

## ANÁLISE DA EFETIVIDADE DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – REVISÃO INTEGRATIVA

Fernanda Nascimento Severo<sup>1</sup>  
Patrícia de Lemos Negreiros Tavares<sup>2</sup>  
José de Siqueira Amorim Júnior<sup>3</sup>  
Maciel Nascimento de Araújo<sup>4</sup>  
Heraldo Simões Ferreira<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

O presente trabalho é parte de uma pesquisa de mestrado, em andamento, que tem como objeto de estudo o Programa Saúde na Escola (PSE), como política pública de saúde e educação no Município de Quixeramobim, no Estado do Ceará, nordeste brasileiro. Nesta publicação está a revisão integrativa produzida como parte integrante desta pesquisa.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1948) defende que, mais que a ausência de enfermidade ou invalidez, saúde é um completo bem-estar físico, mental e social. A saúde deve ser vista na perspectiva de qualidade para se viver, bem mais que apenas uma condição para fazê-lo. É uma ideia positiva com foco nas pessoas, suas capacidades físicas, bem-estar social.

A saúde é um contexto que pode e deve ser trabalhado em diversos espaços. A escola, por sua vez é um ambiente de significativa protuberância para a promoção da saúde, principalmente quando esta se propõe a ser um espaço de formação do cidadão crítico, autônomo, consciente de seus direitos e deveres e de suas responsabilidades inclusive consigo mesmo.

Nesse sentido, a escola, compreendida como um espaço de interação e construção de saberes com professor, alunos e comunidade, é um espaço ideal para desenvolvimento de programas de promoção e educação em saúde. A escola é considerada um espaço único e diferente de outras instituições por se construir a partir de uma perspectiva de educar através da construção de um conhecimento resultante do confronto entre os conflitos de saberes científicos veiculados pelas diferentes disciplinas e aqueles trazidos pelos alunos e seus familiares, os divulgados pelos meios de comunicação, e aqueles trazidos pelos professores (BRASIL, 2009).

Os temas transversais citados nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN's) sugerem que todas as escolas incorporem os princípios de promoção da saúde indicados pela OMS, em que participam conjuntamente setores da saúde e educação, famílias e a comunidade por meio de ações como: promoção da saúde, capacitação de pessoas para a promoção da saúde, criação de espaços saudáveis e de comunicação, mobilização social. É necessário discutir com essas parcerias o que os fatores que se apresentam desfavoráveis à saúde presentes na realidade dos alunos e da comunidade escolar, buscando assim a mobilização de projetos e ações, desencadeando o desejo de conhecer e utilizar os recursos da própria localidade (BRASIL, 1998; GONÇALVES et al., 2008).

<sup>1</sup> Mestranda do Curso de Ensino na Saúde da Universidade Estadual do Ceará - UECE, [fernandansevero@gmail.com](mailto:fernandansevero@gmail.com);

<sup>2</sup> Mestre do Curso de Educação e Ensino da Universidade Estadual do Ceará - UECE, [patriciaqxb@gmail.com](mailto:patriciaqxb@gmail.com);

<sup>3</sup> Mestrando do Curso de Ensino na Saúde da Universidade Estadual do Ceará - UECE, [enf.juniorsiqueirar@gmail.com](mailto:enf.juniorsiqueirar@gmail.com);

<sup>4</sup> Mestre do Curso de Letras pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [maciel.max.araujo@gmail.com](mailto:maciel.max.araujo@gmail.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Doutor, Universidade Estadual do Ceará - UECE, [heraldo.simoese@uece.br](mailto:heraldo.simoese@uece.br).

A educação e a saúde, não apenas de hoje, têm uma relação importante no que diz respeito às Políticas Públicas. Até meados da década de 1950, na estrutura do Governo Federal, educação e saúde eram pensadas e trabalhadas coletivamente, nesse período existia o Ministério da Educação e Saúde (MES), que veio mais tarde a se desmembrar, se transformado em Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Educação e Cultura (MEC), ambos com poderes separados e capacidade institucional para elaboração e implementação de políticas específicas de suas áreas (SALCI, et al, 2013).

