

## O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATANDO A EXPERIÊNCIA DA INTEGRAÇÃO E ARTICULAÇÃO DA SAÚDE E EDUCAÇÃO.

Daniglayse Santos Vieira<sup>1</sup>  
Marília Vieira Cavalcante<sup>2</sup>  
Lilian Christianne Rodrigues Barbosa<sup>3</sup>  
Cinthia Rafaela Amaro Gonçalves Andrade<sup>4</sup>

### RESUMO

Historicamente, as escolas representam espaços importantes utilizados para vivências e práticas de promoção à saúde. Dentre as principais políticas públicas vem ganhando destaque o Programa Saúde na Escola instituído através do Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. O interesse acerca da temática surgiu após anos de experiências de uma das autoras tanto frente a coordenação deste programa e como componente de uma equipe Estratégia de Saúde da Família, onde partiu de um momento de reflexão acerca das competências, habilidades, atitudes e a importância que este programa exercia fortalecendo a articulação e interação entre a saúde, escola, professor, profissionais da saúde e comunidade. Desse modo, o objetivo desse estudo foi descrever a experiência da integração e do processo de articulação entre os profissionais de uma equipe de Estratégia de Saúde da Família e dos profissionais da educação de uma escola municipal na execução das ações de educação em saúde no Programa Saúde na Escola. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência sobre a articulação e integração durante as ações de educação em saúde no Programa Saúde na Escola. As ações foram realizadas através da equipe de saúde que compõe a Estratégia de Saúde da Família (ESF), em Igreja Nova- AL e corpo docente da Escola Municipal José Ladislau. Portanto, a interação e articulação entre a saúde a escola nas ações de promoção, prevenção e educação em saúde realizadas pelo PSE podem mudar favoravelmente a realidade dos escolares, de suas famílias e da comunidade na qual estão inseridos.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde, Serviços de Saúde Escolar, Educação.

### INTRODUÇÃO

A escola é um ambiente de suma importância para o campo da saúde tendo em vista que é nesse espaço que os alunos vão desenvolvendo suas habilidades e senso crítico, conquistando a consciência de hábitos saudáveis num âmbito não apenas individual, mas coletivo (BARBIERI E NOMA, 2013).

Nesse contexto, a escola como um espaço de relações se configura em um ambiente privilegiado para o desenvolvimento não apenas crítico, mas político, contribuindo na

<sup>1</sup> Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas-UFAL, [daniglaye.sv@hotmail.com](mailto:daniglaye.sv@hotmail.com);

<sup>2</sup> Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas-UFAL, [mariliavcavalcante@outlook.com](mailto:mariliavcavalcante@outlook.com);

<sup>3</sup> Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas-UFAL, [lilian\\_cbarbosa@hotmail.com](mailto:lilian_cbarbosa@hotmail.com);

<sup>4</sup> Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas-UFAL, [cinthiagoncalves05@gmail.com](mailto:cinthiagoncalves05@gmail.com) ;

construção de valores pessoais, crenças, conceitos e formas de conhecer o mundo, o que interfere diretamente na produção social e na saúde (BRASIL, 2009).

Assim, diversas articulações entre saúde e educação foram potencializadas por meio da criação de aparatos institucionais com o objetivo de elaborar ações em saúde no espaço escolar. Nos anos de 1990 o Brasil iniciou um esforço nacional para a execução do conceito de escolas promotoras de saúde. Assim, em 2004 aconteceu a implementação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), e a seguir a Política Nacional de Promoção de Saúde, aprovada em 2006. Ademais, o estabelecimento dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), publicado pelo Ministério da Educação (ME) na década de 1990, mesmo não sendo obrigatório, influenciou o tema saúde no cotidiano da sala de aula (MONTEIRO e BIZZO, 2015; BARBIERI E NOMA, 2013).

Sendo assim, ressalta-se o Programa Saúde na Escola (PSE), como uma política intersetorial da Saúde e da Educação assim como das demais redes de socialização do indivíduo, instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286/2007 a fim de promover saúde e educação de forma integrada a crianças, adolescentes, jovens e adultos.

São objetivos do PSE (BRASIL, 2013):

- I - promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;
- II - articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e a suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;
- III - contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;
- IV - contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;
- V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;
- VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes;
- e VII - fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo.

