamente, os processos de ensino-aprendizagem dos estudantes, possuindo um papel importantíssimo na formação e atuação das pessoas em todas as arenas da vida social e, desse modo, pode tornar-se *locus* para ações de promoção da saúde para crianças, adolescentes e jovens

adultos (DEMARZO; AQUILANTE, 2008). Isto posto, percebe-se a escola como um espaço essencial para o desenvolvimento do conhecimento compartilhado e para a integração com a comunidade, pois

“nela, encontra-se a maior parte da população que demonstra interesse em aprender, e onde reside alto potencial disseminador de informações que ultrapassam, por inúmeras vezes, seus limites físicos, sendo ambiente bastante favorável à promoção da saúde” (OLIVEIRA; BUENO, 1997 *apud* COSTA; SILVA; DINIZ, 2008).

Além disso, a questão da saúde na escola sofreu diversas modificações em nosso país, convergindo e interagindo com o conhecimento técnico-científico e o desenvolvimento sócio-político no país (OLIVEIRA et al., 2018). Dessa forma, promoveram-se transformações no discurso biomédico tradicional da área da saúde a fim de incorporar a concepção da Iniciativa Regional Escolas Promotoras de Saúde, a qual manifesta os mais variados pontos de vista e olhares, emergindo no cenário do final de redemocratização do Brasil no final da década de 1980, como parte das mudanças conceituais e metodológicas que incorporam o conceito de promoção de saúde na saúde pública, estendendo-o ao entorno escolar (IPPOLITO-SHEPHERD, 2003). Desde o ano de 1995, a OPAS incentiva a implantação das Escolas Promotoras de Saúde, objetivando fortalecer a capacidade dos países Latinoamericanos e do Caribe na área da saúde escolar através de ações integrais e integradoras, fugindo da atenção médico-centrada (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

No contexto da educação, pode-se encontrar nos documentos norteadores, algumas indicações sobre os processos de ES dentro do planejamento escolar. Quando analisamos a BNCC e os PCNs, podemos observar que tais diretrizes representam e enfatizam a importância do desenvolvimento da temática da saúde, através dos blocos temáticos sobre “Ser Humano e Saúde”, na disciplina de ciências da natureza no ensino fundamental (BRASIL, 1998). Além disso, o tema “Saúde” também emerge como um dos temas transversais a ser desenvolvido em todos os componentes curriculares escolares do ensino fundamental (BRASIL, 1998).

## 2.2 O Programa Saúde na Escola (PSE)

O PSE representa uma política pública criada em 5 de dezembro de 2007, através do Decreto nº 6.286, edificada através do trabalho em conjunto dos Ministérios da Saúde e Educação, com a finalidade de ampliar as ações de saúde aos alunos da rede pública de Ensino Fundamental, Ensino Médio, Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, Educação de Jovens e Adultos (BRASIL, 2009).

O programa visa promover a saúde e a cultura da paz; articular as ações do SUS às ações da educação básica pública; contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos; contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos; fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades no campo da saúde e que comprometem o desenvolvimento escolar; promover a intercomunicação escola/saúde e fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde (BRASIL, 2007).

Para participar do PSE, os municípios devem confirmar sua adesão com um Termo de Compromisso, assinado pelos gestores municipais da educação e da saúde. Neste Termo, constam as ações que serão executadas, total de escolas e equipes de Atenção básica que irão atuar no Programa. Conta-se com 12 ações (quadro 1), que podem ser priorizadas conforme a demanda da escola e do Território no qual a mesma está inserida, indicadores de saúde e demais indicadores sociais (violência, gravidez na adolescência, evasão escolar, etc.), sendo que no ato da adesão ao Programa, o município também pode incluir ações que serão monitoradas exclusivamente por meio do e-SUS AB (URUGUAIANA, 2017).

**Quadro 1. As 12 ações do Programa Saúde na Escola (PSE)\***

<b>1</b>	Ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>
<b>2</b>	Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas
<b>3</b>	Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas
<b>4</b>	Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos
<b>5</b>	Prevenção das violências e dos acidentes
<b>6</b>	Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação
<b>7</b>	Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor
<b>8</b>	Verificação da situação vacinal
<b>9</b>	Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil

<b>10</b>	Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração
<b>11</b>	Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS
<b>12</b>	Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração

\*A ação de prevenção à Covid-19 passa a fazer parte das ações do PSE, a partir da declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) na Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020.

A proposta do PSE é centrada na gestão compartilhada por meio do grupo de trabalho intersetorial, numa construção em que tanto o planejamento quanto a execução, monitoramento e a avaliação das ações são realizados coletivamente, de forma a atender às necessidades e demandas locais. Em fina sintonia com o paradigma de saúde vigente, o PSE deve ser implementado com a participação efetiva das equipes das ESFs, respeitando-se todos os princípios do SUS (BRASIL, 2007).

Dessa forma, as ações em saúde previstas no âmbito do PSE, a serem desenvolvidas em articulação com a Saúde e a Educação, deverão considerar a integralidade dos educandos, o que significa garantir a cada um deles o direito à avaliação clínica, oftalmológica, auditiva, psicossocial, saúde e higiene bucal, avaliação nutricional, promoção da alimentação saudável, bem como o acesso a ações educativas que lhes garantam educação permanente em saúde - aqui incluídas a atividade física e saúde -, através de uma cultura da prevenção no âmbito escolar (URUGUAIANA, 2017).

A partir disso, o Ministério da Educação recomenda que as ações do PSE estejam previstas no Projeto Político Pedagógico das escolas, considerando o contexto escolar e social e o diagnóstico local de saúde do educando (BOECHAT; NUNES, 2013). À vista disso, as mesmas autoras indicam que a Saúde e a Educação se articulem na realização de ações de ES para promoção da qualidade de vida dos educandos, da garantia dos seus direitos e de sua formação para a cidadania. Dessa forma, a Saúde e a Educação Básica integradas deverão oferecer à criança e ao adolescente escolarizados uma tutoria de resiliência que lhes confira proteção contra a dependência química, o risco de câncer, acidentes e violência, doenças sexualmente transmissíveis/aids, gravidez e doenças crônicas (BRASIL, 2007).

### **2.3 O PSE no Brasil: desafios relacionados com a sua implementação e desenvolvimento**

É possível localizar em diversas pesquisas na área, resultados advindos da implementação e desenvolvimento de ações do PSE no país, bem como entender o quão complexo ocorre em seu processo de planejamento e implantação, especialmente atrelado as dificuldades relacionadas ao campo intersetorial.

Nesse contexto, o trabalho de Santos et al. (2021), realizado mediante uma revisão integrativa, apontou as dificuldades que ainda existem para o desenvolvimento das ações do PSE, sendo estas, especialmente atreladas à interação entre os campos da saúde e da educação, considerando que as estratégias devem ser construídas para beneficiar os escolares com um programa rico e diversificado e com propostas de inovação no âmbito escolar.

Corroborando com essas ponderações, a pesquisa realizada por Araujo et al. (2021) objetivou analisar os possíveis desafios para o desenvolvimento das ações do PSE. Os autores encontraram que ainda prevalece a ausência de comunicação entre os setores saúde e educação, uma vez que cada um tem suas próprias metas a serem alcançadas, dificultando o processo de integração dos profissionais para o desenvolvimento do programa. Ainda ressaltam que as ações desenvolvidas nas escolas são pontuais e assistemáticas, limitando o alcance das ações do programa, fazendo com que a intersetorialidade não ocorra de fato (ARAÚJO et al., 2021).

Ademais, outros autores destacam a falta de articulação entre as secretarias de saúde e educação e a falta de engajamento de outros profissionais nas atividades desenvolvidas pelo PSE (CARVALHO; NASCIMENTO; FLÓRIO, 2020). Sendo assim, torna-se relevante pensar em estratégias que diminuam a distância entre os profissionais da saúde e da educação no desenvolvimento das ações intersetoriais do PSE, e que promovam o diálogo e a discussão no campo multiprofissional, a fim de que as ações do programa consigam atingir seus objetivos relativos à promoção da saúde da comunidade escolar.

Apesar de o PSE ter um planejamento teórico acerca das temáticas a serem abordadas pelos profissionais multiplicadores (Quadro 1 supracitado), deve haver um cuidado para evitar que a aplicabilidade prática do programa não se torne excessivamente “engessada”, ou seja, os gestores e multiplicadores do PSE devem discutir quais as estratégias mais relevantes devem ser abordadas, tendo como base

seu cenário local, considerando seus contextos, especificidades e principais problemas de saúde locais. O próprio programa prevê que as ações do PSE devam estar pactuadas no projeto político-pedagógico das escolas, sendo que esse planejamento deve considerar o contexto escolar e social e o diagnóstico local de saúde do educando (BRASIL, 2007).

Ademais, é relevante que suas ações permeiam seus cinco principais eixos: a) Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública; b) Promoção da Saúde e ações de Prevenção de doenças e de agravos à saúde; c) Educação Continuada e Capacitação dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens; d) Monitoramento e Avaliação da Saúde dos Estudantes; e) Monitoramento e Avaliação do Programa (BRASIL, 2007). Contudo, Souza e Ferreira (2020), em sua investigação sobre as ações das equipes das ESFs junto ao PSE em Campo Grande-MS, concluíram que as mesmas não foram desenvolvidas de forma homogênea no conjunto dos três componentes avaliados (Avaliação Clínica e Psicossocial; Promoção e Prevenção à Saúde; Formação) ou internamente em cada um deles. Por fim, sugeriu-se, a partir dos resultados obtidos, que fosse conduzida uma discussão envolvendo profissionais das áreas da saúde e da educação, com o intuito de potencializar as ações destinadas ao PSE na localidade estudada, de forma a garantir uma assistência integral aos escolares, por meio de um planejamento conjunto, definindo prioridades de ações e respeitando os contextos locais.

Com base nessas considerações, pode-se afirmar que muitos são os desafios relacionados com a implementação e aplicabilidade prática do PSE, e investigar os diferentes cenários pode representar um caminho importante para que ações possam ser planejadas a fim de reduzir tais dificuldades.

#### **2.4 O Contexto do município de Uruguaiana/RS**

O município de Uruguaiana, local do presente estudo, se localiza na região da Fronteira Oeste do Estado do Rio Grande do Sul, a 650 km da capital do estado, limitando-se ao norte com o Município de Itaqui, ao sul com Barra do Quaraí, ao leste com Alegrete e Quaraí e a oeste com a cidade de Paso de Los Libres, República Argentina. A cidade tem grande importância estratégica comercial internacional, tendo

em vista que está localizada equidistante das capitais Porto Alegre, Montevidéu, Buenos Aires e Assunção (URUGUAIANA, 2017).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022), a estimativa populacional em 2022 aponta que a população de Uruguaiana é de 117.210 habitantes, com uma densidade demográfica de 20,56 habitantes por km<sup>2</sup>, conforme o Censo Demográfico de 2022. Sendo assim, Uruguaiana conta com 18 unidades de saúde com estrutura física distribuídas no período urbano, nestas estão implantadas 26 Equipes de Saúde da Família no perímetro urbano distribuídas em 26 bairros, 01 Equipe Saúde da Família Rural e 03 unidades de saúde na área rural (URUGUAIANA, 2023).