Após a Constituição Federal de 1988, na perspectiva de redemocratização do Brasil, algumas ações educacionais, sobretudo nos anos 1990, emergem no plano internacional, com fortes implicações para o ensino sobre saúde nas escolas, *a posteriori*. Em que pese, a Declaração Mundial sobre Educação para Todos, elaborada na Conferência de Jomtien, realizada na Tailândia em 1990, na qual as novas perspectivas para a educação começaram a induzir a formulações de políticas educacionais de vários países. Essa declaração coloca como foco principal a “Satisfação das Necessidades Básicas de Aprendizagem”, e ao redor dele é que as políticas educacionais passam a girar. O documento apresenta o conceito de necessidades básicas de aprendizagem onde na Conferência de Jomtien, firmou-se o compromisso entre os países membros da UNESCO em garantir a educação básica para todos (GOUVÊA, 2001).

Segundo as diretrizes dos Parâmetros Curriculares Nacionais, os Temas Transversais, foram colocados diante da proposta de oportunizar a discussão de temas sociais na escola. Assim, os temas como Ética, Meio Ambiente, Pluralidade Cultural, Saúde, Orientação Sexual, Trabalho e Consumo, fazem parte dos assuntos a serem incluídos no currículo escolar. Entretanto, como aponta o documento “pretende-se que esses temas integrem as áreas convencionais de forma a estarem presentes em todas elas, relacionando-as às questões da atualidade e que sejam orientadores também do convívio escolar” (MEC, 1998, p. 27).

Desta forma não entrariam no currículo como disciplina, mas com o recurso da transversalidade, ou seja, onde cada disciplina aborda esses temas, assumindo uma perspectiva própria de seus conteúdos (GOUVÊA, 2001).

Assim, a saúde volta a ser apontada no currículo escolar nacional, no entanto, com um discurso sobre a educação para a saúde um pouco diferente daqueles que assumiram outrora. Já temos a inserção de elementos como a questão da educação para a cidadania, participação da população etc. Segundo esse documento não se tenta mais esconder a realidade social dos alunos, pelo contrário, propõe-se que as “questões sociais sejam apresentadas para a aprendizagem e a reflexão dos alunos...” (MEC, 1998, p. 25).

No Brasil, surgiram concepções que passaram a questionar o processo de educação vigente, alertando para a necessidade de uma educação pública com qualidade, uma educação para todos, a partir das diferentes realidades, demandando, portanto, oferta de condições reais de participação, segundo uma pedagogia do desenvolvimento da autonomia, do compartilhamento dos vários saberes, seguindo a esteira do “aprender em ato de ensinar e ensinar em ato de aprender” (FREIRE, 1997).

Em 2003, surgiu o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), constituindo-se como uma ação interministerial, Ministério da Saúde e Ministério da Educação, em parceria com a UNESCO, a Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF e Universidade Federal da Bahia - UFBA, tendo como principais objetivos: promoção de direitos sexuais e direitos reprodutivos; enfrentamento de HIV/AIDS entre adolescentes e jovens escolares (BRASIL, 2015).

Nos anos de 2005 e 2006, os Ministérios da Saúde e da Educação assinaram as Portarias Interministeriais nº 749/05 e 1.820/06 constituindo a Câmara Intersetorial Educação em Saúde na Escola, com o objetivo de discutir diretrizes e elaborar a Política Nacional de Educação em Saúde na Escola. Surgiu, então, o Programa Saúde na Escola, instituído em 2007, por Decreto Presidencial (BRASIL, 2009).

Desse modo, o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído por Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, resulta do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, na perspectiva de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino: Ensino Fundamental, Ensino Médio, Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, Educação de Jovens e Adultos (BRASIL, 2008).

