

# A INTERSETORIALIDADE NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: POSSIBILIDADES E DESAFIOS NA PERCEPÇÃO DAS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

## *INTERSECTORIALITY IN THE HEALTH PROGRAM AT SCHOOL: POSSIBILITIES AND CHALLENGES IN THE PERCEPTION OF HEALTH PROFESSIONALS*

Marli Ludwig Thomas<sup>I</sup> 

Giovana Smolski Driemeier<sup>II</sup> 

Moane Marchesan Krug<sup>III</sup> 

Marilia de Rosso Krug<sup>IV</sup> 

<sup>I</sup> Universidade de Cruz Alta, Cruz Alta, RS, Brasil. Mestra em Atenção Integral à Saúde. E-mail: marlilt@bol.com.br

<sup>II</sup> Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, RS, Brasil. Mestranda em Atenção Integral à Saúde, E-mail: giovana.driemeier@sou.unijui.edu.br

<sup>III</sup> Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, RS, Brasil. Doutora em Educação Física. E-mail: moane.krug@unijui.edu.br

<sup>IV</sup> Universidade de Cruz Alta, Cruz Alta, RS, Brasil. Doutora em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde. E-mail: mkrug@unicruz.edu.br

**Resumo:** Este estudo buscou compreender a percepção das profissionais de saúde sobre o Programa Saúde na Escola (PSE), suas possibilidades e os desafios enfrentados para trabalhar de maneira intersetorial. Participaram do presente estudo seis profissionais de saúde, os quais responderam a uma entrevista. As informações foram interpretadas por meio da análise de conteúdo. Os resultados mostram que a intersetorialidade praticada por meio do diálogo e parceria, ainda encontram limites. Como potencialidades, as profissionais citaram o seguinte: trabalhar com crianças e adolescentes, ambiente escolar, articulação saúde e educação e, como desafios: muitas unidades escolares, falta de tempo e recursos, baixa articulação intersetorial. A partir dos resultados foi possível constatar que o espaço de encontro e aprendizagens entre saúde e educação pode ser potencializado, uma vez que, foi revelado o quanto se pode avançar na consolidação de parcerias efetivas entre esses setores. Para efetivar esse trabalho intersetorial através da ESF é fundamental a inclusão dos escolares nas ações da equipe, e que, as profissionais de saúde estejam abertas para trabalhar em rede e construir estratégias de intervenção com saberes interdisciplinares, de forma articulada com outros setores.

**Palavras-chave:** Saúde. Educação. Intersetorialidade.

**Abstract:** The following study pursued to know the awareness of health professionals about the Health at School Program (HSP), its possibilities and the challenges faced to work in an intersectoral and interdisciplinary way. Participated six health professionals who answered an interview. The information was taken through content analysis. The results show that the intersectionality practiced through dialogue and partnership still has some limits. As potentialities the professionals mentioned the following: working with children and

DOI: <https://doi.org/10.31512/vivencias.v20i40.955>

Submissão: 06-01-2023

Aceite: 03-10-2023



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

adolescents, school environment, health and education articulation and as challenges: a lot of school units, lack of time and resources, low intersectoral articulation. From the results, it was possible to find out that the space for meeting and learning between health and education can be boosted, since it was revealed how much progress can still be made in the consolidation of effective partnerships between these sectors. In order to carry out this intersectoral work through the HSP, it is essential to include students in the team's actions, and that health professionals are open to working in a network and building intervention strategies with interdisciplinary knowledge, in synchronization with other sectors.

**Keywords:** Health. Education. Intersectionality.

## Introdução

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação que visa impactar na situação de saúde e modificar os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença da comunidade escolar. Implementado em 2007, com a finalidade de fortalecer os programas de educação em saúde (ES) como uma estratégia de integração e articulação estável entre os dois setores (BRASIL, 2007).

O PSE foi instituído para articular Saúde e Educação a fim de difundir, unificar e ampliar, no meio escolar, ações de prevenção de riscos e agravos, promoção e atenção à saúde dos alunos da rede pública de ensino no Brasil, de maneira a favorecer a formação de escolhas de hábitos saudáveis de vida (BRASIL, 2017).

A escolha do ambiente escolar para implementação de um programa de ES se deve pelo fato de que, historicamente, a escola é vista como local ideal para esse tipo de enfrentamento e, seu acesso tem sido ampliado nas últimas décadas, o que possibilita aos adolescentes a percepção dessa instituição como um espaço de aprendizado (UNIS; SÄLLSTRÖM, 2020).

Nesse sentido, torna-se um desafio para pesquisadores e profissionais trabalhar com condições complexas, que requerem o enfrentamento da realidade, envolvendo diversos atores e perspectiva intersetorial (SILVEIRA; MEYER; FÉLIX, 2019). Além disso, outras questões que se apresentam como desafios para se pensar as mudanças necessárias no ensino de temas relacionados à ES são as ações que possam contribuir para que essa atividade traga benefícios efetivos. Cabe destacar que, o papel da escola se torna, cada vez mais significativa na formação de hábitos saudáveis, devendo ter espaço para educadores e alunos discutirem sobre essa temática (SILVEIRA *et al.* 2019).