Sabe-se que os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil são conhecidos como serviço de Atenção Básica, representados pelas Unidades Básicas de Saúde ESFs. A APS deve ser a porta de entrada preferencial dos usuários nos serviços de saúde, e deve estar orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, vínculo e continuidade do cuidado, integralidade da atenção, da responsabilização da humanização e da equidade e participação social (BRASIL, 2011).

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Caracterização da pesquisa**

Trata-se de um estudo descritivo que, segundo Gil (2019), faz parte do grupo de pesquisas que têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno. Ainda, os dados foram coletados de forma transversal, ou seja, mostrando um recorte temporal específico da realidade estudada.

Além disso, tais informações coletadas serão analisadas de forma qualitativa, visando, de acordo com Gil (2019):

Descrever e decodificar de forma interpretativa os componentes de um sistema complexo de significados, sem se preocupar com a mensuração dos fenômenos, pois permeia a compreensão do contexto no qual ocorre o fenômeno.

Dessa forma, considera-se que a pesquisa qualitativa procede de forma a observar, analisar, descrever e realizar interpretações acerca de determinado fenômeno com a finalidade de compreender seus significados.

#### **3.2 PÚBLICO-ALVO DO ESTUDO**

Foram convidados a participar desse estudo os membros do Grupo gestor do PSE no município de Uruguaiana/RS, e os multiplicadores tanto das escolas (professores), quanto das ESFs (profissionais da saúde). Considerando que existem 77 escolas contempladas com o PSE (15 municipais, 30 estaduais e 32 rurais, bem como 26 equipes de Saúde da Família no município, e que anualmente podem ocorrer trocas do multiplicador por diversos motivos (término de contrato, aposentadoria, adoecimento, troca de local de trabalho, dentre outros), optamos por incluir no estudo os atores atuantes no PSE, com, no mínimo três anos de atuação frente às ações do programa, assim como os integrantes do grupo gestor.

Após esse critério de inclusão, foram mapeados os sujeitos que estavam aptos a participar do estudo, e foram enviados convites aos mesmos, acerca da sua participação no trabalho. Assim, todos que estivessem de acordo em participar do estudo, assinaram o termo de compromisso livre e esclarecido (Apêndice A),

concordando voluntariamente com a sua participação na pesquisa. Assim, foram incluídos no estudo 23 sujeitos, sendo 7 membros do Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI), 8 professores e 8 enfermeiros.

### **3.3 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados**

O presente projeto foi realizado em dois momentos, assim sendo:

#### *Etapa I – Entrevista semiestruturada com os membros do GTI do PSE*

Nesta etapa, foi realizada uma entrevista semiestruturada junto aos membros do GTI do PSE (Apêndice B), com questões relacionadas ao desenvolvimento das ações intersetoriais do PSE no município, aspectos positivos e negativos do programa, tendo como base o estudo de Ferreira et al. (2014).

#### *Etapa II – Entrevista semiestruturada com os enfermeiros das ESFs e professores do PSE nas escolas*

Nesta etapa foi realizada uma entrevista semiestruturada aos enfermeiros do PSE nas ESFs (Apêndice C), bem como aos professores atuantes com o programa nas escolas (Apêndice D), questionando-os sobre suas percepções acerca das problemáticas de saúde locais, se o planejamento das ações propostas pelo PSE levava em consideração tais problemáticas, bem como possibilidades e estratégias de como tornar o programa mais efetivo.

### **3.4 ANÁLISE DE DADOS**

Os dados relativos às entrevistas semiestruturadas foram apurados através da Análise de Conteúdo de Bardin (2011). Conforme Mozzato e Grzybovski (2011), a análise de conteúdo representa um conjunto de técnicas de análise de comunicações, que tem como objetivo ultrapassar as incertezas e enriquecer a leitura dos dados coletados, atribuindo assim riqueza aos dados coletados.

Assim, numa análise de cunho qualitativo é importante compreender e valorizar as falas dos protagonistas, a fim de realizar uma percepção bem fidedigna ao ponto

de captar possíveis informações ocultas durante o processo que podem estar escondidas em gestos, tons da fala entre outras peculiaridades de cada discurso.

### **3.5 Aspectos éticos**

É importante ressaltar que todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice A), e que suas identidades se mantem preservadas na escrita e publicação dos dados dessa investigação. Desta forma, os sujeitos da pesquisa tiveram sua identidade preservada, assim como os direitos previstos de acordo com as orientações da Resolução nº 510/169 do Conselho Nacional de Saúde.

Além disso, o estudo foi autorizado pela coordenação do PSE no município de Uruguaiana/RS, e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Pampa através do número 3.704.100, CAAE 24278219.8.0000.5323 (Anexo 1).

## **4. RESULTADOS**

Os resultados do presente estudo serão apresentados através de um manuscrito, o qual foi estruturado a partir dos objetivos do estudo.

### **4.1 MANUSCRITO**

O manuscrito 1, intitulado “O planejamento das ações do programa saúde na escola (PSE) considera as problemáticas de saúde locais? Percepções dos atores envolvidos com o programa em Uruguaiana/RS”, será submetido a Revista Eletrônica Ciências & Ideias, ISSN: 2176-1477, com classificação qualis A3 na área de avaliação Ensino, pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

O manuscrito contempla os objetivos do presente trabalho, e será apresentado conforme as normas do periódico, disponíveis no seguinte endereço eletrônico: <https://revistascientificas.ifrj.edu.br/index.php/reci/about>

# **O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA CONSIDERA AS PROBLEMÁTICAS DE SAÚDE LOCAIS? PERCEPÇÕES DOS ATORES ENVOLVIDOS COM O PROGRAMA EM URUGUAIANA/RS**

***DOES THE PLANNING OF ACTIONS FOR THE HEALTH AT SCHOOL PROGRAM CONSIDER LOCAL HEALTH ISSUES? PERCEPTIONS OF ACTORS INVOLVED WITH THE PROGRAM IN URUGUAIANA/RS***

***¿LA PLANIFICACIÓN DE ACCIONES PARA EL PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR CONSIDERA LOS TEMAS DE SALUD LOCAL? PERCEPCIONES DE LOS ACTORES IMPLICADOS CON EL PROGRAMA EN URUGUAIANA/RS***

## **RESUMO**

O objetivo do presente estudo foi investigar se o planejamento das ações do Programa Saúde na Escola leva em consideração as problemáticas de saúde locais, a partir da percepção dos atores envolvidos com o programa. Trata-se de um estudo de transversal, descritivo e qualitativo, no qual foram incluídos membros do grupo gestor, enfermeiros e professores atuantes no programa, no município de Uruguaiiana-RS. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas, no qual foram gravadas para posterior transcrição e análise. As questões versaram em analisar se os atores conheciam as problemáticas de saúde locais, se o planejamento das ações propostas pelo Programa Saúde na Escola levava em consideração tais problemáticas, bem como aspectos positivos e negativos do programa. Para a análise das percepções dos sujeitos, foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin. Como resultados, dentre as problemáticas locais encontradas em sua realidade, tanto professores, quanto enfermeiros destacam os problemas de saúde mental. Cabe destacar que todos os enfermeiros e membros do grupo gestor, bem como a maioria dos professores relatou que as ações propostas pelo Programa Saúde na Escola levam em consideração essas problemáticas de saúde locais. Contudo, destacam algumas barreiras acerca dessas questões, como a forma de abordagem de alguns temas, a dificuldade do programa contemplar todas as problemáticas de saúde da comunidade, devido à complexidade da realidade local, e a falta de comunicação e divulgação das ações entre a Estratégia de Saúde da Família e a escola. Com base nesses aspectos, conclui-se que as ações propostas pelo Programa Saúde na Escola levam em consideração as problemáticas de saúde locais, porém existem barreiras em relação a esse trabalho, que devem ser trabalhadas a fim de que a execução das ações se dê de forma mais efetiva no contexto escolar.

**Palavras-chave:** Programa Saúde na Escola; problemáticas de saúde; planejamento de ações.

## **ABSTRACT**

*The objective of the present study was to investigate whether the planning of the School Health Program's actions takes into account local health problems, based on the perception of the actors involved with the program. This is a cross-sectional, descriptive and qualitative study, which included members of the management group, nurses and teachers working in the program, in the municipality of Uruguaiiana-RS. Data collection was carried out through semi-structured interviews, which were recorded for later transcription and analysis. The questions focused on analyzing whether the actors were aware of local health issues, whether the planning of actions proposed by the School Health Program took such issues into account, as well as positive and negative aspects of the program. To analyze the subjects' perceptions, Bardin's content analysis was used. As a result, among the local problems found in their reality, both teachers and nurses highlight mental health problems. It is worth noting that all nurses and members of the management group, as well as the majority of teachers reported that the actions proposed by the School Health Program take these local health problems into account. However, they highlight some barriers regarding these issues, such as the way of approaching some themes, the difficulty of the program covering all the community's health problems, due to the*

*complexity of the local reality, and the lack of communication and dissemination of actions between the Strategy of Family Health and the school. Based on these aspects, it is concluded that the actions proposed by the School Health Program take into account local health problems, however there are barriers in relation to this work, which must be addressed so that the execution of the actions takes place efficiently, more effectively in the school context.*

**KEYWORDS:** *School Health Program; health problems; action planning.*

## **RESUMEN**

*El objetivo del presente estudio fue investigar si la planificación de las acciones del Programa de Salud Escolar tiene en cuenta los problemas de salud locales, a partir de la percepción de los actores involucrados con el programa. Se trata de un estudio transversal, descriptivo y cualitativo, que incluyó a miembros del grupo directivo, enfermeros y docentes que trabajan en el programa, en la ciudad de Uruguaiana-RS. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas, las cuales fueron grabadas para su posterior transcripción y análisis. Las preguntas se centraron en analizar si los actores tenían conciencia de los problemas de salud locales, si la planificación de acciones propuestas por el Programa de Salud Escolar tuvo en cuenta dichos problemas, así como aspectos positivos y negativos del programa. Para analizar las percepciones de los sujetos se utilizó el análisis de contenido de Bardin. Como resultado, entre los problemas locales encontrados en su realidad, tanto docentes como enfermeros destacan los problemas de salud mental. Vale destacar que todos los enfermeros y miembros del grupo directivo, así como la mayoría de los docentes informaron que las acciones propuestas por el Programa de Salud Escolar toman en cuenta estos problemas de salud locales. Sin embargo, destacan algunas barreras respecto a estos temas, como la forma de abordar algunos temas, la dificultad del programa para abarcar todos los problemas de salud de la comunidad, debido a la complejidad de la realidad local, y la falta de comunicación y difusión de acciones entre la Estrategia de Salud de la Familia y la escuela. Con base en estos aspectos, se concluye que las acciones propuestas por el Programa de Salud Escolar toman en cuenta los problemas de salud locales, sin embargo existen barreras en relación a este trabajo, las cuales deben ser abordadas para que la ejecución de las acciones se lleve a cabo de manera eficiente. efectivamente en el contexto escolar.*

**PALABRAS CLAVE:** *Programa de Salud Escolar; problemas de salud; planificación de acciones.*

## **INTRODUÇÃO**

A promoção da saúde vem se desenvolvendo de forma mais vigorosa nos últimos 30 anos, especialmente a partir da divulgação da Carta de Ottawa em 1986, que norteou a elaboração e a implementação de políticas públicas no contexto brasileiro e em diversos países (BUSS *et al.*, 2020). Logo, a promoção da saúde vem sendo compreendida como uma estratégia para o enfrentamento de problemas de saúde que afetam as populações, partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, articulando saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, a favor da qualidade de vida (BUSS *et al.*, 2020).