Ao longo de doze anos, o Programa vem se expandindo e cobrindo a maior parte dos municípios brasileiros com representatividade de escolares superior a 50% do total de educandos matriculados na rede pública de ensino. Vale salientar que uma nova portaria foi elaborada a nº 1.055, de 25 de abril de 2017 que redefiniu as ações que deveriam ser realizadas no PSE bem como, as mudanças no processo de adesão e alcance de metas como mostra o Quadro 1 (BRASIL, 2018).

**Quadro 1-** Diferenças entre a portaria a Portaria nº 204/GM/MS de 2007 e a Portaria nº 1.055/2017.

PORTARIA ANTERIOR - nº 204/2007	NOVA PORTARIA - nº 1.055/2017.
Incentivo federal de R\$ 3.000,00 para envolver até 600 estudantes	Incentivo federal de R\$ 5.676,00 para envolver até 600 estudantes
Sem recurso adicional para inclusão de mais estudantes	Incentivo de R\$ 1.000,00 a cada inclusão de 800 estudantes
Repasse era feito em duas parcelas: 20% na adesão e 80 % ao final	Repasse único do recurso
Ciclo de adesão com duração de um ano	Adesão com duração de dois anos, com monitoramento das ações
Ações por nível de ensino (Fundamental I, ensino médio) sem envolver todos os alunos da escola	Escola deve envolver nas ações de saúde todos os níveis de ensino
Ações divididas por blocos (promoção e saúde) com pouca flexibilidade para planejamento local	Conjunto de doze ações que poderão ser desenvolvidas conforme o planejamento e realidade local
Dois sistemas para registro das ações: SISAB (MS) e Sistema De Informação do SIMEC (MEC)	Registro unificado no SISAB

Fonte: BRASIL, 2018.

A prática da educação em saúde é uma das atividades que requer grande atenção dos profissionais de saúde, ela é entendida como prática para a transformação dos modos de vida dos indivíduos e da coletividade e, conseqüentemente, promover qualidade de vida e saúde (MALLMANN et al, 2015).

A proposta do PSE é centrada na gestão compartilhada, numa construção em que tanto o planejamento quanto a execução, o monitoramento e a avaliação das ações são realizados coletivamente, de forma a atender às necessidades e demandas locais. Nesse cenário, os profissionais de saúde vem ocupar uma função muito importante, junto aos profissionais da educação que farão parte de todo esse processo da educação em saúde (BRASIL, 2013).

Nesse âmbito, o Ministério da Saúde preconiza que as atividades em saúde desenvolvidas pelo PSE devem estar em consonância com o planejamento político pedagógico escolar e com a Política Nacional de Atenção Básica, bem como serem discutidas com os educadores para que todos se contextualizem de forma que a atividade estimule os participantes (BRASIL, 2011a).

São diretrizes para a implementação do PSE (BRASIL,2013):

- I. descentralização e respeito à autonomia federativa;
- II. integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde;
- III. territorialidade;
- IV. interdisciplinaridade e intersetorialidade;
- V. integralidade;
- VI. cuidado ao longo do tempo;
- VII. controle social e
- VIII. monitoramento e avaliação permanentes.

Logo, percebe-se que a interdisciplinaridade deve estar presente no PSE, pois essencialmente demanda a atuação de diversos profissionais para o enfrentamento das vulnerabilidades que podem comprometer o pleno desenvolvimento de crianças e adolescentes dentro do âmbito escolar.

O interesse acerca da temática surgiu após anos de experiências de uma das autoras tanto frente a coordenação deste programa como componente da equipe Estratégia de Saúde da Família, onde partiu de um momento de reflexão acerca das competências, habilidades e atitudes dentro do PSE e a importância que este programa exerce fortalecendo a articulação e interação entre a saúde, escola, professor, profissionais da saúde e comunidade, ao passo que os vínculos entre estes se tornam mais estreitos.

Desse modo, o objetivo desse estudo foi descrever a experiência da integração e do processo de articulação entre os profissionais de uma equipe de Estratégia de Saúde da Família e dos profissionais da educação de uma escola municipal na execução das ações de educação em saúde no Programa Saúde na Escola.

Dessa maneira, pode-se vislumbrar o importante papel conjunto de profissionais da saúde e dos profissionais da educação dentro do Programa Saúde na Escola ao desenvolver conhecimentos e habilidades que contribuam para hábitos de estilos de vida mais saudáveis nos escolares.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência sobre a articulação e integração durante as ações de educação em saúde no Programa Saúde na Escola. As ações foram realizadas através da equipe de saúde que compõe a Estratégia de Saúde da Família (ESF), em Igreja Nova- AL e corpo docente da Escola Municipal José Ladislau localizada em frente ao posto de saúde.

