

Programa Saúde na Escola (PSE): o processo de formação dos profissionais no município do Crato, Ceará, Brasil**School Sealth Program: the process of training of professional in the municipality of Crato, Ceará, Brazil**

DOI:10.34117/bjdv6n9-014

Recebimento dos originais: 08/08/2020

Aceitação para publicação:01/09/2020

Bruna Cavalcante Domingos Dias

Enfermeira, graduada pela Universidade Regional do Cariri- URCA

Instituição: Universidade Regional do Cariri- URCA

Endereço: Rua Cel. Antônio Luís, 1161, Bairro Pimenta, Crato- CE. CEP: 63.105-000

E-mail: brunadomingos87@gmail.com

Maysa de Oliveira Barbosa

Mestre em Etnobiologia e Conservação da Natureza, pelo Programa de Pós-Graduação em Etnobiologia e Conservação da Natureza- PPGÉtno

Instituição: Universidade Federal Rural de Pernambuco- UFRPE

Endereço: Rua Dom Manuel de Medeiros, s/n, Parque Dois Irmãos, Recife- PE. CEP: 52.171-900

E-mail: maysabarbosa.ce@gmail.com

Mirna Neyara Alexandre de Sá Barreto Marinho

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – CCS

Instituição: Universidade Estadual do Ceará- UECE

Endereço: Avenida Dr. Silas Munguba, 1700, Bairro Campus do Itaperi, Fortaleza- CE.

CEP: 60.714-903

E-mail: mirna.neyara@bol.com.br

Rosa Maria Grangeiro Martins

Mestre em Saúde da Família pelo Mestrado Profissional em Saúde da Família- MPSF

Instituição: Universidade Regional do Cariri- URCA

Endereço: Rua Cel. Antônio Luís, 1161, Bairro Pimenta, Crato- CE. CEP: 63.105-000

E-mail: rosamaria13gm@gmail.com

Ana Paula Agostinho Alencar

Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, da Faculdade de Medicina do ABC Paulista- FMABC

Instituição: Universidade Regional do Cariri- URCA

Endereço: Rua Cel. Antônio Luís, 1161, Bairro Pimenta, Crato- CE. CEP: 63.105-000

E-mail: anapaulaagostinho0@gmail.com

Dailon de Araújo Alves

Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem- PMAE

Instituição: Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte- FMJ

Endereço: Avenida Tenente Raimundo Rocha, s/n, Bairro Planalto, Juazeiro do Norte- CE. CEP: 63047045

E-mail: dailon.araujo12@gmail.com

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Etnobiologia e Conservação da Natureza-

PPGETno, pela Universidade Federal Rural de Pernambuco- UFRPE

Instituição: Universidade Regional do Cariri- URCA

Endereço: Rua Cel. Antônio Luís, 1161, Bairro Pimenta, Crato- CE. CEP: 63.105-000

E-mail: izabel_santiago@hotmail.com

Maria de Fátima Antero Sousa Machado

Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade

Federal do Ceará- UFC

Instituição: Universidade Regional do Cariri- URCA

Endereço: Rua Cel. Antônio Luís, 1161, Bairro Pimenta, Crato- CE. CEP: 63.105-000

E-mail: fatimaantero@uol.com.br

RESUMO

O Programa Saúde na Escola (PSE) tem como finalidade contribuir positivamente para a formação de estudantes e profissionais de saúde e educação. O presente estudo objetivou compreender a formação dos profissionais da saúde voltada ao PSE, a opinião deles acerca do programa e o modo como a capacitação que recebem tem influência na execução das ações. Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com 12 profissionais da ESF do município do Crato, Ceará. Os dados foram analisados segundo o método de Minayo e correlacionados com a literatura. Constatou-se que a formação dos profissionais em relação ao PSE não ocorre de maneira continuada. Além disso, os profissionais relataram o distanciamento entre os setores saúde e educação para o desenvolvimento das ações do PSE. A realização desse trabalho permitiu contribuir com a literatura a respeito do PSE, principalmente evidenciando a importância da formação dos profissionais para o desenvolvimento das ações. Considera-se relevante o desenvolvimento de pesquisas futuras com os profissionais da educação, no intuito de compreender as potencialidades e fragilidades desse grupo tão importante para o sucesso do PSE.

Palavras-chave: Programa Saúde na Escola, Estratégia Saúde da Família, Promoção da Saúde.

ABSTRACT

The Health at School Program (PSE) aims to contribute positively to the training of students and health and education professionals. The present study aimed to understand the training of health professionals focused on the PSE, their opinion about the program and how the training they receive has an influence on the execution of actions. Descriptive study with a qualitative approach, conducted with 12 FHS professionals from the municipality of Crato, Ceará. The data were analyzed according to Minayo's method and correlated with the literature. It was found that the training of professionals in relation to the PSE does not occur continuously. In addition, professionals reported the distance between the health and education sectors for the development of PSE actions. The

accomplishment of this work allowed to contribute with the literature about the PSE, mainly evidencing the importance of the formation of the professionals for the development of the actions. The development of future research with education professionals is considered relevant, in order to understand the strengths and weaknesses of this group so important for the success of the PSE.

Keywords: Health at School Program, Family Health Strategy, Health Promotion.

1 INTRODUÇÃO

Educação e saúde são duas necessidades básicas humanas, capazes de intervir na qualidade de vida. De acordo com Casemiro, Fonseca e Secco (2014), as duas estão intimamente ligadas, sendo uma capaz de influenciar a outra, basicamente da seguinte forma: uma educação satisfatória possibilita meios para as pessoas serem mais saudáveis, assim como pessoas que são saudáveis podem apreenderem melhor o conhecimento.