De acordo com Malta *et al.* (2018), ao se pensar a promoção da saúde enquanto um modo de redirecionar as políticas públicas vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), é criada e implementada a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). A PNPS tem como objetivo a promoção da qualidade de vida e a redução de vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados com os seus determinantes e condicionantes, incluindo os modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais (MALTA *et al.*, 2018).

Nesta perspectiva, em 2007 é criado o Programa Saúde na Escola (PSE), enquanto política intersetorial que articula a saúde e a educação, representadas por meio de uma parceria entre escolas públicas e Unidades Básicas de Saúde e, tem como campo para promoção da saúde o espaço escolar (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018; VIEIRA; BELISÁRIO,

2018). O PSE tende a atender aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo a integralidade, a equidade, a universalidade, a descentralização e a participação social (CARVALHO, 2015).

Nesse contexto, a adesão dos municípios ao programa acontece a partir da assinatura do termo de compromisso entre as secretarias municipais de saúde e de educação, determinando as responsabilidades do programa para cada setor envolvido (BRASIL, 2007). Assim, as atividades de educação e saúde do programa ocorrem nos territórios definidos, segundo a área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF), tornando possível a criação de núcleos e ligações entre saúde e educação (escolas, centros de saúde, área de lazer como praças e ginásios esportivos, entre outros).

A educação em saúde representa um significativo facilitador para a compreensão e capacitação acerca de problemáticas de saúde, contribuindo para a promoção da saúde da mesma (PAIVA, 2012). Para tal, é imprescindível que seja incentivada e realizada de maneira efetiva nos espaços escolares. Neste contexto, a educação em saúde está relacionada com o ensino e aprendizagem de assuntos e temas relacionados a saúde de uma forma contextualizada com a realidade dos sujeitos (MARINHO; SILVA, 2018). Assim, tendo em vista que cada comunidade possui uma realidade distinta, ressalta-se a importância de considerar os problemas locais para planejar as ações, a fim de que as ações sejam efetivas na promoção de saúde da população.

Contudo, em virtude do caráter intersetorial, a sua efetiva operacionalização ainda é um desafio, visto que articular os setores envolvidos no desenvolvimento de ações permanentes e integrais de educação em saúde continuam como necessidade de serem superadas no cotidiano do PSE. Neste sentido, a realização de estudos sobre o PSE é importante no intuito de estimar o rumo das estratégias adotadas para favorecer a ação intersetorial nos territórios e o seu alcance na promoção da saúde da comunidade escolar. Assim, o objetivo do presente estudo foi investigar se o planejamento das ações do PSE no município de Uruguaiana-RS leva em consideração as problemáticas de saúde locais, a partir da percepção de seus atores envolvidos no processo – membros do grupo gestor, profissionais da saúde e professores.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, transversal e descritiva. As pesquisas de abordagem qualitativa possibilitam entender, descrever e interpretar fatos. O estudo transversal consiste na coleta de dados em um determinado momento no tempo para investigar a presença de um comportamento ou característica de uma população. Já as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno (GIL, 2019).

Foram convidados a participar da pesquisa, os membros do grupo gestor do PSE, bem como enfermeiros atuantes com o programa nas ESFs e professores que atuam com o PSE nas escolas, selecionados com um tempo mínimo de três anos de atuação no programa. Após esse critério de inclusão, foram mapeados os sujeitos que estavam aptos a participar do estudo, e foram enviados convites aos mesmos, acerca da sua participação no mesmo. O estudo foi autorizado pela coordenação do PSE no município de Uruguaiana/RS, e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Pampa, através do número 3.704.100, CAAE 24278219.8.0000.5323. Todos os participantes que estivessem de acordo em participar da pesquisa, assinaram o termo de compromisso livre e esclarecido, concordando voluntariamente com a sua participação no estudo. Assim, participaram do estudo sete membros do Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI), oito enfermeiros e oito professores, de escolas públicas, do município de Uruguaiana-RS, totalizando 23 participantes.

Quanto aos procedimentos de coleta de dados, o estudo ocorreu em duas etapas, assim sendo:

- Etapa I – Entrevista semiestruturada com os membros do GTI do PSE: Nesta etapa, foi realizada uma entrevista semiestruturada junto aos membros do GTI do PSE, com questões relacionadas ao desenvolvimento das ações intersetoriais do PSE no município, aspectos positivos e negativos do programa, tendo como base o estudo de Ferreira *et al.* (2014);

- Etapa II – Entrevista semiestruturada com os enfermeiros das ESFs e professores multiplicadores do PSE nas escolas: Nesta etapa foi realizada uma entrevista semiestruturada aos enfermeiros do PSE nas ESFs, bem como aos professores atuantes com o programa nas escolas, questionando-os sobre suas percepções acerca das problemáticas de saúde locais, se o planejamento das ações propostas pelo PSE levava em consideração tais problemáticas, bem como possibilidades e estratégias de como tornar o programa mais efetivo.

As entrevistas foram realizadas nos meses julho à novembro de 2022, por meio de vídeo chamada, através da plataforma *Google Meet*. As mesmas foram gravadas, utilizando o recurso de gravação da própria plataforma, e posteriormente transcritas para análise.

Para análise dos dados das entrevistas utilizou-se como principal aporte metodológico a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011). Para tanto, inicialmente realizou-se as transcrições das entrevistas e, seguindo as etapas sugeridas por Bardin (2011), realizou-se a pré-análise do material transcrito, através da leitura flutuante. Em seguida, foi realizada a exploração do material, com a identificação e a segmentação do conteúdo, agrupando-os através da análise categorial, conforme contexto semântico. Por fim, realizou-se as inferências e a interpretação dos dados com base na literatura. Para preservar a identidade dos participantes utilizou-se pseudônimos, sendo que, para se referir as professoras utilizou-se uma convenção composta pela letra "P" acompanhada de uma numeração, como por exemplo: P1, P2, ..., P8. As enfermeiras foram nomeadas pela letra "E" seguida da numeração de 1 a 8. Para os membros do GTI, utilizou-se "GTI", seguida da numeração 1 a 7.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos oito enfermeiros, a maioria do sexo feminino (87,5%), todos com pós-graduação, tempo de multiplicador de 8,3 anos (tempo mínimo de cinco anos e máximo de 15 anos), e tempo de atuação como multiplicador na escola atual de quatro anos (tempo mínimo de dois anos e máximo de sete anos). Ademais, foram incluídos oito professores, a maioria do sexo feminino (87,5%) e com pós-graduação (75%), tempo de multiplicador de 12,62 anos (tempo mínimo de oito anos e máximo de 15 anos), e tempo de atuação como multiplicador na escola atual de 9,25 anos (tempo mínimo de quatro anos e máximo de 15 anos). Quanto ao grupo gestor, sete membros participaram da pesquisa, e as características gerais do GT em relação às ações do PSE no município estão presentes no quadro 1.

**Quadro 1.** Características gerais do GT em relação às ações do PSE no município sob o olhar da equipe coordenativa

Constituição do Grupo gestor	- 02 enfermeiros, 02 psicólogos - representando a secretaria da saúde do município; - 02 professores - representando a 10ª coordenadoria regional de educação e a secretaria municipal de educação; - 01 professora - representando a Universidade Federal do Pampa
Reuniões do GT	- Mensalmente e conforme as demandas apresentadas
Competências do GT	- Organização do fluxo e dos temas a serem trabalhados; - Realização do acompanhamento em relação ao trabalho conjunto da saúde com a educação no município
Capacitação dos profissionais para atuação no PSE	- A capacitação dos profissionais da saúde e da educação ocorrem de forma sistemática no município
Implantação do PSE no município	- Desde a sua criação (2007)

Nível de abrangência do PSE no município	- 100% das escolas municipais e estaduais do município
Monitoramento das ações do PSE	- Todas as atividades do PSE realizadas nas escolas são registradas no sistema, incluindo o número de estudantes atingidos, as ações e temas abordados no contexto escolar; - O acompanhamento também é abordado nas reuniões mensais do PSE junto aos multiplicadores

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Quanto aos principais problemas de saúde, percebidos na comunidade em que atuam, grande parte dos enfermeiros descreveu as questões de saúde mental (75%), seguido da drogadição (37,5%), e gravidez na adolescência (25%), conforme pode ser observado no quadro 2.

**Quadro 2.** Percepção dos enfermeiros sobre os principais problemas de saúde encontrados em sua comunidade

<b>Categoria</b>	<b>N (%)</b>	<b>Exemplos de extratos das respostas</b>
Saúde mental	6 (75%)	E2 "Bom, os principais problemas de saúde que a gente visualiza, hoje, é a questão mental. A questão das crianças que têm ansiedade em função da pandemia e elas têm muito medo, medo às vezes de estar socializando, medo da doença, às vezes tem até crianças que ficam com síndrome do pânico..."  E6 "...atualmente de mais urgente é a parte de saúde mental que eu vejo que estão bem carentes disto de uma atenção voltada para a saúde mental."  E7 "...saúde mental, todos os transtornos psíquicos desde transtorno de humor, as esquizofrenias inclusive tem agora uma equipe ali na ponte que nós temos uma paciente deficiente auditiva e ela está tentando se jogar da ponte e não é a primeira vez que isso acontece".
Drogadição	3 (37,5%)	E 8: "...dependência química..."
Gravidez na adolescência	2 (25%)	E1 "Hoje o problema principal é o alto número de gestantes, sendo muitas adolescentes..."
Outros	1 (12,5%)	E 4 "Já foi observado problemas de higiene, de agressões verbais e físicas..."