A ESF VII está localizada no povoado Jenipapo na zona Rural do município de Igreja Nova- Alagoas, funciona oito horas diárias, durante cinco dias semanal, sendo constituída por uma equipe de 01 enfermeiro, 01 técnico de enfermagem, 01 médico, 01 dentista, 01 auxiliar de saúde bucal e 05 agentes comunitário de saúde e tem como objetivo promover a qualidade de vida da população e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco.

A Escola Municipal de Educação Básica José Ladislau da Silva está localizada no povoado Jenipapo na zona Rural do município de Igreja Nova- Alagoas. A instalação da

(83) 3322.3222

[contato@conedu.com.br](mailto:contato@conedu.com.br)

[www.conedu.com.br](http://www.conedu.com.br)

escola possui quatro salas, 19 funcionários deste 9 são professores, possui alunos de 4 à 12 anos de idade e funciona nos períodos matutino e vespertino.

Assim, foi a partir de 2012 que as atividades do PSE começaram a ganhar visibilidade e importância por parte da equipe da escola como da equipe da saúde, ao serem iniciadas as ações do PSE.

As visitas para elaborar as estratégias de ações nas escolas aconteciam mensalmente ou semestralmente, variando de acordo com a possibilidade, necessidade e disponibilidade das entidades envolvidas, ou seja, da ESF e da Instituição escolar. Eram abordados temas selecionados pela comunidade escolar de acordo com a necessidade e vulnerabilidade dos mesmos bem como, introduzindo as ações que faziam parte do PSE.

As atividades foram divididas de acordo com a competência de cada profissional envolvido na ação, e são sempre desenvolvidas de acordo com a faixa etária das crianças e em cada ação desenvolvida é escolhido uma temática e apresentada em forma de palestras com métodos lúdicos. Para fins de discussão serão apresentadas sete experiências das ações de educação em saúde durante essa trajetória desde o ano de 2012 até o mês de junho de 2019.

Para embasamento teórico do estudo foram utilizadas buscas de artigos na Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), utilizando os seguintes descritores: Promoção da Saúde, Serviços de Saúde, Escolar, Educação e Educação em saúde. Não foi determinado tempo de publicação dos artigos, sendo utilizado como critério de inclusão os artigos que teriam relevância na temática proposta pelo estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O município formaliza a adesão ao PSE através do preenchimento do Termo de Compromisso e esse ciclo de adesão tem duração de vinte e quatro meses, mediante o qual se compromete a realizar as ações do PSE, através da articulação entre as unidades de saúde e as escolas da rede pública.

Cada município deve formar um Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM) do PSE este deve ser composto, por, pelo menos: um representante da Secretaria Municipal de Saúde, um da Secretaria Municipal de Educação e um da Coordenadoria Regional de Educação. Tendo como uma de suas funções apoiar a implementação dos princípios e diretrizes do PSE no planejamento, monitoramento, execução, avaliação e gestão dos recursos financeiros.



Assim, após a adesão pelo município GTIM marcou uma reunião para divulgar aos profissionais da saúde sobre o programa informando sobre as escolas pactuadas e número de escolares bem como, as ações que deviam ser desenvolvidas através do PSE.

Após esse primeiro momento do repasse das informações foram marcadas as reuniões para possibilitar a integração entre a Equipe da Escola Municipal José Ladislau e a Equipe de Estratégia de Saúde da Família VII ambas localizadas no povoado Jenipapo, com o objetivo de realizar, em conjunto, o planejamento da realização das ações na escola pactuadas, de acordo com o indicadores e necessidades de saúde em cada escola, por faixa etária dos alunos. Logo, alguns questionamentos surgiram como: qual será a melhor estratégia para executar essas ações? Como alcançaria a execução de todas as ações visto as outras demandas que o trabalho exige que sejam cumpridas?

Após discussão entre as equipes, ficou determinado que algumas ações fossem realizadas pelo professor como por exemplo, a promoção da cultura de paz, prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas e as ações mais específicas do âmbito da saúde pelos profissionais da saúde como promoção da saúde ocular, promoção e avaliação de saúde bucal, verificação e atualização da situação vacinal e outras em parceria saúde e educação como alimentação saudável, promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas, ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* entre outras.