A importância das experiências de PSE como comportamentos saudáveis e, igualmente, a ação participativa de cada ator em determinado cenário, tornam-se práticas que objetivam a vontade de mudar, de fazer algo, gerando novos sentidos para as experiências vividas, e consistem em propiciar um espaço de participação em que todos aprendem e ensinam, reformulam concepções e produzem novos conhecimentos (CAVALCANTE, 2020).

Existem, no entanto, alguns desafios para a promoção da saúde (PS) por meio do trabalho intersetorial, pois, a prática dos profissionais de saúde é reconhecida como um processo difícil e não espontâneo, havendo a necessidade de habilidades para encarar conflitos, contradições e divergências (ROCHA *et al.*, 2023). Apesar disso, Lopes, Nogueira e Rocha (2018) afirmam que o PSE é uma importante estratégia intersetorial de cuidado integral aos escolares, que estimula a vinculação entre os setores de saúde e educação e mobiliza ações significativas.

Como forma de ultrapassar as limitações do modelo biomédico, a história apresenta o aparecimento de novas práticas que defendem a perspectiva de promoção da saúde, no qual o indivíduo passa a ser protagonista de sua saúde e de seu saber, de maneira que, os setores de educação e saúde sejam reconhecidos como parceiros ativos na construção de ações e conhecimentos (SILVA; BODSTEIN, 2016).

Portanto, o presente estudo buscou compreender a percepção das profissionais de saúde sobre o PSE, suas possibilidades e os desafios enfrentados para trabalhar de maneira intersetorial com o intuito de promover a saúde dos escolares de maneira integral.

## Metodologia

Este estudo qualitativo do tipo descritivo, foi realizado em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul, cuja adesão ao PSE, no ciclo de 2019-2020, constituiu-se de 52 escolas pactuadas. A ESF selecionada para a realização do estudo localiza-se na região central do município e foi escolhida de maneira intencional por ser a que apresenta duas escolas pactuadas, bem como, maior número de escolares (1.300 alunos). Neste município, a pactuação do PSE ocorre por meio da Fundação Municipal de Saúde, instituição que faz a gestão da saúde do município e que, neste eixo, desenvolve ações de prevenção de doenças e promoção à saúde, direcionadas não somente aos alunos, mas, a toda a comunidade escolar (SANTA ROSA, 2019).

Foram convidados a participar do estudo todos os profissionais de saúde (9), que atuaram no PSE no ano de 2019, já que, em 2020, as ações foram interrompidas devido à Pandemia da COVID-19. No entanto, somente aceitaram participar do estudo seis (6). Das três profissionais, uma estava com problemas de saúde na família e não quis fazer parte do estudo, as demais (2) não retornaram ao nosso contato para agendar a entrevista. As seis participantes eram alunas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Este programa de especialização *Latu Sensu* é uma parceria entre a Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ e a Fundação Municipal da Saúde. Dentre as variadas atribuições dos residentes, está a participação efetiva no PSE.

O instrumento utilizado para a coleta de dados, que ocorreu de junho a agosto de 2021, constituiu-se de uma entrevista semiestruturada, com perguntas que abordaram o perfil pessoal e laboral, o conhecimento das profissionais sobre o PSE, os temas desenvolvidos e as estratégias utilizadas para a efetivação das ações do programa, além dos desafios e possibilidades para a sua implementação.

Solicitou-se às participantes do estudo, que respondessem a entrevista com base no que foi realizado no PSE no ano de 2019. Sendo, a mesma realizada de forma remota (*Google Meet*), devido ao contexto pandêmico. As entrevistas foram todas gravadas e, posteriormente, transcritas para análise.

As informações foram interpretadas por meio da análise de conteúdo, levando em conta suas três etapas: a) pré-análise (organização e seleção do material, para construção dos indicadores; b) exploração do material (leitura do material, codificação e escolhas das categorias; e c) análise (descrição e a análise dos dados) (BARDIN, 2011).

Para garantir o anonimato, as profissionais receberam nomes fictícios, preservando as suas identidades, sendo designados pelas letras “S” seguidos dos números 1 até o número 6. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, e de acordo com o Parecer nº 4.727.472.

## Resultados e discussões

Todas as participantes do estudo eram do sexo feminino, com idades entre 24 e 29 anos, formadas entre os anos de 2016 e 2019, de diferentes categorias profissionais, sendo elas: Farmácia (1), Odontologia (1), Psicologia (1), Enfermagem (2) e Nutrição (1).

O olhar deste grupo foi analisado e discutido a partir de quatro categorias: a) Conhecimento sobre o programa: orientações gerais e diretrizes; b) Definição dos temas: planejamento e ações implementadas; c) Registro e discussão dos resultados: o compartilhar das informações; d) PES: Potencialidades e desafios para sua efetivação.

### a) Conhecimento sobre o programa: Orientações Gerais e Diretrizes

A presente categoria emergiu após o bloco de questionamentos que visava compreender o que as profissionais de saúde, participantes da pesquisa, sabiam sobre o PSE, levando em conta as orientações gerais, as diretrizes, os objetivos e a sua implementação.