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Não obstante, a maior parte dos professores destacou as questões de saúde mental (87,5%). Em seguida, aparecem questões de vulnerabilidade social (37,5%), e questões relacionadas com a saúde ambiental e violência doméstica (25%), conforme mostrado no quadro 3.

**Quadro 3.** Percepção dos professores sobre os principais problemas de saúde encontrados em sua comunidade

<b>Categoria</b>	<b>N (%)</b>	<b>Exemplos de extratos das respostas</b>
------------------	--------------	---

Saúde mental	7 (87,5%)	P5: "Mais saúde mental. No geral, parando e observando bem é a saúde mental, já vem de família e dificulta o nosso trabalho com as crianças e adolescentes..."  P8: "...o que mais aparece e o que mais tem surgido assim na demanda é a questão da saúde mental; é alunas com ansiedade, com síndrome do pânico, aquele choro incessante, aparentemente sem motivo, mas se tem realmente um motivo, então hoje atualmente nós estamos lidando com esta situação á saúde mental."
Questões de vulnerabilidade social	3 (37,5%)	P2: "Uma das coisas principais que eu percebo é que as crianças vivem numa área muito vulnerável com uma dificuldade muito grande na questão da alimentação..."
Questões ambientais	2 (25%)	P3: "Muitos são acompanhados pela ESF pela questão da saúde debilitada e também pela questão de ser uma escola ribeirinha, eles moram perto da sanga, do rio, quando vem enchente eles precisam sair de suas casas então a questão ambiental é a enchente, o lixo espalhado, a falta de saneamento..." P6: ""Eu trabalho em uma escola rural e percebo muitos problemas de saúde ambiental, porque nossos alunos são muito afetados pelos agrotóxicos na região rural..."
Violência doméstica	2 (25%)	P6: "...Eles tem muito problema de violência doméstica".
Saúde física, higiene, drogadição, gravidez na adolescência	1 (12,5%)	P7: "Mas os problemas assim que eu poço elencar é a falta de higiene né, o banho a escovação, eles nem possuem uma escova especifica para cada um, individual, seu material de higiene pessoal ne! Ah, o corte de unhas assim este problema de higiene pessoal e física assim, o uso de drogas e álcool que causam principalmente problema de aprendizagem né, que a gente vê bastante problemas ali na escola, na comunidade..."

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Com base nos dados apresentados, é possível inferir que as problemáticas de saúde mental são as mais percebidas em seu meio, tanto pela percepção dos enfermeiros, quanto pela dos professores. Essas percepções vão ao encontro de vários estudos atuais que evidenciam o crescimento de problemas relacionados com a saúde mental de crianças e jovens, como por exemplo, o estudo de Ribeiro *et al.* (2020). Esses autores evidenciaram uma prevalência geral de transtornos mentais comuns de 17,2%, demonstrando maior prevalência para as meninas e para adolescentes advindos de tratamento de doenças crônicas. Ainda, os autores destacam que a prevalência de depressão e ansiedade é maior entre os adolescentes mais velhos, o que pode estar relacionado com a fase de maior carga de ansiedade devido à busca pela identidade, escolha profissional e inserção no mundo adulto.

De forma complementar, estima-se que no Brasil, os transtornos depressivos e ansiosos correspondem, respectivamente, pela quinta e sexta causa de anos de vida vividos com incapacidade (GBD, 2016). Corroborando com esses indicadores expressivos, o estudo de Souza et al. (2023) retrata que houve um aumento significativo de problemas de saúde mental em crianças e adolescentes nos últimos anos, especialmente ao considerar a pandemia de

Covid-19, que intensificou o surgimento de questões relacionadas a temática. Segundo os mesmos autores supracitados, os transtornos mentais representam hoje um dos principais desafios na agenda de saúde, tanto de países desenvolvidos como de países em desenvolvimento, constituindo um ônus importante para os serviços públicos. Esses estudos denotam a importância do fomento de ações intersetoriais de promoção à saúde mental desde a infância, no contexto escolar.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2014), os principais fatores de risco envolvidos na incidência de transtornos mentais estão relacionados aos determinantes sociais, indicando que as mulheres e os indivíduos que acumulam situações sociais, familiares e ambientais adversas são os que estão sob maior risco (WHO, 2014). Buss e Pellegrini Filho (2007) referem que os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população, são considerados determinantes sociais da saúde. Logo, o indivíduo que se encontra em vulnerabilidade em qualquer um destes fatores, apresenta aumento do risco à saúde e impacta diretamente na sua qualidade de vida (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Portanto, as ações de promoção da saúde mental no contexto escolar devem considerar os determinantes sociais de saúde no qual a comunidade está inserida, a fim de que as mesmas possam ser mais efetivas nesse contexto.

Cabe destacar que todos os enfermeiros relataram que as ações propostas pelo PSE na escola levam em consideração essas problemáticas de saúde locais. Contudo, alguns destacam algumas barreiras acerca dessa questão, como, por exemplo, a forma de abordagem de alguns temas, que não está sendo eficaz, como o relato do E1, quando diz:

[...] é muito falado sobre prevenção e gravidez na adolescência, porém infelizmente não está sendo eficaz (E1).

Ademais, alguns enfermeiros destacam que, como os problemas da comunidade são muitos, fica difícil somente o PSE conseguir abordar tais problemáticas em sua totalidade:

[...] com o objetivo de prevenção, orientação, a gente alcança. Leva trabalho, oriente, mas já no campo quando já tem aquele problema instaurado, a gente observa uma dificuldade de criar um vínculo principalmente com os adolescentes e de responsabilização da família. Eu já tive um caso assim, que um menino pediu ajuda, porque ele estava se automutilando, pediu ajuda na escola e eu consegui marcar aqui no CAPS e quando chegou na hora da família trazer, a família não trouxe. Ele não foi pedir ajuda na unidade, ele foi pedir ajuda na escola, então eu não consegui fazer aquele vínculo, a família acabou não se envolvendo. Então, o que eu observo as vezes é que quando tem um problema já instaurado, teria que ser uma atividade mais individualizada e a gente tem um pouco de dificuldade de fazer isso (E4).

Um dos enfermeiros, reiterou a importância do trabalho do PSE ao relacionar sua abordagem com a identificação de problemas que podem ser abordados na escola, conforme relato a seguir:

[...] a gente consegue, através do PSE, identificar tanto que é um dos temas a questão da nutrição, das medidas antropométricas, então a gente pega

muito a obesidade também a diminuição da acuidade visual, tentativas de suicídio e de ação suicida quando a pessoa tem apenas a ideia (ideação) ou já cometeu a tentativa. Outra coisa que a gente vê bastante também é a questão ambiental, o grande número de cachorros, e a nossa unidade possui dois veterinários que fazem com certa frequência a visitação nas casas todas as sextas feiras que é o dia do estágio, e eles fazem visitas nas casas com vermifugação e quando necessário algum acompanhamento no hospital veterinário da UNIPAMPA (E7).

Percebe-se que a maioria dos professores (87,5%) relatou que o planejamento das ações propostas pelo PSE na escola leva em consideração essas problemáticas de saúde locais. Analisamos, em alguns relatos, a importância da parceria da escola com a ESF na resolução das demandas vivenciadas pela escola, conforme o relato a seguir:

Sim, com certeza. Até porque a gente participando das reuniões mensais a gente leva né, as situações da escola lá para o grupo, então através desse levantamento que a gente acaba levando ali para o grupo, vem essas demandas e a própria organização do PSE vai suprimindo essas necessidades que nós temos. E ao longo dos anos eu pude ver a parceria da escola e saúde assim, a crescente que teve de a saúde estar presente no dia a dia da nossa escola. E eles conhecerem nossos alunos, estarem aqui para gente poder fazer encaminhamentos direto para o posto do nosso bairro. A gente começar com a questão da saúde muito de perto e isso quem promoveu foi através do PSE (P3).

Contudo, alguns destacam algumas barreiras acerca dessa questão, como, por exemplo, a falta de comunicação e divulgação das ações entre a ESF e a escola, conforme o relato:

É isto que eu estou falando, assim, na questão de que muitas ações que elas fazem dentro da escola eu não fico sabendo assim, até porque é em períodos inversos, não chego a saber nem o que foi tratado, eu sei às vezes que elas estão na escola porque eu até as vejo né...não é uma coisa que todos estão sabendo daquela atividade, daquela ação, então eu acho boa parte assim, elas estão complementando estas atividades né (P7).

Tais barreiras enfrentadas pelos professores do presente estudo também corroboram com o encontrado em outros trabalhos, como o de Gonçalves, Ferreira e Rossi (2022). Esses autores apontam que existem fragilidades nas relações de parceria entre os agentes, na percepção do objeto de trabalho pelos profissionais, predominantemente, como identificação de doenças e saber clínico preponderante em relação ao saber da saúde coletiva. Com base nesses aspectos, ressalta-se a importância de considerar os determinantes sociais de saúde e, conhecer o contexto na qual se insere, no que tange principalmente, as problemáticas de saúde da população assistida (GONÇALVES; FERREIRA; ROSSI, 2022). Neste sentido, Rumor

*et al.* (2022) também reforçam a importância do PSE considerar a dimensão escolar e social, bem como, o diagnóstico de saúde do estudante.

Os mesmos autores supracitados, evidenciam que as ações de saúde aproximaram os agentes, mas ainda apresentaram práticas hegemônicas, desarticuladas, setoriais, focadas na doença e executadas, principalmente, por meio de palestras (GONÇALVES; FERREIRA; ROSSI, 2022). A literatura aponta que o PSE, embora tenha sido instituído em 2007, ainda encontra barreiras para que seja explorada na integridade da proposta, devido a fatores relacionados a recursos materiais, financeiros, humanos, entraves do cotidiano dos profissionais, desconhecimento sobre o programa e problemas de comunicação entre profissionais e setores (MEDEIROS *et al.*, 2018; VIEIRA; BELISÁRIO, 2018; RUMOR *et al.*, 2022), aspectos estes que corroboram com as barreiras apontadas pelos enfermeiros e professores participantes deste estudo.

Quanto ao grupo gestor, todos os sete integrantes (100%) responderam que o planejamento das ações do PSE leva em consideração as demandas locais de saúde, considerando indicadores do município, realidades distintas com seus respectivos problemas de saúde, conforme os relatos a seguir.