Sendo pactuado então, que escola deveria informar a equipe de saúde sobre as ações realizadas pelos profissionais da educação, para que o registro pudesse ser feito, bem como, fazer parte do processo durante a execução das ações. Essas ações devem ser registradas na Ficha de Atividades Coletivas no e-SUS que é uma estratégia para reestruturar as informações da saúde na Atenção Básica em nível nacional, e deve conter o registro do INEP da escola.

As ações preconizadas pelo PSE, cuja realização deve ser planejada em conjunto pelas equipes da unidade de saúde e da escola, são (BRASIL, 2018):

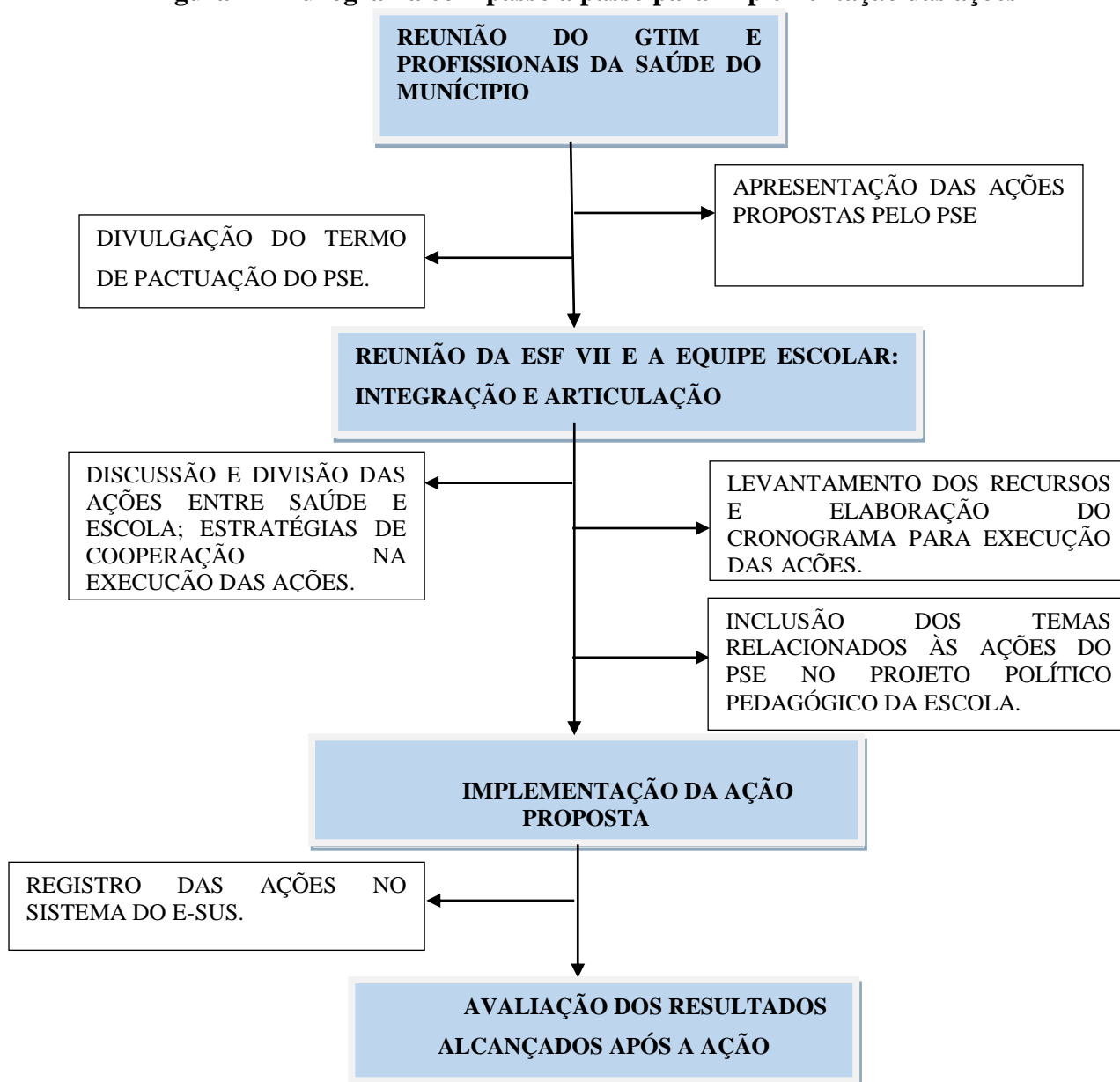
- Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
- Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;
- Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
- Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos;
- Prevenção das violências e dos acidentes;
- Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
- Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
- Verificação e atualização da situação vacinal;
- Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;

- Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
- Direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/AIDS;
- Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.