## **METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)**

O método utilizado trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados eletrônicas: SCIELO e LILACS com os descritores: “Programa Saúde na Escola” e “Promoção da Saúde”. A revisão aconteceu no período de setembro a outubro de 2018.

A revisão integrativa contém as análises de pesquisas importantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica. Possibilita o conhecimento de um determinado assunto, e ainda proporciona a visão de onde devem ocorrer a realização de novos estudos (FERNANDES et al., 2017).

Nessa revisão é possível resumir literaturas para se obter uma compreensão de um determinado fenômeno, podendo conter diversas pesquisas, primárias, experimentais, não experimentais (DE SOUSA; DA SILVA, 2010).

Mediante a identificação do problema a ser pesquisado neste estudo, para esta revisão integrada, inicialmente foi estabelecido uma hipótese ou questão de pesquisa. Assim apresentou-se a seguinte questão: Como são avaliadas as ações do PSE no Brasil?

Na segunda etapa, a busca na literatura científica, se deu pela busca de artigos científicos nas seguintes bases de dados:

A LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde), que é um diretório, parte de um conjunto de instrumentos, que compõe a metodologia criada pela BIREME/ OMS/OPAS para a construção de uma base de dados de literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Está disponível desde 1983, com periodicidade quadrimestral e tem indexadas publicações nos idiomas português e espanhol.

A ScientificElectronic Library Online - SciELO é uma base de dados, ao modelo de uma biblioteca digital de publicação de periódicos científicos brasileiros e de diversos países, possui acesso aberto.

Foi construído um banco de dados com todos os artigos encontrados a partir dos descritores selecionados neste estudo. Todas as produções selecionadas foram lidas na íntegra.

Os artigos foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: ano de publicação de 2007 a 2018, base de dados onde o periódico foi indexado, artigos completos e publicados na íntegra, publicados em língua portuguesa. A partir disso, 06 foram selecionados para análise.

Após a confirmação, dois dos artigos foram excluídos por não possuírem relação com o tema central da pesquisa, restando quatro artigos.

Na base de dados LILACS, foram identificadas 1.160 produções sobre o descritor “Programa Saúde na Escola”, e 1.223 sobre o descritor “promoção da saúde”. Ao adicionar os descritores “Programa Saúde na Escola” e “promoção da saúde”, 39 produções bibliográficas foram encontradas. Após o refinamento através dos critérios de inclusão acima descritos e eliminando-se as duplicidades, identificou-se 02 produções que contemplavam o objetivo do estudo.

Na base de dados SciELO, foram identificados 436 produções sobre o descritor “Programa Saúde na Escola”, e 4.649 produções com o descritor “promoção da saúde”. Ao adicionar os descritores “Programa Saúde na Escola” e “promoção da saúde”, 02 publicações foram identificadas.

Ao aplicar os critérios de inclusão chegou-se à amostra desta revisão integrativa, que totalizou 04 artigos, sendo todos encontrados simultaneamente na LILACS e SciELO.

Na terceira etapa realizou-se a classificação dos estudos selecionados de modo a facilitar a análise ou interpretação das informações apresentadas nos artigos, através das sínteses das informações principais.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos estudos analisados foram publicados nos seguintes periódicos: Revista Brasileira de Educação Médica, Saúde e Sociedade, Ciência e Saúde Coletiva e Caderno de Saúde Pública, um em cada, respectivamente. Em relação ao delineamento das pesquisas, constatou-se 03 pesquisas qualitativas (75%) e 01 (25%) quantitativa. Quanto aos instrumentos utilizados, 06 (84%) dos estudos aplicaram roteiro de entrevista aos participantes, 01 (16%) questionário semiestruturado.