Três profissionais (S2, S3 e S5) aproximaram-se muito do que é previsto nos documentos oficiais, demonstrando conhecimento sobre a criação e implementação do Programa, bem como, de onde saem as orientações gerais e as diretrizes do PSE para as escolas. As demais participantes (S1, S4 e S6) também expressaram conhecer o PSE, mas, de maneira mais generalizada ao que o programa se efetiva enquanto ações.

Quando questionadas sobre as orientações gerais e as diretrizes do PSE para cada escola, as seis profissionais referiram que são oriundas do município e que, essas orientações e diretrizes são motivo de vivências e práticas escolares que possibilitam construir coletivamente suas aprendizagens. As demais (S4, S5, S6), não responderam à questão quando indagadas.

O bom conhecimento demonstrado pelas participantes do estudo sobre o PSE, pode ser explicado pelo fato de que, todas são residentes e, além de profissionais, são estudantes que participam de aulas teóricas e são expostas ao regime de ensino em serviço, fazendo com que se aprofundem nas temáticas que atuam em seus campos de intervenção.

Esse fato é bastante positivo, pois, de acordo com Silva e Bodstein (2016), mesmo com o avanço das propostas inovadoras do PSE para promover a saúde da comunidade escolar, percebe-se que elas ainda não estão muito esclarecidas pelos profissionais, sendo impostas de maneira centralizadas e verticais, produzindo resistência e obstáculos à aplicação e troca de saberes e à colaboração entre os setores da educação e da saúde.

No entanto, um fato que chamou a atenção foi que, embora as participantes tivessem demonstrado conhecimento sobre a criação e implementação do programa, nenhuma soube responder quando o PSE foi implementado em nível nacional e municipal. Isto leva-nos a inferir que as mesmas não têm o conhecimento de sua história e legislações. Destaca-se, a partir desse resultado, a necessidade de formações específicas, pois, quando as atividades são realizadas dentro de determinado programa, sugere-se que a busca de suas ações iniciais, criação e diretrizes sejam resgatadas teoricamente, para uma melhor ordenação das ações a serem realizadas, a exemplo do PSE.

## b) Definição dos temas: planejamento e ações implementadas

Quando as profissionais foram questionadas sobre quem e como eram definidas as temáticas, observou-se divergência nas respostas. Uma das profissionais (S1) salientou que eram definidas pelas profissionais de saúde, duas (S2 e S3) ressaltaram que eram definidas, a partir de conversa com os professores, duas (S4 e S5) em conversa com a direção da escola e uma (S6) respondeu que as temáticas eram solicitadas pela escola. Essas divergências podem ser explicadas pelo fato de que, embora as profissionais de saúde atuassem no mesmo território escolar, elas se dividiam em grupos para atender diferentes turmas e, para cada turma, as proposições se distinguiam.

Ainda, em relação à definição dos temas, ficou claro que ações específicas como: a avaliação da saúde bucal e as consultas com a nutricionista eram pré-estabelecidas pela equipe de saúde, devido aos protocolos já existentes e, as ações de ES como, por exemplo: a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, que eram definidas pela direção e professores da escola, pois provavelmente conheciam as vulnerabilidades de seus educandos e o ciclo de vida em que se encontravam.

Uma das profissionais (S5) argumentou que a própria equipe de saúde, juntamente com os professores, podia definir o que deveria ser abordado para cada turma, de acordo com a demanda individual. Importante destacar que há uma liberdade de escolhas frente as temáticas a serem trabalhadas o que auxilia para que as reais necessidades dos educandos sejam contempladas, obtém-se a democracia da escolha do tema vigente a ser trabalhado dentro dos pilares do PSE.

O planejamento intersetorial saúde e educação referente ao conjunto de ações a ser realizado na escola, deve abranger os níveis de ensino e indicadores prevalentes como: doenças contagiosas, gravidez precoce, evasão escolar e violência. Dessa forma, a falta de articulação de ações entre os profissionais da saúde e da educação pode prejudicar o acompanhamento dos alunos, além de afetar a execução das atividades do PSE (BRASIL, 2017).

De acordo com Silva *et al.* (2019), ações específicas, que incluem avaliação da saúde bucal e os cuidados com ela, bem como, as consultas com a nutricionista que são pré-estabelecidas pela equipe de saúde, são díspares de outras ações que focam mais a ES, tais como: a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, que são definidas pela escola.

Diante disso, o processo de ES, na escola, deve ser tão amplo quanto os conceitos que esta discussão exige, buscando a valorização do indivíduo, tornando-o corresponsável pela sua saúde e da comunidade em que vive (SILVA *et al.*, 2019).

O planejamento e a execução das ações do PSE devem ser feitos de forma intersetorial, com intensão de se alcançar uma realidade mais justa e saudável, sendo essencial a criação de espaços onde haja a participação dos alunos, professores, profissionais da saúde e comunidade (BRAMBILLA; KLEBA; MAGRO, 2020).