A única ação, dentre estas mencionadas, considera de caráter obrigatório em todas as escolas e com todos os educandos são as ações de combate ao mosquito *Aedes Aegypti*.

Para a realização de cada ação e sua implementação com alcance de resultados fez-se necessário seguir as seguintes etapas demonstradas na figura 1:

**Figura 1 - Fluxograma com passo a passo para implementação das ações**



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2019.

Dentre as ações já realizadas na escola várias marcaram essa trajetória entre os anos 2012 até junho de 2019, para compor este estudo e relatar as experiências vivenciadas em conjunto com os professores e alunos que participaram do PSE, foram selecionadas sete ações que serão descritas a seguir.

**Quadro 2 – Síntese de algumas ações desenvolvidas através do PSE entre 2012 a 2019.**

TÍTULO DA AÇÃO	ANO	OBJETIVO	ESTRATÉGIA UTILIZADA
IMUNIZAÇÃO E CALENDÁRIO VACINAL	2012	Atualização do esquema vacinal de estudantes e professores	Personagem “Maria Vacina”
IMPORTÂNCIA DA ÁGUA E SEU CONSUMO	2013	Conscientizar sobre o uso da água, sua importância e o devido uso do hipoclorito de sódio	Construção de jogo educativo e Personagem “Dona Cloro”
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	2014	Adesão de hábitos alimentares saudáveis	Aulas de culinária, destacando a importância do uso de alimentos saudáveis, lanche coletivo, quarta-feira do lanche saudável.
EDUCAÇÃO AMBIENTAL	2015	Desenvolver nos alunos a consciência ambiental	Parceria com o Instituto do Meio Ambiente – IMA, aula de campo – manejo de plantas e plantio
TODOS CONTRA A DENGUE	2016	Estimular a adesão de atividades em prol do combate ao mosquito da dengue, com o intuito de prevenir essa doença	Personagem “Dengosinha”
CONHECENDO A HANSENÍASE E VERMINOSE	2017	Exemplificar dados sobre a hanseníase e as verminoses mais comuns, possibilitando aos alunos o conhecimento sobre a temática	Personagem “Xô verme”; Exame físico e administração de medicação.
CAMINHOS DA SAÚDE NA ESCOLA	2018/2019	Executar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde	Avaliação de peso, altura, pressão arterial, cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), solicitação de exames laboratoriais, ausculta cardíaca e pulmonar e avaliação da saúde bucal

Fonte: Dados da própria pesquisa, 2019.



- **AÇÃO 1: IMUNIZAÇÃO E CALENDÁRIO VACINAL**

A primeira ação ocorreu no mês março de 2012, em conjunto com a equipe de enfermagem da ESF e agentes de saúde na escola, sobre a importância da imunização enfatizando o calendário da criança e do adolescente. Essa ação também foi estendida para os profissionais da escola investigando assim seus esquemas vacinais através do cartão de vacina.

Para tornar a ação lúdica foi criada uma personagem chamada de Maria Vacina tendo como protagonista a enfermeira da equipe.

Para os escolares foram solicitados que levassem seus cartões de vacina para fins de avaliação e atualização do esquema vacinal e comparar aos dados com os cartões sombra de vacina que ficam arquivados no posto de saúde durante um período de dez anos. A análise permitiu observar que os professores e a maioria dos escolares necessitavam de atualização do seu esquema vacinal, ocorrendo assim posteriormente a prática com a aplicação das vacinas.

- **AÇÃO 2: A IMPORTÂNCIA DA ÁGUA E SEU CONSUMO**

A segunda ação aconteceu no mês de Abril de 2013, essa teve como temática a importância da água e seu consumo, bem como o uso do hipoclorito de sódio e sua importância no uso diário. Essa temática surgiu após uma conversa informal entre a enfermeira, o agente de saúde e a professora, onde a professora relatou que ouviu de uma mãe que usava o hipoclorito para lavar sua roupa e a casa e não utilizava de forma adequada como os profissionais da saúde orientavam. No âmbito da ESF o hipoclorito de sódio serve para higienização de frutas, verduras e hortaliças, sendo amplamente utilizado como purificador da água para consumo humano, reduzindo as chances de contaminação por vírus, parasitas e bactérias causadores de diarreia, hepatite A, cólera ou rotavírus.