[...] a gente trabalha muito com os indicadores dentro do município principalmente voltados para a questão de gravidez na adolescência, de infecções de doenças sexualmente transmissíveis, a questão do bullying, a questão de saúde mental (GTI2).

[...] tudo que embasa esse planejamento de ações é a realidade vivenciada na grande maioria dos territórios, então hoje a gente tem uma equipe multidisciplinar nas ESFs com o trabalho dos agentes comunitários, a gente consegue fazer perfis dessa população adstrita neste território, e isso, conseqüentemente, ajuda a trilhar esses objetivos, então, por exemplo, eu tenho mais dependentes químicos naquele território, ou eu tenho mais gravidez na adolescência, ou tabagismo, uso de droga, enfim, diversas temáticas, e isso faz com que a gente possa direcionar esses temas, então focalizar mais e ser mais objetivo (GTI5).

Assim tem as 12 ações e todas são realizadas, vai realizando de acordo com a necessidade que vem acontecendo no município, agora mesmo, o Covid, muitas pararam, muitas ações não foram feitas pois o Covid era mais importante, então muitas eram feitas de acordo com a necessidade que existe (GTI6).

Teve uma época que a cidade estava vivendo um surto do mosquito Aedes, aí então nós fizemos uma campanha maior na escola, trabalhamos mais pois era um problema emergente, quando é um problema emergente na cidade se trabalha mais aquela ação (GTI7).

Quando questionados sobre possíveis estratégias para que o PSE se tornasse mais efetivo, grande parte dos enfermeiros (50%) destacou a relevância de redes de apoio, seja com a escola, profissionais da saúde, e universidade (quadro 4).

**Quadro 4.** Percepção dos enfermeiros quanto as possibilidades do Programa Saúde na Escola ser mais efetivo

<b>Categoria</b>	<b>N (%)</b>	<b>Exemplos de extratos das respostas</b>
Necessidade de redes de apoio (escola,	4 (50%)	E4: "Esse eu acho que alguns assuntos específicos, principalmente esse da saúde mental, eles deveriam ser trabalhados por outros profissionais também. Não só lá na ESF.

universidade, profissionais da saúde)		<p>Para ter uma abordagem mais ampla, mais específica, tipo a saúde mental, caso de drogas, de ter um atendimento, um trabalho com psicólogo, psiquiatra. Eu acho que seria mais efetivo do que só a gente ali na unidade, que as vezes a gente não consegue ter essa coisa mais focada, mais específica, né. Então eu acharia que teria que ter uma equipemais multidisciplinar, mais focada nessa parte da saúde mental, que é o que eu encontro mais dificuldade de trabalhar”.</p> <p>E8: “Quando temos o apoio da escola, conseguimos fazer um trabalho melhor e atingir a todos da família, além disso o fato dos alunos da UNIPAMPA irem até a escola ajuda no entendimento dos adolescentes”.</p>
Maior flexibilidade para abordar as temáticas necessárias	2 (25%)	<p>E3: “Eu acho que essas ações não deveriam vir, claro que tem umas que a gente percebe que há uma necessidade de informação pró município, escolas precisam, as crianças precisam dessas informações, mas eu acho que a gente tinha que deixar um pouco mais livre para a escola escolher como nós tivemos o caso dessa (escola) que a escola pudesse escolher conforme a necessidade dos alunos, porque existe muitas ações que a gente leva para cumprir, não que se percebe que a escola esteja precisando porque por experiência os professores estão sempre solicitando algo mais que inclusive não faz parte das 12 ações que foi oferecida, foi protocolado/determinado que temos que cumprir então a gente trabalha as ações e sempre algo mais por necessidade da escola”.</p>
Metodologias de abordagem das temáticas	1 (12,5%)	<p>E6: “Saindo das palestras aquela coisinha de ir lá com os slides montados, ler slides para os alunos então essa coisa a gente tem que sair tem que parar com isso, isto não está tendo resultados, eles não querem ler slides, não querem ouvir slides eu acho que essa dinâmica/didática que estão usando não está mais atendendo essa população, os alunos das escolas que nós vamos eles querem eles falar sobre os assuntos então a gente tem que parar com essa didaticazinha de palestra/slides e fazer alguma coisa que chama atenção deles também deixando que os alunos falem, hoje se a gente utilizar uma roda de conversa as coisas tem muito mais abrangência, o aluno fixa mais com uma roda de conversa porque ele vem com a vivência dele que tem no seu dia a dia e nós vamos com a parte teórica mais correta/formal...”</p>
Melhor relação interssetorial	1 (12,5%)	<p>E2: “Eu acho que para ser mais efetiva, a escola e a saúde têm que ter um entrosamento maior. Porque, como eu já passei por algumas unidades, eu observo que tem escolas que elas estão bem ligadas à sua unidade do bairro, por exemplo. E que recebem a saúde e que a gente consegue fazer os programas, consegue fazer todas essas atividades. Algumas escolas a gente tem uma deficiência, ou é porque a gente não consegue conservar com o próprio multiplicador ou multiplicador nunca</p>

		está naquele horário que a gente combina. Então, eu vejo nesse sentido, no sentido de a escola ficar mais junto da saúde. E isso não é em todos os lugares, é em alguns lugares que a gente vê essa deficiência”.
--	--	---

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Em relação aos professores, quando questionados sobre possíveis estratégias para que o PSE se tornasse mais efetivo (quadro 5), grande parte dos professores (37,5%) destacou a relevância de redes de apoio, por meio de profissionais da saúde e demais entidades do município.

**Quadro 5.** Percepção dos professores quanto as possibilidades do Programa Saúde na Escola ser mais efetivo

<b>Categoria</b>	<b>N (%)</b>	<b>Exemplos de extratos das respostas</b>
Necessidade de redes de apoio	3 (37,5%)	P1: “A questão principal é o sistema, faltam médicos, fonoaudiólogas, psicólogo, oftalmologista entre outros”.  P5: “Com mais recursos humanos mesmo, esse ano eu tive a alegria de conseguir dois projetos para visão e foram na escola, fizeram o teste visual e já deram encaminhamento para consulta e pelo projeto LIONS doaram óculos, são famílias muito carentes, no total foram 22/23 famílias...”
Maior vínculo com a ESF	2 (25%)	P4: “...como eu trabalho com adolescente, eu encaminho para exames preventivos, encaminho demandas de gravidez na adolescência. Tem muitas meninas e meninos que me procuram para usar métodos contraceptivos. Também tem um caso grave de uma menina com IST. Então o que faz falta mesmo é mais união da parte da saúde, porque eu sei que tem que trabalhar dentro da escola, mas os nossos horários não estão combinando para fazer um trabalho mais efetivo...”
Participação e conscientização da família	2 (25%)	P8: “...mas eu vejo que seria muito importante também nós conseguirmos realizar o trabalho com a comunidade em si e com as famílias, porque o jovem, eles recebem esta informação ne? Eles recebem, mas assim, até transformar esta informação em conhecimento é todo um processo que leva tempo e maturidade, e eu acredito assim, se nós pudéssemos ampliar, além de multiplicar, além de dentro da escola para os jovens, mas também de poder fazer para as famílias, porque eu sinto assim principalmente após pandemia. Eu sinto que as famílias estão um pouco perdidas com relação a questão mesmo de limites a questão de regras em casa, então isto tudo vai refletir na saúde...”
Outros	3 (37,5%)	P6: “Eu considero que da maneira como estamos fazendo atualmente está atendendo porque a gente tem a nossa assistência, nossa SEMED e também do grupo gestor do PSE que nos dá todo auxílio e subsídio que quando a gente precisa.

		Estamos conseguindo atender nossos alunos com diversos trabalhos nesse sentido. Professores outros que não são do PSE mas estão engajados nessa temática”
--	--	---

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Evidencia-se no contexto do presente estudo, que ambos os atores – enfermeiros e professores – atuantes no PSE, indicaram a relevância de redes de apoio para que o PSE seja explorado em todo seu potencial e se torne mais efetivo no município. Esse aspecto deve ser considerado, visto que Rumor *et al.* (2022), destacaram em seu estudo, como potencialidades do programa, que deve haver, principalmente, a parceria com outros setores e a criação de vínculos com a comunidade escolar, além de aspectos relativos ao acompanhamento das condições de saúde dos escolares e à ampliação do acesso à informação.

Não obstante, Brasil *et al.* (2017) reiteram a importância de redes de apoio com outros setores para as ações do PSE serem mais efetivas. Segundo os autores, embora a escola, ainda pareça ser o ambiente mais favorável para ações de promoção da saúde para os adolescentes, parcerias e ações intersetoriais são mais efetivas quando dialogam com a pluralidade de atores institucionais e não institucionais envolvidos e interessados. Com isso, entende-se que, para além da aproximação entre saúde e educação, mediante políticas específicas, é necessária a ampliação para outros setores, como os de formação dos profissionais que atuam nestes locais.

Quando os integrantes do grupo gestor foram questionados quanto às facilidades do trabalho intersetorial do PSE, as duas categorias que mais emergiram, com 42,85% cada, foram as relacionadas às características do próprio GTI, e a integração / comprometimento dos profissionais da saúde e da educação envolvidos com as ações do PSE (quadro 6).

**Quadro 6.** Percepção dos integrantes do GTI quanto aos aspectos positivos do PSE

<b>Categoria</b>	<b>N (%)</b>	<b>Exemplos de extratos das respostas</b>
Características do GTI	3 (42,85%)	GTI3: “As facilidades eu diria que é um trabalho que sempre funcionou muito bem né, o grupo gestor sempre foi intersetorial desde que foi constituído poucas pessoas alteraram né, mudaram, da composição do grupo gestor e sempre funcionou bem no sentido de reuniões, planejamento, de execução, de avaliação do projeto, do programa...”
Comprometimento dos profissionais da educação e saúde nas ações	3 (42,85%)	GTI2: “Eu acho que fundamentalmente é uma boa relação entre a educação e a saúde e que isso a gente vem de uma longa caminhada com o município” GTI5: “Eu acho que as principais facilidades que a gente tem atualmente e se teve no transcorrer de todo esse programa no município de Uruguaiana é pelo fato do engajamento das pessoas, da responsabilidade dos sujeitos envolvidos, ou seja, tanto do que tange aos profissionais da saúde como os profissionais de educação que eles trabalham integrados e com objetivos comuns, que é a saúde na escola.”
Número de ESFs no município	1 (14,3%)	GTI6: “Olha eu acho que o que é importante pra nós, que facilita o nosso trabalho é o número de ESFs que nós temos em Uruguaiana, porque cada escola tem a sua ES, cada escola

		trabalha com a sua ESF, então tem o mapeamento de toda cidade com todas as escolas, então este mapeamento facilita e as escolas trabalham diretamente com as coordenadoras, enfermeiras, coordenadoras das estratégias...”
--	--	--

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Quanto às possíveis barreiras, grande parte do GTI (42,85%) descreveu a falta de comunicação entre os atores – da saúde e da educação, envolvidos no processo, conforme visualizado no quadro 7.