Quanto ao planejamento e desenvolvimento das ações, os resultados mostraram que eram utilizadas atividades distintas para crianças e adolescentes, sendo que, para as crianças, eram propostas atividades dinâmicas, e para os adolescentes, rodas de conversa com temas específicos, como por exemplo: o *bullying* (S1). Também eram realizadas atividades pontuais, tais como: avaliação da saúde bucal, escovação e aplicação de flúor com a odontóloga (PS3).

No Brasil, são incentivadas ações de PS no contexto escolar que contemplem, de forma transversal, a temática *bullying*. De maneira efetiva, o PSE aproxima, no cotidiano, as equipes de saúde e escola e aprimora a abordagem do tema, buscando estimular relações sociais positivas e saudáveis entre todos os estudantes (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

De acordo com as repostas das profissionais, primeiramente, realizavam conversa para que fosse possível realizar um diagnóstico mais preciso da turma e das temáticas mais apropriadas, segundo a faixa etária e as demandas. Após, eram desenvolvidas as atividades, algumas mais teóricas, outras mais dinâmicas, sempre levando em conta as sugestões dos professores que levantavam as questões com mais necessidade e que permitissem que os alunos levantassem questionamentos. A direção da escola também sugeria as atividades. Quanto ao planejamento, as profissionais de saúde, ainda, argumentaram: [...] *às vezes, a gente ficava um mês preparando os materiais, assim atividades bastante lúdicas* (S4).

Esse engajamento direciona a uma mudança de metodologia tradicional para outra, que demanda mais esforços, mas, como consequência, possivelmente o educando terá maior interesse em participar e sua conscientização enquanto ES poderá ser bem mais efetiva.

A preparação das atividades com ações lúdicas, conforme destacado pelas residentes, segundo Pereira e Bandeira (2022), são uma forma de atrair e motivar os alunos na busca de uma aprendizagem prazerosa, para isso, os jogos e brincadeiras efetuam-se como aliados nesta tarefa. As atividades lúdicas auxiliam no desenvolvimento infantil, em especial, na atual sociedade progressivamente mais conectada nas plataformas virtuais, sendo necessárias para manter a atenção seletiva das crianças no assunto em questão (OLIVEIRA; TEIXEIRA; COSTA, 2022).

Observou-se pelas respostas das profissionais, que as ações eram desenvolvidas segundo as propostas do PSE, o qual sugere que esse seja um momento educativo de trabalhar temáticas importantes para adolescentes, por intermédio de metodologias participativas, ativas de

aprendizagem, garantindo a possibilidade de conhecerem e realizarem escolhas mais positivas para saúde e propiciando o protagonismo dos educandos para o autocuidado (BRASIL, 2013).

Percebeu-se, ainda, pelas respostas das profissionais que, o planejamento acontecia junto à equipe de saúde em seus núcleos do PSE e com a escola. Além disso, o planejamento baseava-se em documentos, como o elaborado pela Rede de Apoio à Escola, o documento orienta/define/indica as ações, mas, não determina como executar, ou seja, elas tinham a possibilidade de criar diferentes atividades para desenvolver os temas sugeridos.

Para a PS e a prevenção de riscos e agravos é necessário a atuação dos outros setores para atenção integral e intersetorial (ROCHA *et al.*, 2023). Nossos resultados mostram que este fazer integrado estava ocorrendo no contexto do estudo.

Autores destacam que existe necessidade urgente de reavaliar a atuação intersetorial, já que essa estratégia demanda mais do que ações articuladas isoladamente entre profissionais de distintos setores e a simples justaposição de agendas (SILVEIRA; MEYER; FÉLIX, 2019; SOUSA; ESPERIDIÃO; MEDINA, 2017). Rocha *et al.* (2023), indicou que o maior dilema é operar uma política, necessariamente intersetorial, explicitada num ambiente com atores que possuem agendas setoriais previamente montadas.

Concordando com o estudo de Rocha *et al.* (2023) e Sousa, Esperidião e Medina (2017), ao analisar a ação intersetorial desenvolvida entre os setores saúde e educação no processo de implementação do PSE, em escolas da região metropolitana, encontraram-se resultados que mostram o fortalecimento da relação entre os dois setores, entretanto, aspectos da articulação intersetorial no processo político-gerecncial e nas práticas detectaram-se fragilidades e limitações. Resultado esse, semelhante aos observados no presente estudo. Os autores Gonçalves, Ferreira e Rossi (2022) e Silva e Tavares (2016) destacam, ainda, que o trabalho intersetorial e a prática do PSE caracterizam-se como um processo difícil e complexo de ser efetuado.

Quanto aos temas trabalhados, foram apontados 13 assuntos/temáticas, a maioria deles considerados obrigatórios pelo PSE, tais como: controle da natalidade, uso de drogas, nutrição (alimentação saudável), atividade física, situação vacinal, dengue, sexualidade, métodos contraceptivos, cultura da paz, antropometria, acuidade visual, álcool e drogas, saúde bucal. Além das atividades práticas, de acordo com uma das profissionais (S4), tinha as teóricas desenvolvidas com recursos como o *Datashow* e a utilização de materiais didáticos da ESF. Realizaram-se gincanas, dinâmicas diversas, jogo da vida e também perguntas e respostas, com o objetivo de motivar os alunos a participarem das ações com mais entusiasmo e dedicação.