Para executar essa ação foi elaborado um jogo educativo sobre a importância do consumo adequado da água, os professores contribuíram com a confecção do jogo. Foram realizadas palestras educativas para os alunos, com o objetivo de que eles fossem multiplicadores em suas casas sobre o uso correto do hipoclorito de sódio, para tanto foi criada uma personagem que foi interpretada pela enfermeira da equipe, recebendo o nome de Dona Cloro. Participaram da ação com os alunos a enfermeira, médico, agentes de saúde e professores.

**Figura 2- Dona Cloro em Ação.**



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2013.

- **AÇÃO 3: ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

No ano de 2014 a alimentação saudável ganhou destaque na rotina dos escolares, a ação foi elaborada em conjunto com os professores. Sabe-se que a escola tem extrema importância na formação dos hábitos alimentares de seus alunos, assim foi combinado que em sala de aula a partir de aulas de culinária, o professor e a enfermeira apresentariam diversos alimentos saudáveis às crianças.

Após as aulas teóricas foi proposto um lanche coletivo aos escolares e cada um deveria trazer uma opção de lanche de acordo com o que tinha sido previamente estudado e discutido. A partir desta iniciativa foi instituído durante este ano letivo as quartas-feiras do lanche saudável. Dessa forma, além de despertar o trabalho em equipe nas crianças, ainda desperta sua curiosidade para provar alimentos novos e a adoção de hábitos alimentares saudáveis.

- **AÇÃO 4: EDUCAÇÃO AMBIENTAL**

Em novembro de 2015, a educação ambiental apresentou-se como temática de extrema importância durante o desenvolvimento das ações, onde ocorreu uma parceria entre os profissionais da saúde, os professores e o Instituto do Meio Ambiente- IMA. A educação ambiental tem como objetivo desenvolver nas pessoas a consciência dos problemas ambientais e estimulá-las a tentar buscar soluções para estes problemas.

Foi realizada uma aula de campo em uma área de reserva próxima a escola com o objetivo conscientizar os escolares sobre a necessidade de ampliar as áreas verdes e promover a responsabilização do cuidado com o meio ambiente. Durante as atividades os alunos, professores e profissionais da saúde (agentes de saúde, equipe de enfermagem) puderam

aprender técnicas de manejo de plantas, como tratar o solo, como plantar e regar as mudas. Ao final todos realizaram o plantio onde receberam uma muda de planta de árvores frutíferas como caju, acerola além de plantas utilizadas com fins medicinais como manjeriçã, hortelã entre outras.

- **AÇÃO 5: TODOS CONTRA A DENGUE**

A atividade desenvolvida no mês de agosto de 2016 foi sobre o combate adengue, neste momento foi utilizada uma atividade lúdica, onde participaram da ação os professores, os agentes comunitários de saúde e enfermeiro da ESF. A enfermeira fantasiou-se de mosquito da dengue, e interpretou uma personagem que ganhou o nome de “dengosinha”, com o objetivo de enfatizar as medidas preventivas desta doença, como também sobre seus sinais e sintomas visto que, existem casos notificados de dengue na comunidade.

O uso da fantasia (Figura 3) proporcionou o reconhecimento das características específicas do mosquito da dengue pelos escolares, demonstrando suas peculiaridades e diferenças de outros mosquitos. Assim, esperou-se reduzir a proliferação deste mosquito na próprias residências e conseqüentemente nas moradias circunvizinhas.

**Figura 3- Dengosinha**



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2016.

- **AÇÃO 6: CONHECENDO A HANSENÍASE E AS VERMINOSES**

Além disso, outra ação relevante que ocorreu no mês de fevereiro de 2017 foi em relação a hanseníase e verminoses, na qual foram realizadas palestras sobre as temáticas, exame físico nas crianças que apresentavam algum tipo de mancha na pele e administração de medicação para prevenção das verminoses muito comum na comunidade escolar.