No estudo de Farias et al. (2016), foi realizada uma pesquisa com o objetivo de conhecer e analisar o processo da intersetorialidade no PSE em um município da região metropolitana de Pernambuco, para tanto, uma pesquisa qualitativa que abordou, através de entrevista semiestruturada, profissionais da saúde e da educação nas 20 primeiras escolas que aderiram ao PSE desde seu lançamento no município. Os pesquisadores utilizaram a análise de conteúdo proposta por Bardin, associada ao programa computacional NVivo®, além do diário de campo. Concluiu-se no estudo que o maior dilema relatado pelos participantes é realizar uma política necessariamente intersetorial, em um ambiente com atores que possuem agendas setoriais previamente montadas e sem espaço suficiente para a correta execução da política, o que dificulta administração do tempo em conciliar as atividades institucionais e comprometimento e envolvimento setorial, impedindo a sustentabilidade das ações.

Já no estudo Giacomozzi et al. (2012) foi realizada uma pesquisa com o objetivo de investigar o uso de álcool e outras drogas e as vulnerabilidades relacionadas de estudantes de nove escolas públicas participantes do PSE e Prevenção nas Escolas no município de Florianópolis. Participaram 789 alunos entre o sétimo ano do Ensino Fundamental e o terceiro ano do Ensino Médio, respondendo a um questionário. Os resultados revelam que: o álcool foi utilizado por 30,1% dos participantes, o tabaco por 20,1%, a maconha por 7%, a cocaína por 1,3% e o crack por 0,6%. Os estudantes que utilizam álcool e outras drogas faltaram mais as aulas, participaram mais de brigas, são sexualmente mais ativos e declararam que se arriscaram mais frente ao HIV/Aids. Os pesquisadores destacam a importância da família tanto como fator de influência nos comportamentos do uso de álcool e outras drogas, como de proteção frente a este uso.

No caso da pesquisa de Oliveira et al. (2018) foi realizado um estudo qualitativo, com o objetivo de investigar a percepção que os estudantes brasileiros possuem em relação às atividades desenvolvidas pelo PSE. A coleta de dados foi realizada com estudantes de onze a quatorze anos, e, como instrumento de coleta, foi utilizado o relato escrito, uma redação. A partir da análise dos relatos, foram identificados dois temas: 1. O Programa Saúde na Escola como cuidado, e 2. O Programa Saúde na Escola como bem-estar? Para alguns estudantes, as atividades significam a possibilidade do cuidado na área de saúde, para identificar os problemas e encaminhar as soluções, ter a possibilidade de ter informações e algum aprendizado que poderá ser benéfico na manutenção da saúde. No entanto, para uns, foi uma oferta recebida passivamente. Para outros uma bem-estar, um favor, para o qual mostram a sua gratidão. Os pesquisadores destacam que os estudantes se mostraram passivos e receptivos sem, no entanto, o protagonismo necessário à produção da própria saúde.

Para Chiari et al. (2018) o estudo realizado avaliou a implementação e a execução do PSE no Município de Belo Horizonte – MG. Foi desenvolvido um estudo de caso por meio de pesquisa documental que analisou as portarias federais e municipais sobre o PSE publicadas no Diário Oficial da União e no Diário Oficial do Município e notícias sobre o programa publicadas no Diário Oficial do Município e um questionário semiestruturado online aplicado a trinta gestores municipais. Análise de conteúdo foi usada para os dados qualitativos da pesquisa documental e do questionário. Os dados quantitativos foram interpretados por análise descritiva realizada pelo programa Stata v. 13. Mecanismos integradores foram identificados nas normativas federais e municipais e no modelo singular de PSE adotado pelo município. Esses mecanismos são potencialmente promotores da articulação permanente entre a saúde e a educação. Porém, os pesquisadores concluíram que os gestores relataram uma baixa utilização desses mecanismos e o predomínio da lógica setorial nessa instância do programa. Ficou claro ainda uma dificuldade na construção da intersetorialidade e também no desenvolvimento das ações do PSE. As potencialidades da ação intersetorial identificadas nos textos oficiais e descritas nas notícias institucionais não reverberaram nas práticas dos gestores nem na atuação sobre os territórios.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os estudos apresentados, percebe-se que os estudos que se propõem a avaliar o PSE, independente da região geográfica do país, relatam dificuldades na execução do mesmo, relatando principalmente a dificuldade no processo de intersetorialidade entre educação e saúde, principais atores da promoção à saúde através do Programa.