**Quadro 7.** Percepção dos integrantes do GTI quanto aos aspectos negativos do PSE

<b>Categoria</b>	<b>N (%)</b>	<b>Exemplos de extratos das respostas</b>
Falta de comunicação entre os profissionais	3 (42,85%)	GTI5: “A dificuldade que eu observo muitas vezes é a comunicação e forma de compreensão das pessoas, das temáticas, dos problemas e das soluções desses porque o que hoje em dia fragiliza é a forma de se comunicar então eu evidenciei isso neste momento.”
Substituição de profissionais	2 (28,6%)	GTI2: “as trocas tanto de multiplicadores da área da educação tanto dos profissionais da área da saúde e isso muitas vezes acaba dificultando a continuidade do trabalho porque aí vai ter que se investir novamente em capacitação, conseguir repassar todas as informações para esse novo profissional para que ele toque esse trabalho dentro da escola e dentro da sua unidade de saúde então essa é uma dificuldade que a gente vem encontrando...”
Outros	2 (28,6%)	GTI7 “eu acho que talvez seja um pouco negativa é a questão das articulações políticas né, que como nós somos políticas públicas, nós somos resultado desta política pública que é o PSE muitas vezes a gente vê que ao longo do tempo as vezes a política pública, o PSE tem altos e baixos, as vezes está em alta nas ações as vezes tá em baixa...”

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Corroborando com os achados do presente estudo, autores elencam, como uma das dificuldades relacionadas à implementação do PSE, a falta de comunicação e, muitas vezes a desarticulação entre os setores envolvidos. Tal fato se deve por motivos diversos, como atividades excedentes para professores e profissionais da saúde, a troca constante de profissionais por consequência dos contratos temporários e condições de trabalho, sendo estas questões consideradas impedimentos para o planejamento e a efetivação das ações do PSE (BRASIL *et al.*, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os resultados apresentados no presente estudo, foi possível concluir que os profissionais atuantes no PSE no município, enfermeiros e professores, percebem as questões relativas à saúde mental como as problemáticas de saúde mais significativas em sua realidade local. Ainda, consideram que o planejamento das ações propostas pelo programa leva em consideração as problemáticas de saúde locais.

Contudo, algumas barreiras são identificadas por esses profissionais na aplicabilidade prática das ações do PSE, como a forma de abordagem de alguns temas, a dificuldade do PSE contemplar todas as problemáticas de saúde da comunidade, devido à complexidade da realidade local, e a falta de articulação/ comunicação das ações entre a ESF e a escola. Ademais, os profissionais reiteram a necessidade de fomentar redes de apoio, como um suporte para o desenvolvimento das ações do PSE, a fim de minimizar tais barreiras encontradas e aumentar a efetividade do programa.

Com base nesses aspectos, concluímos que as ações propostas pelo PSE levam em consideração as problemáticas de saúde locais, porém os atores envolvidos com o processo consideram que existem barreiras em relação a esse trabalho, que devem ser trabalhadas a fim de que a execução das ações se dê de forma mais efetiva no contexto escolar.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**: edição revisada e ampliada. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p. 2,6 dez. 2007.

BRASIL, E. G. M.; SILVA, R. M.; SILVA, M. R. F.; RODRIGUES, D. P.; QUEIROZ, M. V. O. Adolescent health promotion and the School Health Program: complexity in the articulation of health and education. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, p. e03276, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016039303276>>. Acesso em: 22 out. 2023.

BUSS, P. M.; HARTZ, Z. M. de A.; PINTO, L. F.; ROCHA, C. M. F. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 12, p. 4723-4735, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>>. Acesso em: 20 set. 2023.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus determinantes sociais. **Physis:Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 17, p.77-93, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>>. Acesso em: 10 set. 2022.

CARVALHO, F. F. B. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. **Physis - Revista de Saúde Coletiva**, n. 25, v. 4, p. 1207-1227, 2015.

FERREIRA, I. R. C.; MOYSÉS, S. J.; FRANÇA, B. H. S.; CARVALHO, M. L. de; MOYSÉS, S. T. Percepções de gestores locais sobre a intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. **Revista Brasileira de Educação**, v. 19, n. 56, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782014000100004>. Acesso em: 20 out. 2023.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GBD 2016 Brazil Collaborators. Burden of disease in Brazil, 1990-2016: a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **Lancet** **2018**, 392:760-75.

GONÇALVES, P. D. S.; FERREIRA, S. C.; ROSSI, T. R. A. Uma análise do processo de trabalho dos profissionais da saúde e educação no PSE. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. Especial 3, p. 87-102, nov. 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042022E306>>. Acesso em: 03 out. 2023.

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**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 773-89, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SNsdFnbvBdfdhn76GQYGDtM/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 25 set. 2023.

MALTA, D. C.; REIS, A. A. C.; JAIME, P. C.; NETO, O. L. de M.; SILVA, M. M. A. da; AKERMAN, M. O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1799-1809, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/9mXFmz3J8Y4qjibKgk8VVVq/?lang=pt>>. Acesso em: 25 set. 2023.

MARINHO, J. C. B.; SILVA, J. A. Os modos de estruturação da Educação em Saúde na escola. **Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias**, v. 17, n. 3, p. 711-731, 2018. Disponível em: <[http://reec.uvigo.es/volumenes/volumen17/REEC\\_17\\_3\\_10\\_ex1340.pdf](http://reec.uvigo.es/volumenes/volumen17/REEC_17_3_10_ex1340.pdf)>. Acesso em: 22 out. 2023.

MEDEIROS, E. R.; PINTO, E. S. G.; PAIVA, A. C. S.; NASCIMENTO, C. P. A.; REBOUÇAS, D. G. C.; SILVA S. Y. B. Facilidades e dificuldades na implantação do Programa Saúde na Escola em um município do nordeste do Brasil. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 9, n. 2, p. 2127-34, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.514>>. Acesso em: 11 ago. 2022.

PAIVA, G. M. **Análise do programa saúde na escola do município de Fortaleza**. Dissertação (mestrado) – Universidade de Fortaleza, 2012.

RIBEIRO, IBS. CORREA, MM. OLIVEIRA, G. CADE, NV. Transtorno mental comum e condição socioeconômica em adolescentes do Erica. **Revista Saúde Pública**, v. 54, n. 4, p. 01-09, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2020054001197>>. Acesso em: 03 out. 2023.

RUMOR, P. C. F.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; SOUZA, J. B.; MANFRINI, G. C.; SOUZA, J. M. Programa Saúde na Escola: potencialidades e limites da articulação intersetorial para promoção da saúde infantil. **Saúde Debate**, Rio De Janeiro, v. 46, n. Especial 3, p. 116-128, nov. 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042022E308>>. Acesso em: 04 out. 2023.

SOUZA, M. S.; SOUSA, M. R. N.; SILVA FILHO, E. A. da; SOUSA, Y. A. S.; SOUSA, A. M. C.; SILVA, E. B. da; NASCIMENTO, I. G. do; SOARES, M. das G. S.; PRADO, T. M.; AGUIAR, C. S. de. Repercussões da pandemia Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. **Journal of Education Science and Health**, v. 3, n. 1, p. 01–12, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.52832/jesh.v3i1.162>>. Acesso em: 22 out. 2023.

VIEIRA, L. S.; BELISÁRIO, S. A. Intersetorialidade na promoção da saúde escolar: um estudo do Programa Saúde na Escola. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 4, p. 120-133, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042018S409>>. Acesso em: 11 ago. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Calouste Gulbenkian Foundation. **Social determinants of mental health**. Geneva: World Health Organization; 2014.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS E PERSPECTIVAS

Pode-se concluir que, dentre as problemáticas locais encontradas em sua realidade, tanto professores, quanto enfermeiros destacam que, em nosso município, emergem os problemas de saúde mental, e que as ações propostas pelo PSE levam em consideração essas problemáticas de saúde locais. Contudo, destacam algumas barreiras acerca dessas questões, como a forma de abordagem de alguns temas, a dificuldade de o programa contemplar todas as problemáticas de saúde da comunidade, devido à complexidade da realidade local, e a falta de comunicação e divulgação das ações entre a Estratégia de Saúde da Família e a escola. Os profissionais relataram também a necessidade de fomentar as redes de apoio, como um suporte para o desenvolvimento das ações do PSE, a fim de minimizar tais barreiras encontradas e aumentar a efetividade do programa.

Com base nesses aspectos, conclui-se que as ações propostas pelo PSE levam em consideração as problemáticas de saúde locais, porém existem barreiras em relação a esse trabalho, que devem ser trabalhadas a fim de que a execução das ações se dê de forma mais efetiva no contexto escolar.

Como perspectivas, sugere-se que esse estudo possa trazer reflexões importantes sobre a necessidade de criar estratégias de abordagem de saúde no contexto escolar, que supra as necessidades reais desta população, em especial, no que tange às questões relativas à saúde mental dos sujeitos. Ademais, espera-se que, a partir dos achados da presente proposta, seja possível fomentar estratégias no município, para minimizar os problemas relativos à intersetorialidade entre a saúde e a educação, para que, de fato, as ações sejam mais efetivas e supra as necessidades locais da comunidade escolar.

## 6. REFERÊNCIAS

ALVES SV. Um modelo de educação em saúde para o programa saúde da família: pela integridade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Revista Interface**, v. 9, n.16, p.39-52, 2004.

ARAÚJO, MJAG, NOGUEIRA, EAM, SANTOS, VR, MACHADO, SC, VIEIRA, IB, RODRIGUES, GF, MOREIRA, LG. Programa saúde na escola: experiências, práticas e desafios na atenção primária à saúde. **Research, Society and Development**, 10 (10), e255101017816-e255101017816, 2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**: edição revisada e ampliada. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Brasília, 2017. Disponível em:<http://basenacionalcomum.mec.gov.br/http://basenacionalcomum.mec.gov.br/>. Acesso em 22/11/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: Ciências Naturais (volume 4) / Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/ SEF, 1998a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ciencias.pdf>. Acesso em: 23/11/2021.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais. Brasília: MEC/SEF; 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Decreto nº 6286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 96 p. Série B. Textos Básicos de Saúde: Cadernos de Atenção Básica - n. 24.