A ação foi elaborada pelos profissionais da saúde em conjunto com o apoio e participação dos professores durante a execução. E mais uma vez contou com a participação de uma personagem a soldada “Xô Verme” criada pela enfermeira para interagir ludicamente com os escolares como mostra a figura 4.

**Figura 4- Xô Verme**



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2017.

- **AÇÃO 7: CAMINHOS DA SAÚDE NA ESCOLA**

Para os anos de 2018 e 2019 será mencionado como ação o que foi denominado como “Caminhos da Saúde na escola”. Uma ação exclusiva que envolve toda equipe da ESF que consiste em avaliar: peso, altura, pressão arterial, cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), solicitação de exames laboratoriais, ausculta cardíaca e pulmonar e avaliação da saúde bucal.

Tendo como objetivo a execução de ações primárias que visam os cuidados com a saúde das crianças e adolescentes, possibilitando o acesso a serviços básicos de saúde e assim promovendo ações para a promoção, prevenção e recuperação da saúde.



**Figura 5 - Verificação do peso**



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2019.

**Figura 6- Verificação peso e altura**



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2019.

**Figura 7-Verificação da Pressão Arterial**



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2019.



**Figura 8 - Ausculta cardíaca e pulmonar**



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2019.

**Figura 9- Avaliação bucal**



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2019.

As atividades de promoção a saúde desenvolvidas no ambiente escolar tem o potencial de promover melhoria nos aspectos relacionados à saúde dos escolares, bem como de seus familiares, trazendo benefícios para a comunidade e gerações futuras, enfatizando a importância da articulação dos pilares saúde e educação para a construção de uma sociedade que apresenta melhorias em seus indicadores de saúde (HORTA et al., 2017).

O ambiente escolar se contextualiza como local promovedor de discussões sobre o processo saúde-doença da população, levantando problematizações e análises sobre as temáticas. Ao se propor ações de promoção à saúde dentro do com texto escolar, objetiva-se promover a autonomia do sujeito, fortalecendo o pensamento crítico do ser, contribuindo para mudanças na comunidade e assim despertando a busca pela implementação e efetivação de políticas públicas (COUTO et al., 2016).

Para implementar essas ações de maneira efetiva não basta apenas que especialistas em saúde possuam o domínio para aplicar isoladamente estes saberes, se faz necessário somar os conhecimentos de diversas áreas profissionais pois, através da atuação e união da equipe multidisciplinar para planejamento e execução de ações em educação à saúde é possível obter níveis consideráveis de sucesso (VASCONCELOS; GILLO; SOARES, 2009).

As ações de saúde desenvolvidas no ambiente escolar são consideradas práticas pedagógicas, estas devem ser planejadas e desenvolvidas com o objetivo de atingir o público alvo de maneira eficaz, considerando a faixa etária e estratégias que proporcionem o máximo de aprendizagem (CARVALHO, 2015).

As ações de saúde desenvolvidas durante a realização do PSE eram iniciadas através do acolhimento da turma pela equipe de saúde, em seguida eram realizadas as palestras, jogos educativos e aulas de campo, que contavam com a participação de personagens protagonizadas pela enfermeira da equipe de saúde da família como: “Dona Cloro”, “Maria Vacina”, “Dengosinha” e “Soldada Xô Verme”.

A criação e execução desses personagens possibilitaram conduzir e estabelecer durante toda a atividade um diálogo mais interativo com as crianças, logo, elas participavam e interagiram através de perguntas ou relatando algum episódio do seu dia-a-dia e assim relacionado com as temáticas trabalhadas, de maneira a associar a teoria com sua prática cotidiana. Ao final de cada palestra os alunos falavam sobre o contentamento de aprender através das brincadeiras. Kishimoto (2005) acredita que afeto, motricidade, linguagem, percepção, representação, memória e outras funções cognitivas estão profundamente interligadas no brincar.

Em um estudo desenvolvido por Bonfim et al. (2015) com alunos de duas escolas da rede público do município de Maceió –AL, onde foi utilizado uma caixa lúdica para realizar aulas educativas sobre primeiros socorros, evidenciou-se que o uso de estratégias lúdicas aproximam o aluno da prática, permitem a interação e aplicabilidade do conhecimento adquirido em seu cotidiano, além de expor seu conhecimento popular sobre a temática proporcionando o aperfeiçoamento deste. Ao final da discussão os alunos encenavam situações onde necessitariam colocar em prática os procedimentos de primeiros socorros os quais aprenderam e discutiram durante os momentos de aprendizado, possibilitando a avaliação do conhecimento trabalhado quanto uma reflexão sobre a atuação em situações de urgência.