Desta forma, compreende-se a necessidade da construção de um instrumento de avaliação do PSE, que possa ser aplicado periodicamente em todos os municípios que executam o Programa, que possa medir o desempenho das equipes envolvidas e provocar as possíveis correções no processo, amenizando os prejuízos e garantindo a efetividade do Programa. Ressalta-se ainda que certamente este tipo de estudo pode contribuir positivamente através de sua divulgação, para provocar em outros pesquisadores a motivação para realizar novas pesquisas.

**Palavras-chave:** Saúde na Escola; Políticas de Saúde, Intersetorialidade, Promoção à Saúde.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, H. H. R. **O quadrilátero da educação na saúde em movimento: a perspectiva do controle social no caleidoscópio**. Rio Grande do Sul, 2014. 198p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Federal do rio Grande do Sul.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica; n. 24)

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria da Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais (5ª a 8ª séries) Temas Transversais, 3º e 4º ciclos do ensino fundamental. Brasília: 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno do gestor do PSE / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 68 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.861 de 4 de setembro de 2008 - estabelece recursos financeiros pela adesão ao PSE para Municípios com equipes de Saúde da Família, priorizados a partir do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica - IDEB, que aderirem ao Programa Saúde na Escola–PSE. Diário Oficial da União 5 set 2008.

CHIARI, Antônio Paulo Gomes et al. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 34, n. 5, p.1-15, 10 maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00104217>.

DE SOUZA, Marcela Tavares; DA SILVA, Michelly Dias; DE CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-6, 2010.

Decreto nº 76.078, de 04 de agosto de 1975. Altera a denominação de órgão do Estudo Comparativo Entre Ex-internos dos Asilos de São Paulo e Atuais Portadores de Hanseníase. História, **Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, abr./jun., p. 489-504, 2013.

FARIAS, Isabelle Caroline Veríssimo de et al. Análise da Intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s.l.], v. 40, n. 2, p.261-267, jun. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n2e02642014>.

FERNANDES, MÁRCIA ASTRÊS et al. SENTIMENTOS E EMOÇÕES DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM FRENTE A ACIDENTES DE TRABALHO: uma revisão integrativa. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 3, n. 2, p. 45-52, 2017.

FREIRE, P. **Ação cultural para a liberdade**. 2ed. São Paulo: Paz e Terra. 1997.

GONÇALVES, F. D. et al. Health promotion in primary school. *Interface - Comunicação, Saúde e Educação*, Botucatu, São Paulo, v. 12, n. 24, p. 181-92, jan./mar. 2008.

GIACOMOZZI, Andréia Isabel et al. Levantamento sobre uso de álcool e outras drogas e vulnerabilidades relacionadas de estudantes de escolas públicas participantes do programa saúde do escolar/saúde e prevenção nas escolas no município de Florianópolis. **Saúde e Sociedade**, [s.l.], v. 21, n. 3, p.612-622, set. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902012000300008>.

OLIVEIRA, Fernanda Piana Santos Lima de et al. Percepção de escolares do ensino fundamental sobre o Programa Saúde na Escola: um estudo de caso em Belo Horizonte, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 23, n. 9, p.2891-2898, set. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018239.16582018>.

SALCI, Maria Aparecida et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões: a few reflections. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 22, n. 1, p.224-230, mar. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072013000100027>.

GOUVÊA 2001: EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NA LEGISLAÇÃO EDUCACIONAL NO BRASIL Leda Aparecida Vanelli Nabuco de Gouvêa. Seminário Nacional Estado e Políticas Públicas Sociais no Brasil, Cascavel PR.