Nesse cenário, todas as ações do PSE devem ser conjuntas, entre saúde e educação. E devem acontecer partindo do planejamento local, com efetuação de diagnóstico e levantamento das informações daquele território.

O debate sobre os direitos sexuais e reprodutivos também está incluso em uma das áreas de atuação prioritária da atenção básica em saúde, que é a saúde sexual e reprodutiva, e a escola permite uma maior captação dos profissionais de saúde para exercerem suas atividades educativas e assegurarem uma melhor orientação e acompanhamento dos adolescentes (BRASIL, 2018; GOMES, 2021).

Percebe-se igualmente nesse estudo, que a ES exerce função importante na melhoria dos hábitos alimentares dos adolescentes, tendo os profissionais de nutrição, o importante papel de orientar e esclarecer dúvidas, promovendo ações que incentivam o autocuidado. O engajamento dos alunos nas ações de promoção de hábitos saudáveis constitui-se em um instrumento essencial para o grupo de alunos agregarem a adoção de novos comportamentos (VIANA *et al.*, 2022). No entanto, para maior alcance das ações, as atividades realizadas no meio escolar devem estar adequadas às habilidades de cada público, proporcionando maior entusiasmo e interesse pelas ações desempenhadas (SANTOS *et al.*, 2019).

### c) Registro e discussão dos resultados: compartilhando informações

Para garantir as verbas ao PSE é preciso que os profissionais de saúde cadastrem os dados no IPM – Sistema Interno de Informação de Saúde, e o Município e os gestores, lancem os mesmos num sistema integrado (E-SUS) (BRASIL, 2017). Assim, solicitou-se às participantes do estudo que relatassem como o processo era realizado. A partir disso, buscou-se compreender o que era feito com os dados no PSE, onde eram armazenados, como eram coletados, se eram discutidos e disponibilizados a todos os atores envolvidos, bem como, quem eram os responsáveis por essa etapa.

De acordo com as respostas das participantes, percebeu-se que os dados eram coletados na escola e lançados no IPM pelos residentes, e que tinham auxílio das Agentes Comunitárias da Saúde e das Técnicas de Enfermagem para verificar se as carteiras de vacinação estavam em dia.

Destaca-se que os dados que mereciam uma atenção clínica maior, como algum escolar com problemas na saúde bucal, com a pressão arterial sistêmica acima dos valores normais ou com problemas de acuidade visual, eram encaminhados à escola e aos responsáveis por ele para que fosse realizado o encaminhamento correto à unidade de saúde.

Mesmo com os relatos de que eram as residentes que faziam o preenchimento do IMP com as informações coletadas, três participantes não sabiam o que acontecia com as informações após essa etapa, como expresso na fala a seguir: *[...] a gente só fazia o preenchimento das fichas e a gente lançava no sistema da Fundação... eu sei que através disto tem recursos (S1). Agora como era compilado estes dados, como eles servem pro município eu não sei te dizer (S1).*

Se por um lado, é preocupante que as profissionais que atuam na atenção básica não sabem como esses dados impactam no município, por outro, tranquiliza saber que nas reuniões de equipe, espaço de educação permanente, que é uma ferramenta imprescindível para o planejamento em saúde (VOLTOLINI *et al.*, 2019), os resultados eram compartilhados e discutidos. Contudo, uma das profissionais (S6) reportou a falta de envolvimento do restante da equipe. *[...] Na reunião de equipe na UBS, a gente costumava deixar eles por dentro de quais ações vinham sendo feitas. Sentia um pouco de falta de envolvimento da equipe (S6).*

Referente à falta de envolvimento das equipes é necessário conscientizá-las que, o resultado de transformações, na teoria e na prática da saúde pública, é adquirida por intermédio da PS, como estratégia eficaz e com finalidade de melhorar a saúde e a qualidade de vida dos escolares.



Outro ponto forte sobre o compartilhamento das informações mencionado pelas participantes foi que, os dados eram discutidos entre os setores da saúde e da educação. Nas falas das entrevistadas foi possível perceber que as informações eram compartilhadas com a coordenação da escola e de acordo com a profissional “S1”, as mesmas conversavam com os alunos sobre os resultados das avaliações. Ainda, as profissionais “S3” e “S4” relataram que era realizada uma reunião de equipe na escola com os professores e comunidade para compartilharem as informações.

O compartilhamento das informações de maneira intersetorial é uma proposta determinante para que se tenha sucesso no desenvolvimento e alcance das metas. Porém, em uma das falas, chama a atenção a percepção da profissional sobre o compartilhamento das informações com as professoras: [...] *Aí a gente chegava e dava pra ver que os professores não gostavam muito, parecia que eles nos estavam fazendo um favor de interromper a aula (S3).*

É preciso enfrentar esse distanciamento que existe entre os setores da saúde e da educação para que, a saúde do escolar seja algo palpável e não apenas utópico. Nesse sentido, ressalta-se que a esfera da saúde jamais conseguirá sozinha melhorar a qualidade de vida dos alunos, pois para atingir essa finalidade, faz-se necessário o envolvimento de outros setores da comunidade, bem como, de seus familiares (SOUSA; ESPERIDIÃO; MEDINA, 2017).