Ao observar os resultados obtidos no estudo realizado por Bonfim et al. (2015) pode-se dizer que eles corroboram com o que foi observado durante as atividades desenvolvidas

através do PSE, o uso de estratégias lúdicas voltadas para o público infanto-juvenil possibilitam uma maior compreensão do tema proposto, além de promoverem a conscientização e a responsabilização destes para com os cuidados com sua saúde e da comunidade, tornando-os protagonistas em seu processo de cuidado e os principais transformadores de paradigmas socioeducacionais e de saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa Saúde na Escola se configura como uma ferramenta que surgiu e permanece até os dias atuais como instrumento promotor da saúde, além contribuir para efetivação das relações entre profissionais da saúde e educação. Através desse estudo é perceptível a possibilidade da integração e articulação da ESFe a equipe escolar construída ao longo dessa trajetória que cresceu e cresce progressivamente como um conjunto harmonioso e verdadeiramente interessado, na execução das ações educativas, da união entre as diversas áreas do conhecimento e o trabalhando em equipe.

Percebe-se também que as estratégias lúdico-pedagógicas utilizadas durante as ações de educação em saúde, contribuíram para o sucesso da proposta ao permitir o envolvimento e interação do escolar, visto as estratégias e linguagem utilizadas que foram pensadas para se adequar a faixa etária e assim promover a absorção do conhecimento.

Ademais, as ações de promoção, prevenção e educação em saúde realizadas pelo PSE podem mudar favoravelmente a realidade dos escolares, de suas famílias e da comunidade na qual estão inseridos, pois estes se configuram como agentes transformadores da sociedade e disseminadores de conhecimento, bem como dos profissionais que se envolvem neste âmbito do cuidar.

## REFERÊNCIAS

BARBIERI A, NOMA AK. **Políticas públicas de educação e saúde na escola: apontamentos iniciais sobre o Programa Saúde na Escola (PSE)**. In: Anais do Seminário de Pesquisa do Projeto Pós-Graduação em Educação, Maringá, Paraná, 2013.

BONFIM, A.M.A. et al. Recurso lúdico no processo de educação em saúde em crianças de escolas públicas de Alagoas: relato de experiência. **Interfaces - Revista de Extensão**, v. 3, n. 1, p. 117-121, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Decreto Nº 6.286, de 5 de Dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Distrito Federal, 6 dez. 2007. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20072010/2007/decreto/d6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20072010/2007/decreto/d6286.htm)>. Acesso em: 18 Julho 2019.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersectorialidade / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Ministério da Educação.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Manual Instrutivo. Programa Saúde na Escola 2013**. Brasília, DF, Ministério da Saúde e Ministério da Educação, 2013. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual\\_instrutivo\\_pse.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_instrutivo_pse.pdf)>. Acesso em: 14 Julho 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Educação Secretaria de Atenção Básica. **Manual técnico de adesão e desenvolvimento das ações do programa saúde na escola**, Brasília, 2018. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/manual\\_PSE\\_MS\\_MEC.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/manual_PSE_MS_MEC.pdf). Acesso em: 05 Agosto 2019.

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

COUTO, A.N et al. O ambiente escolar e as ações de promoção da saúde. **Cinergis**. v. 17, n. 4, p. 378-383, 2016.

HORTA, R.L. Promoção da saúde no ambiente escolar no Brasil. **Rev Saúde Pública**. v. 51, n. 27, p. 1 – 12, 2017.

KISHIMOTO TM. **O jogo e a educação infantil**. In: Kishimoto TM, organizer. Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação. 8. ed. São Paulo, p. 105-128. Cortez; 2005.

MALLMANN,D.G et al.Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso.**Ciência& Saúde Coletiva**, 20(6):1763-1772, 2015.

MONTEIRO PHN, BIZZO N. A saúde na escola: análise dos documentos de referência nos quarenta anos de obrigatoriedade dos programas de saúde, 1971-2011. **HistCiênc Saúde Manguinhos**;22(2):411-27,2015.

VASCONCELOS, M.; GILLO, C.; SOARES, M.**Práticas Pedagógicas em Atenção Básica à Saúde. Tecnologias para abordagem do indivíduo, família e comunidade. Brasil: Universidade de Minas Gerais,2009.**