BRASIL. Passo a passo para adesão ao Programa Saúde na Escola. Ciclo 2021-2022. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/PSE\\_Passoapasso.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/PSE_Passoapasso.pdf). Acesso em: 20/11/2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Brasília: Casa Civil, 2007. Disponível

em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm). Acesso em: 10/11/2021.

BOECHAT, K. C. F.; NUNES, L. M. O. **Educação em Saúde**: resgate histórico, conceitos e possibilidades de atuação do pedagogo. Trabalho de Conclusão de Curso (Pedagogia) - Faculdade de Ciências, Educação e Letras – FACE, da Universidade Vale do Rio Doce – UNIVALE, 2013.

BUSS, P. M. Promoção da Saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

BUSS, P. M.; HARTZ, Z. M. de A.; PINTO, L. F.; ROCHA, C. M. F. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 12, p. 4723-4735, 2020.

CARVALHO, F. F. B. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. *Physis* - **Revista de Saúde Coletiva**, n. 25, v. 4, p. 1207-1227, 2015.

CHIARI, A. P. G.; FERREIRA, R. C.; AKERMAN, M.; *et al.* Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 5, p. art. e00104217 [15], 2018.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1., 1986, Ottawa. **Carta de Ottawa**. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da promoção da saúde. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)>. Acesso em: 04 out. 2023.

COSTA, F. S; SILVA, J. L. L; DINIZ, M. I. G. A importância da interface educação/saúde no ambiente escolar como prática de promoção da saúde. *Informe-se em promoção da saúde*, v. 4, n. 2, p. 30-33, 2008.

DE CARVALHO, KN., ZANIN, L., FLÓRIO, F. M. Percepção de escolares e enfermeiros quanto às práticas educativas do programa saúde na escola. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 2325-2335, 2020.

DEMARZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. Saúde Escolar e Escolas Promotoras de Saúde. In: **Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre, RS: Artmed: Pan-Americana, v. 3, p. 49-76, 2008.

FALKENBERG, M. B. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 19, n. 03, p. 847-852, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>. Acesso em: 15 out. 2021.

FERREIRA, I. R. C. et al. Percepções de gestores locais sobre a intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. **Revista Brasileira de Educação**, v. 19, n. 56, 2014.

FIGUEIREDO, M. F. S.; RODRIGUES-NETO, J. F.; LEITE, M. T. S. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 117–121, 2010.

FIGUEIREDO, T. A. M.; MACHADO, V. L. T.; ABREU, M. M. S. Saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, p. 397-402, 2010.

GAZZINELLI, M. F *et al.* Educação em Saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Cad. Saúde Pública**, v. 21, n. 1, p. 200-206, 2005.

GAVIDIA, V. La educación para la salud en los manuales escolares españoles. **Rev. Esp. Salud Publica**, v. 77, n. 2, p. 275-285, 2003.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Cidades e Estados: Uruguaiana. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/uruguaiana.html>. Acesso em: 20/12/2023.

IPPOLITO-SHEPHERD, J. A promoção da saúde no âmbito escolar: a iniciativa regional de escolas promotoras de saúde. In: Sociedade Brasileira de Pediatria. **Escola promotora de saúde**. Brasília: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2003.

MACHADO, M. F. A. S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.

MOROSINI, M. V.; FONSECA, A. F.; PEREIRA, I. Educação em Saúde. In: Pereira IB, Lima JCF, organizadores. **Dicionário de Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, p. 155-162, 2008.

MOZZATO, A. R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da Administração: potencial e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 15, n. 4, p. 731-747, 2011.

OLIVEIRA, E. D. L. **Programa Saúde na Escola em Santa Maria/RS: avaliação e percepção de profissionais de saúde atuantes na ESF**. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional Integrada no Sistema Público de Saúde) - Universidade de Santa Maria, 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Organização Mundial da Saúde (OMS). Escuelas promotoras de salud: modelo y guía para la acción. OPAS/OMS: Washington, DC, 1996. Disponível em: [http://cidbimena.desastres.hn/docum/ops/libros/EPS\\_SILOS36.pdf](http://cidbimena.desastres.hn/docum/ops/libros/EPS_SILOS36.pdf). Acesso em: 23/11/2021.

PAIVA, G. M. **Análise do programa saúde na escola do município de Fortaleza**. Dissertação (mestrado) – Universidade de Fortaleza, 2012.

PEREIRA, A.L.F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas Ciências da Saúde. **Cad. Saúde Pública**, v.19, n.5, p.1527-1534. Rio de Janeiro, 2003.

SANTOS, F. C. et al. Benefícios do Programa Saúde na Escola (PSE) diante da promoção à saúde dos escolares da rede municipal de ensino. Disponível em:

[https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/coprecis/2017/TRABALHO\\_EV077\\_MD1\\_SA18\\_ID802\\_19082017232037.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/coprecis/2017/TRABALHO_EV077_MD1_SA18_ID802_19082017232037.pdf). Acesso em: 20/11/2021.

SANTOS, K. F.; BÓGUS, C. M. A percepção de educadores sobre a escola promotora de saúde: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento**, v. 17, n. 3, p. 123-133, 2007.

SOUZA, J. C.; FERREIRA, J. S. Ações do programa saúde na escola no contexto das equipes de saúde da família. **Perspectivas Online: Biológicas & Saúde**, v.10, n.35, p.40-52, 2020.

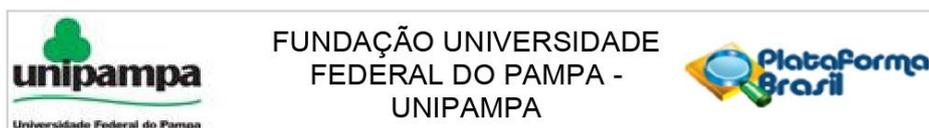
UCHÔA, R. C. M. F. **O Programa Saúde na Escola sob o olhar dos gestores, educadores e participantes**: um estudo no município de Manaus. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Amazonas, 2012.

URUGUAIANA. Plano Municipal de Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.uruguaiana.rs.gov.br/uploads/departamento/19661/G1DgDvOmYjPTWYH62AfFX18MUyw2APPu.pdf>. Acesso em: 15/09/2023.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e a atenção à saúde da família**. São Paulo: Hucitec, 1999.

## ANEXOS

## Anexo 1 – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Análise das percepções dos profissionais atuantes no Programa Saúde na Escola (PSE) no município de Uruguaiana/RS

**Pesquisador:** Simone Lara

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 24278219.8.0000.5323

**Instituição Proponente:** Fundação Universidade Federal do Pampa UNIPAMPA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.704.100

## Apresentação do Projeto:

Conforme o projeto: "Saúde e educação são consideradas direitos essenciais a todos e quaisquer cidadão. A relação entre os setores de Educação e de Saúde possui muitas afinidades no campo das políticas públicas. O Programa Saúde na Escola (PSE) visa a articulação entre os estabelecimentos de ensino e Rede Básica de Saúde, e tem como finalidade contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. O objetivo desse trabalho é analisar as percepções dos profissionais atuantes no PSE, no município de Uruguaiana/RS, a fim de identificar possíveis fragilidades e potencialidades do mesmo. Ainda objetiva identificar as possíveis contribuições do professor de educação física

(PEF) aos assuntos relativos à saúde do escolar, bem como no PSE. Para isso, pretende-se realizar um estudo transversal, qualitativo e descritivo, no qual serão elaborados pelos autores questionários do tipo misto, distintos entre si para análise das percepções dos gestores e para o PEF, sendo esses os instrumentos de coleta definido para essa pesquisa. Dessa forma, após a análise dos dados coletados, iremos fomentar estratégias de formação aos profissionais envolvidos, a fim de contribuir com as ações do PSE no município. Diante do exposto, faz-se necessário compreender como o PSE vem se desenvolvendo em Uruguaiana/RS, visto que é de suma importância mensurar o impacto dessa política pública no município.

Além disso, é preciso entender o papel do professor de EF nesse contexto, a fim de identificar possíveis contribuições desse profissional nas ações do PSE".

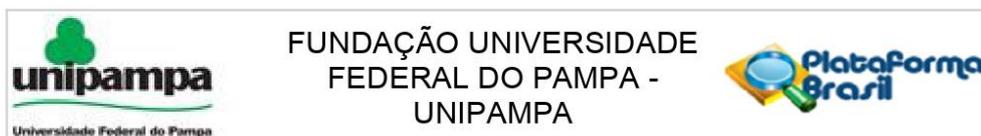
**Endereço:** BR 472 - Km 585. Campus Uruguaiana

**Bairro:** Prédio Administrativo - Sala 23 - Caixa **CEP:** 97.501-970

**UF:** RS **Município:** URUGUAIANA

**Telefone:** (55)3911-0202

**E-mail:** cep@unipampa.edu.br



Continuação do Parecer: 3.704.100

**Objetivo da Pesquisa:**

Segundo o projeto: "Analisar as percepções dos profissionais atuantes no Programa Saúde na Escola (PSE), no município de Uruguaiana/RS, a fim de identificar possíveis fragilidades e potencialidades do mesmo".

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

De acordo com o projeto: "Riscos: Os possíveis riscos/ danos físicos com a pesquisa, poderão estar relacionados ao fato do participante apresentar algum constrangimento em responder o questionário, e, se houver, as pesquisadores estarão presentes para dialogar sobre essa questão, tornando esse momento da avaliação o mais confortável possível, e em caso de persistir esse constrangimento, o participante poderá interromper sua participação no estudo em qualquer

fase, sem qualquer prejuízo. Além disso, para evitar esses constrangimentos, a aplicação desse questionário será realizada em uma sala específica na escola, acordada previamente com a direção ou coordenação pedagógica da escola, com total privacidade, assegurando um maior conforto e tranquilidade no momento das avaliações. Benefícios: O benefício da participação do sujeito no estudo está relacionado com o fato de que, por meio de suas percepções, será possível analisar como o PSE vem acontecendo no município de Uruguaiana-RS, além de compreender quais as possíveis contribuições do professor de educação física aos assuntos relativos a saúde do escolar. Assim, com base na percepção do participante da pesquisa sobre essas questões, será possível conhecer os pontos positivos e negativos do programa, e, conseqüentemente, fomentar estratégias a fim de contribuir para que as ações do programa se tomem mais efetivas no contexto escolar".

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante para as áreas de saúde e educação.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Folha de Rosto: Ok

Termo Co-participante: Ok

Termo Confidencialidade: Ok

TCLE: Ok

Cronograma: Ok

Instrumentos de Coleta de Dados: Ok

**Recomendações:**

Não há recomendações.