A família e a sociedade possuem um papel fundamental na formação da criança e do adolescente, assim como, a escola. Depois do ambiente familiar, a escola se destaca como uma das principais promotoras da socialização do indivíduo, corroborando no consentimento das diferenças e disseminando a igualdade e o respeito a todos os cidadãos (DAINEZ; SMOLSKA, 2019). O trabalho conjunto dos pais, professores e profissionais da saúde possibilita a solução dos problemas ocorridos no ambiente escolar (TIMÓTEO; TIMÓTEO; OLIVEIRA, 2022).

Logo, a união dos setores: Educação e Saúde constitui um pilar que é essencial para conseguir modificar as condições de saúde do País. Entretanto, isso só será atingido se as ações desenvolvidas forem planejadas e executadas abrangendo todos os atores: alunos, pais, comunidade, gestores, profissionais da Saúde e da Educação.

#### d) PSE: Potencialidades e Desafios para sua efetivação

Nesta categoria, reforçamos que o PSE foi criado com o intuito de contribuir com a formação integral dos alunos, por meio de ações que auxiliem na promoção de sua saúde e no enfrentamento das vulnerabilidades (BRASIL, 2011). Desse modo, as profissionais foram questionadas sobre como elas percebiam o PSE na prática, se ele estava ocorrendo, como ele estava sendo idealizado, quais são as suas potencialidades e os seus desafios?

Mediante a análise das respostas das profissionais sobre as potencialidades do PSE no município estudado, notou-se que elas possuem a consciência de que as atividades desenvolvidas são benéficas para a população atendida, de que todos os estágios de desenvolvimento das ações são planejados e de que a formação de parcerias é inevitável para que haja um bom desempenho em todo o processo.

Pelos relatos das profissionais foi possível evidenciar que todas percebem o PSE como uma política de saúde bastante relevante que, além de contribuir com a melhoria das condições de vida dos escolares, auxilia trazendo benefícios ao SUS.

No mesmo sentido, as participantes (S1, S3 e S6) trazem em suas reflexões que, trabalhar com o tema saúde na escola tem muito sentido, pois possibilita que os escolares possam aprender a escolher por caminhos mais saudáveis, e que promovam a sua qualidade de vida. Além disso, elas ressaltaram que o trabalho de prevenção de doenças e promoção de uma vida saudável deve iniciar na infância e na adolescência, para que os resultados impactem na vida adulta.

O PSE possibilita a integração entre saúde e educação, consentindo que os sujeitos transformem sua realidade e incentivem experiências para o desenvolvimento de melhores condições de vida. (SILVA; CARCERERI; AMANTE, 2017).

Outra potencialidade mencionada por uma das participantes (S4) foi que o ambiente escolar facilita o desenvolvimento das ações, uma vez que, os alunos estão ali, prontos para compartilhar diferentes saberes. Essa experiência, de trabalhar a saúde no meio escolar, é muito enriquecedora, sendo que possibilita o contato com crianças e adolescentes em seu ambiente, o que não seria possível atuando apenas na unidade de saúde (MAZETTO *et al.*, 2019).

Com relação aos desafios, ficou evidente que, a grande quantidade de escolas/escolares para atender no território, a falta de tempo e de recursos para planejar, realizar e avaliar as ações e, a baixa interação entre profissionais de saúde e professores são os aspectos que precisam ser enfrentados diariamente. Há que se pensar em um planejamento para que tais vulnerabilidades possam ser melhoradas enquanto processo de efetivação deste, a fim do programa ser mais resolutivo do que ele é atualmente.

Uma das profissionais reforçou que são muitas escolas no território e que, muitas vezes, não era possível desenvolver as ações da melhor maneira e, para não deixar de realizar a ação educativa, faziam da forma que era possível. [...] *A gente acaba apagando incêndio, fazendo o que dá porque precisavam atingir aquela meta porque era importante (S6).*

A falta de tempo e de recurso para planejar, também foi um dos pontos destacados quando o assunto versou sobre os desafios encontrados. Os recursos mencionados não eram apenas relacionados aos materiais e espaços físicos, sendo enfatizada a falta de profissionais para discutir e desenvolver as ações.

A necessidade de uma maior interação dos profissionais nos locais onde se planejam e executam conjuntamente todas as ações do PSE (S6), também foi apontado como um grande desafio. De maneira mais profunda foram elencados a falta de: estímulo e capacitação dos profissionais para atuar junto ao PSE (S2); incentivo e reconhecimento sobre o programa (S4) integração da saúde com a educação (S1); entendimento de que as atividades devem ser realizadas em conjunto entre os profissionais da saúde, da escola e a comunidade (S3); diálogo entre os ministérios e as secretarias de educação e da saúde e também dos municípios (S5). Ainda foi ressaltada a necessidade de envolver mais profissionais nestas ações para que se obtenham melhores resultados (S6).

Os profissionais, também apontaram algumas sugestões, tais como: mais autonomia (S3), conhecimento e compromisso (S4) dos professores, a adição de um calendário de saúde no calendário anual da escola (S5) e mais engajamento da rede intersetorial (S6).

Sobre a importância da autonomia do profissional, ela é adquirida no momento em que ele possui independência para realizar suas atividades. Entende-se também como a habilidade de estar no comando das próprias ações, na verdade, a autonomia inclui o engajamento e a iniciativa de participar das atividades.

Em relação às positivities, a escola é um lugar apropriado para promover a saúde do escolar e da comunidade educativa, conforme a fase de desenvolvimento do aluno, a quantidade de meninos e meninas matriculados e os direitos à saúde e à educação.

Justificando esses resultados, Medeiros e Pinto (2018) relatam que, a participação multiprofissional, bem como, a articulação intersetorial é a forma mais adequada de proporcionar a continuidade do cuidado aos estudantes. Além disso, Mazetto *et al.* (2019) salientam que, mesmo sendo o PSE um programa de grande amplitude, é pouco divulgado e trabalhado na formação profissional, carecendo de capacitação dos profissionais.

No cotidiano de trabalho da atenção básica, os profissionais da ESF respondem às expectativas e metas estipuladas pelo próprio município, o que gera uma limitação no potencial e na efetividade das ações do PSE, além de restringir o vínculo e o alcance da comunidade através dessa política pública (MAZETTO *et al.*, 2019).

Como limitações do estudo, destaca-se o número reduzido de participantes, fato este, atribuído ao período de realização das entrevistas, no contexto da pandemia do COVID-19. Dessa forma, a ocorrência virtual das entrevistas pode interferir nos resultados encontrados. Além disso, a pandemia do corona vírus também limitou a exploração da percepção dos escolares em relação às atividades desenvolvidas por este projeto e restringiu o acompanhamento e a operacionalização das ações.

## Considerações finais

A análise do PSE, na percepção das profissionais de saúde, apontou um Programa com a institucionalização do trabalho intersetorial com a saúde e educação, desenvolvendo ações educativo-preventivas que são almejadas no âmbito da ESF. No entanto, o trabalho intersetorial enfrenta muitos desafios para sua efetivação.

Os resultados esclarecem que, a intersetorialidade consiste numa importante estratégia para a promoção da saúde e a prevenção de riscos e agravos dos alunos. Contudo, é preciso um pleno envolvimento da Saúde e da Educação, desde elaboração até a execução das ações, sendo indispensáveis o envolvimento da família e da comunidade. Nesse sentido, pesquisas avaliando as ações desenvolvidas pelo PSE no transcorrer do tempo, incluindo a participação de seus diferentes protagonistas, devem ser incentivadas e são recomendadas para estruturar o Programa e desenvolvê-lo com efetividade.

O trabalho apresenta como limitações, a sua realização com uma única escola e ligada a uma única ESF, sem possibilidades de afirmações que esta realidade seja idêntica em outras.

## Referências

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**: a visão de Laurence Bardin. São Paulo; Edições 70: 229 p. 2011.

BRAMBILLA, D. K.; KLEBA, M. E.; MAGRO, M. L. P. D. Cartografia da implantação e execução do Programa Saúde Na Escola (PSE): Implicações para o processo de desmedicalização. **Educação em Revista**, v. 36, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/CGCSFCswjgpYXCV7FYswhDf/#>. Acesso em: 19 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 6.286/MS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 5 dez. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento orientador**: indicadores e padrões de avaliação - PSE ciclo 2017/2018. Brasília, DF: Ministério da Saúde 12 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Manual Instrutivo**. Programa Saúde na Escola 2013. Brasília, DF: Ministério da Saúde e Ministério da Educação, 17 set. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.055. Brasília DF: Ministério da Saúde. **Diário Oficial da União**, 27 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a passo PSE**: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade. Brasília, DF: 12 nov. 2011.

CAVALCANTE, F. V. **Programa saúde na escola**: potencialidades e desafios para a formação interprofissional e intersetorial. Conedú, VII Congresso Nacional de Educação. Maceió -AL. 2020.

DAINEZ, D.; SMOLKA, A. L. B. A função social da escola em discussão, sob a perspectiva da educação inclusiva. **Educação e Pesquisa**, v. 45, p. 1-18, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/Sjzqk3cBv47szKzLpdJWD/?lang=pt#>. Acesso em: 19 set. 2023.

GOMES, J. C. A. Direitos sexuais e reprodutivos ou direitos sexuais e direitos reprodutivos? Dilemas e contradições nos marcos normativos nacionais e internacionais. **Revista Direito GV**, v. 17, n. 3, p. 1-33, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdgv/a/WmD3ZfV7jy6x3JKnPjbfXSN/#>. Acesso em: 19 set. 2023.