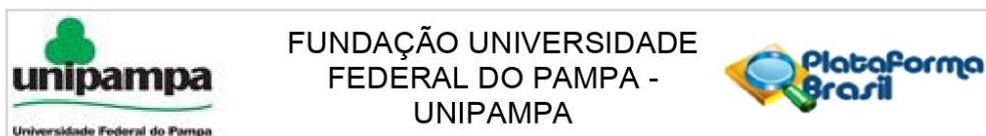
**Endereço:** BR 472 - Km 585. Campus Uruguaiana

**Bairro:** Prédio Administrativo - Sala 23 - Caixa **CEP:** 97.501-970

**UF:** RS **Município:** URUGUAIANA

**Telefone:** (55)3911-0202

**E-mail:** cep@unipampa.edu.br



Continuação do Parecer: 3.704.100

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Todas as solicitações realizadas em Parecer anterior foram atendidas pela pesquisadora.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Lembramos ao pesquisador que ao final da pesquisa deve-se inserir na PLATBR o relatório parcial ou final, com os resultados encontrados.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1396658.pdf	07/11/2019 09:37:36		Aceito
Outros	copart_02.pdf	07/11/2019 09:35:17	Simone Lara	Aceito
Outros	copart_01.pdf	07/11/2019 09:35:04	Simone Lara	Aceito
Outros	carta_ultim.pdf	07/11/2019 09:34:30	Simone Lara	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	07/11/2019 09:34:14	Simone Lara	Aceito
Outros	ANEXO_1.docx	07/11/2019 09:33:01	Simone Lara	Aceito
Outros	TERMOCONFID_ASSINADO.pdf	14/09/2019 10:01:48	Simone Lara	Aceito
Outros	AUTO_ASSINADA.pdf	14/09/2019 10:01:36	Simone Lara	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	14/09/2019 10:00:53	Simone Lara	Aceito
Folha de Rosto	folharosto_ultima_assinada.pdf	14/09/2019 10:00:44	Simone Lara	Aceito

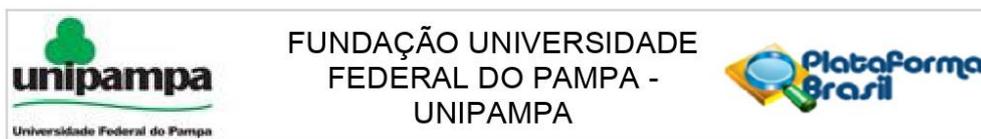
**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** BR 472 - Km 585. Campus Uruguaiana  
**Bairro:** Prédio Administrativo - Sala 23 - Caixa **CEP:** 97.501-970  
**UF:** RS **Município:** URUGUAIANA  
**Telefone:** (55)3911-0202 **E-mail:** cep@unipampa.edu.br



Continuação do Parecer: 3.704.100

URUGUAIANA, 13 de Novembro de 2019

---

**Assinado por:**  
**Juliana Lopes de Macedo**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** BR 472 - Km 585. Campus Uruguaiiana  
**Bairro:** Prédio Administrativo - Sala 23 - Caixa      **CEP:** 97.501-970  
**UF:** RS      **Município:** URUGUAIANA  
**Telefone:** (55)3911-0202      **E-mail:** cep@unipampa.edu.br

## APÊNDICES

### Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

**Nome do Projeto:** Análise das percepções dos profissionais atuantes no Programa Saúde na Escola (PSE) no município de Uruguaiana/RS

**Coordenadora:** Prof. Simone Lara

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) – Curso de Fisioterapia

**Telefone para contato:** (55) 39110200 (telefone do campus) e (55) 999310984 (telefone pessoal)

Os pesquisadores deste estudo desenvolverão um projeto de pesquisa, onde serão incluídos profissionais atuantes no Programa Saúde na Escola (PSE) no município de Uruguaiana/RS. Assim, para que seja possível a sua participação no estudo, é necessário que você assine este termo de consentimento livre e esclarecido, concordando em participar da pesquisa.

O mesmo esclarece quanto aos objetivos e as implicações do participante no estudo, recebendo garantia de sigilo, anonimato e possibilidade de abandonar o estudo a qualquer momento. Em caso de maiores esclarecimentos sobre a pesquisa, você pode realizar ligações a cobrar para os pesquisadores, através do número de telefone supracitado neste termo (celular). Salientamos que este termo foi elaborado em duas vias idênticas para sua assinatura, sendo que uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável.

O projeto tem como objetivo geral analisar as percepções dos profissionais atuantes no PSE, no município de Uruguaiana/RS, a fim de identificar possíveis fragilidades e potencialidades do mesmo.

Para que esse objetivo seja alcançado, você responderá um questionário, constando de seus dados pessoais (ex: idade, sexo, tempo em que atua com as ações do PSE, dados de formação profissional), bem como questões envolvendo a sua percepção no que se refere as ações do PSE (barreiras e as facilidades para a realização do programa na escola), e, na sua opinião, o que poderia ser feito para melhorar a execução do PSE, a fim de que ele possa ser mais efetivo no que tange ao aprendizado dos escolares em saúde. Por fim, também gostaríamos de saber a sua percepção acerca da atuação do professor de educação física na escola, enquanto parceiro das ações no PSE.

Os resultados da pesquisa serão apresentados pelos pesquisadores a você, em data e horário a combinar entre ambos, ao final da pesquisa. Estes dados ficarão sob a responsabilidade das pesquisadoras, serão utilizados apenas para a pesquisa e garante-se o direito de confidencialidade dos mesmos. Não haverá despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Os possíveis riscos/ danos físicos com a pesquisa, poderão estar relacionados ao fato de você apresentar algum constrangimento em responder o questionário, e, se

houver, as pesquisadoras estarão presentes para dialogar sobre essa questão, tornando esse momento da avaliação o mais confortável possível para você, e em caso de persistir esse constrangimento, você poderá interromper sua participação no estudo em qualquer fase, sem qualquer prejuízo. Além disso, para evitar esses constrangimentos, a aplicação desse questionário será realizada em uma sala específica na escola, acordada previamente com a direção ou coordenação pedagógica da escola, com total privacidade, assegurando um maior conforto e tranquilidade no momento das avaliações.

Salienta-se também que você poderá abandonar o estudo em qualquer etapa. O benefício de sua participação no estudo está relacionado com o fato de que, por meio de suas percepções, poderemos analisar como o PSE vem acontecendo no município de Uruguaiana-RS, além de compreender quais as possíveis contribuições do professor de educação física aos assuntos relativos a saúde do escolar. Assim, com base na sua percepção sobre essas questões, será possível conhecer os pontos positivos e negativos do programa, e, conseqüentemente, fomentar estratégias a fim de contribuir para que as ações do programa se tornem mais efetivas.

Após a análise dos dados, será acordado entre pesquisadores e você, participante da pesquisa, um encontro a fim de apresentar os resultados da pesquisa. Salientamos que você, participante da pesquisa, e o pesquisador responsável rubricarão todas as folhas do TCLE, e ambos assinarão a última página do referido Termo.

Assim, após as informações acerca da realização deste projeto de pesquisa, intitulado “Análise das percepções dos profissionais atuantes no Programa Saúde na Escola (PSE) no município de Uruguaiana/RS”, referente aos objetivos, procedimentos a serem realizados, garantias de confidencialidade, riscos e benefícios, o convidamos a assinar este termo, concordando em participar de forma voluntária neste projeto.

---

Assinatura do participante

Uruguaiana, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Prof. Simone Lara Coordenadora do Projeto Contato: (55) 99931-0984

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana – BR 472, Km 592, Prédio Administrativo – Sala 23, Caixa Postal 118, Uruguaiana – RS, CEP 97500-970, Fone: (55) 3911 0200 – Ramal: 2289, E-mail: cep@unipampa.edu.br

## **Apêndice B - Entrevista semiestruturada com os integrantes do Grupo de Trabalho Intersectorial do Programa Saúde na Escola no município**

### **Cargo:**

Formação inicial:

Pós-graduação:

Atua há quanto tempo no GTI?

### **a) Desenvolvimento das ações intersectoriais:**

1. Quais as facilidades (aspectos positivos) do trabalho intersectorial no Programa Saúde na Escola?
2. Quais as dificuldades (aspectos negativos) do trabalho intersectorial no Programa Saúde na Escola?
3. Houve capacitação, no município, para que os profissionais da saúde e da educação compreendessem as bases estruturais do Programa Saúde na Escola?
4. Existe um levantamento prévio das necessidades do território (contexto local da comunidade) para embasar o planejamento das ações do Programa Saúde na Escola?
5. De todas as ações propostas pelo Programa Saúde na Escola, quais foram as mais relevantes para o município?
6. Desde qual ano iniciaram-se as ações do Programa Saúde na Escola no município?
7. O Programa Saúde na Escola abrange todas as escolas públicas do município?
8. Quais as perspectivas/ estratégias de desenvolvimento do PSE após a pandemia?

### **c) Monitoramento e avaliação das ações:**

1. De que forma/ quais instrumentos são utilizados para avaliação e monitoramento das ações do Programa Saúde na Escola no município?

## **Apêndice C - Entrevista semiestruturada com os enfermeiros multiplicadores do Programa Saúde na Escola nas Estratégias de Saúde da Família**

### **Formação inicial:**

### **Pós-graduação:**

Atua há quanto tempo como multiplicador do Programa Saúde na Escola, de uma forma geral?

Atua há quanto tempo como multiplicador do Programa Saúde na Escola na Estratégia de Saúde da Família atual?

Em quais outras Estratégias de Saúde da Família do município você já atuou?

1. Quais os principais problemas de saúde você visualiza, considerando a realidade da comunidade? (considerar saúde física/mental/social/ambiental)
2. As ações propostas pelo Programa Saúde na Escola levam em consideração essas problemáticas de saúde locais?
3. De que forma você sugere que as ações do Programa Saúde na Escola possam ser mais efetivas, a fim de atender as demandas locais da comunidade?

## **Apêndice D - Entrevista semiestruturada com os professores multiplicadores do Programa Saúde na Escola**

**Formação inicial:**

**Pós-graduação:**

Atua há quanto tempo como multiplicador do Programa Saúde na Escola, de uma forma geral?

Em quais outras Escolas do município você já trabalhou?

Quais os níveis de ensino atendidos pelo PSE em sua escola? (educação infantil, fundamental (anos iniciais, anos finais), médio, EJA, etc)?

1. Quais os principais problemas de saúde você visualiza, considerando a realidade da comunidade? (considerar saúde física/mental/social/ambiental)
2. As ações propostas pelo Programa Saúde na Escola levam em consideração essas problemáticas de saúde locais?
3. De que forma você sugere que as ações do Programa Saúde na Escola possam ser mais efetivas, a fim de atender as demandas locais da comunidade?