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 em Debate**, v. 46, n. spe3, p. 87-102, nov. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/6WTbHswMNwsQpH4dNQMgRcF/#>. Acesso em: 19 set. 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**, v. 42, n. 118, p. 773-789, 2018. DOI: [10.1590/0103-1104201811819](https://doi.org/10.1590/0103-1104201811819)

MAZETTO, D. F.; BRAGATO, A. G. C.; CORRÊA, F. S. A.; TOSTA, L. R. O.; GONÇALVES, R.; LOBATO, B. C. Programa saúde na escola: possibilidades e desafios na perspectiva da residência multiprofissional em saúde. **Revista Família, Ciclos Vida e Saúde Contexto Social**, v. 7, n. 2, p. 256-262, 2019. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i2.3316>

MEDEIROS, E. R.; PINTO, E. S. G. Experiência e capacitação profissional na execução do Programa Saúde na Escola. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, n. 6, p. 3378, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017048603378>.

OLIVEIRA, I.; TEIXEIRA, M. V.; COSTA, N. A importância da ludicidade na educação infantil. **Revista Campo do Saber**, v.8, n.1, p. 61-72, 2022. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/campodosaber/article/view/463/337>. Acesso em: 19 set. 2023.

OLIVEIRA, R. T. Q.; IGNACIO, C. F.; MORAES NETO, A. H. A.; BARATA, M. M. L. Matriz de avaliação de programas de promoção da saúde em territórios de vulnerabilidade social. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 22, n. 12, p. 3915-3932, 2017. DOI: [10.1590/1413-812320172212.24912017](https://doi.org/10.1590/1413-812320172212.24912017)

PEREIRA, I. C.; BANDEIRA, H. M. M.. Práticas educativas de nutricionistas: perspectivas educativas manifestadas no PSE. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe3, p. 142–155, nov. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/RvD7YB4vgFNVRNhdZpf3Str/#>. Acesso em: 19 set. 2023.

ROCHA, D. M. F. B. da *et al.* Realidades e desafios da intersetorialidade nas ações do programa saúde na escola entre 2017-2021: revisão integrativa e documental. In: **IV SINAL - Simpósio Internacional de Atividade Física e Esportes de Combate**, v. 19, n. 3, 2023. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/motricidade/article/view/31529>. Acesso em: 19 set. 2023.

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

SANTOS, A. C. D. *et al.* Relato de Experiência: Construção e Desenvolvimento do Programa de Saúde na Escola (PSE) sob a Perspectiva da Sexualidade na Adolescência. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 4, p. 193–199, out. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/rrMFN7FbPMF9JP93XGQMgVy/#>. Acesso em: 19 set. 2023.

SILVA, C. S.; BODSTEIN, R. C. A. Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em promoção da saúde na escola. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1777-88, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015216.08522016

SILVA, D. A. J.; TAVARES, M. F. L. Ação intersetorial: potencialidades e dificuldades do trabalho em equipes da Estratégia Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro. **Saúde Debate**, v. 40, n. 111, p. 193-205, 2016. DOI: 10.1590/0103-1104201611115

SILVA, G. G.; CARCERERI, D. L.; AMANTE, C. Estudo qualitativo sobre um programa de educação em saúde bucal. **Caderno de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 7-13, 2017. DOI: 10.1590/1414-462X201700010281

SILVA, M. R. I.; ALMEIDA, A. P.; MACHADO, J. C.; SILVA, L. S.; CARDOSO, J. A. F.; COSTA, G. D.; COTTA, R. M. M. Processo de acreditação das Escolas Promotoras de Saúde em âmbito mundial: revisão sistemática. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 475-486, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018242.23862016

SILVEIRA, C. C.; MEYER, D. E. E.; FÉLIX, J. A generificação da intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 255, n. 100, p. 423-42, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbeped/a/QsFK3V7H56XL7rBKK7RcRsf/?lang=pt#>. Acesso em: 19 set. 2023.

SILVEIRA B. M. da *et al.* Opinião das famílias sobre as atividades lúdicas desenvolvidas com crianças na escola abordando hábitos saudáveis. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 4, p. 116-121, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2541>. Acesso em: 19 set. 2023.

SOUSA, M. C.; ESPERIDIÃO, M. A.; MEDINA, M. G. A intersetorialidade no Programa Saúde na Escola: avaliação do processo político-gerencial e das práticas de trabalho. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 1781- 790, 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017226.24262016

TIMÓTEO, M. D. S.; TIMÓTEO, W.; OLIVEIRA, K. E. de J. Narrativas da formação continuada de professores: um olhar sobre o PNAIC. **Interfaces Científicas - Humanas e Sociais**, v. 9, n. 3, p. 524-537, 2022. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/humanas/article/view/7706>. Acesso em: 19 set. 2023.

UNIS, B. D.; SÄLLSTRÖM, C. Adolescents' conceptions of learning and education about sex and relationships. **Am J Sex Educ**, v. 15, n. 1, p. 25-52, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/15546128.2019.1617816>

VIANA, J. A. *et al.* Adolescentes escolares e o programa saúde na escola: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 5, p. 1-11, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28086>. Acesso em: 19 set. 2023.

VOLTOLINI, B. C.; ANDRADE, S. R.; PICCOLI, T.; PEDEBÔS, L. A. P.; ANDRADE, V. Reuniões da estratégia saúde da família: um dispositivo indispensável para o planejamento

local. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, n. 35, p. e20170477, 2019. DOI:  
10.1590/1980-265X-TCE-2017-0477