O ambiente escolar é um espaço propício ao desenvolvimento de práticas educativas que visam à promoção e a prevenção da saúde. Compreendendo que tais aspectos mantêm relação com a qualidade de vida da população, a escola, por se tratar de um ambiente formador de conhecimentos e opiniões, pode e deve promover a abordagem dessas temáticas (COUTO *et al.*, 2016; FERREIRA *et al.*, 2012; SILVA *et al.*, 2015; GUIMARÃES; AERTS; CÂMARA, 2012).

Nessa perspectiva da importância que a saúde e a educação representam, por meio do Decreto Presidencial nº 6.286/2007, foi criado o Programa Saúde na Escola (PSE), uma parceria entre o Ministério da Educação (ME) e o Ministério da Saúde (MS). Caracteriza-se como uma política intersetorial que objetiva contribuir positivamente para a formação de estudantes e profissionais de saúde e educação (BRASIL, 2007).

O PSE possibilita, ainda, espaço para a realização de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, frente as vulnerabilidades em torno de crianças e adolescentes que podem causar interferências no desenvolvimento adequado deles (DINIZ *et al.*, 2020). Dessa forma, Brito *et al.* (2019) complementam que esse programa contribui para a ascensão da saúde no contexto da integralidade.

Cinco componentes estruturam a política do PSE: 1- avaliação clínica e psicossocial dos estudantes, 2- promoção e prevenção à saúde, 3- formação das equipes de educação e da saúde que atuam no PSE, 4- monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes e 5- monitoramento e avaliação do programa (BRASIL, 2011).

Nesse sentido, considerando como foco principal o componente 3, o presente estudo teve como objetivo compreender a formação dos profissionais da saúde voltada ao PSE, considerando

aqueles que atuam na Estratégia Saúde da Família, contemplando, também, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), assim como conhecer qual a opinião que possuem acerca do programa e o modo como a capacitação que recebem influencia na execução das ações.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Optou-se pelo desenvolvimento de uma pesquisa descritiva qualitativa. A escolha por esse tipo de abordagem esteve relacionada ao fato da possibilidade de reflexividade nas discussões em torno de um determinado fenômeno escolhido pelo pesquisador (FERREIRA *et al.*, 2020).

Todo o trabalho esteve pautado na obediência aos preceitos que envolvem a pesquisa com seres humanos, descritos na resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL *et al.*, 2012). Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Ceará-UECE, sob o parecer nº 357.437. As pessoas que se disponibilizaram a participar foram devidamente orientadas acerca do objetivo do estudo e outros aspectos pertinentes e a autorização para participação foi concedida por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A pesquisa foi realizada no primeiro semestre de 2013, em 5 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 1 unidade do NASF, pertencentes ao município do Crato, situado a, aproximadamente, 510km da capital cearense Fortaleza. Por se tratar de uma das primeiras cidades da região a implantar o PSE, esse foi o motivo que justificou a escolha do cenário.

Os critérios de participação foram: profissionais das unidades de saúde da zona urbana que desenvolviam as atividades do programa, não havendo distinção de nível de escolaridade. As entrevistas foram mediadas por meio de um roteiro semiestruturado, cujas perguntas buscaram contemplar aspectos referentes ao processo de formação dos profissionais para atuarem no PSE. Os contatos com os participantes para coleta das informações foram sendo estabelecidos conforme a disponibilidade de cada um.

A técnica de análise de conteúdo proposta por Minayo (2014) foi escolhida para tratamento dos dados. Dessa forma, foram cumpridas as seguintes etapas: 1- o material das entrevistas foi organizado para examinação, utilizando um código de identificação para cada entrevistado, composto pela letra E (entrevistado) mais uma letra do alfabeto em ordem crescente (ex.: E.a., E.b, E.c e assim por diante); 2- as falas com semelhanças e/ou distinções foram destacadas e agrupadas em colunas, utilizando o programa Excel (2013) e identificadas de acordo com a pergunta do roteiro e; 3- a interpretação feita com as leituras subsidiaram o estabelecimento de categorias para apresentação dos resultados e a discussão foi articulada com a literatura conexa.

3 RESULTADOS

Foram entrevistados 12 profissionais, cujas informações a respeito do perfil estão dispostas na tabela 1.

Tabela 1- Perfil dos participantes das unidades ESF e NAF de Crato, Ceará.

VARIÁVEL		RESULTADO	
Gênero	Feminino	11	
	Masculino	1	
Faixa etária (anos)		Entre 25 e 45	
Escolaridade	Ensino médio completo	ACS	1
		Assistência social	1
	Ensino Superior Completo	Educação física	1
		Enfermagem	4
		Fisioterapia	1
		Nutrição	2
		Psicologia	2
		Pós- graduação	<i>Latu sensu</i>
	<i>Stricto sensu</i>		0
	Áreas de pós-graduação	Docência do ensino superior	1
Educação permanente		1	
Fisiologia do exercício		1	
Saúde da família		4	
Saúde mental		1	
Local de trabalho	Unidade ESF	5	
	Unidade NASF	7	
Tempo de atuação na atenção básica (anos)		Entre 2 e 12	
Tempo de atuação no PSE (anos)		Entre 1 e 3,5	

Conforme expresso na tabela acima, a maioria dos participantes foi composta de pessoas do gênero feminino, com idades compreendidas entre 25 e 45 anos. Quanto a escolaridade, 1 possuía ensino médio completo e 11 ensino superior completo, sendo 8 desses especialistas (pós-graduação *latu sensu*). O tempo de trabalho na atenção básica variou de 2 a 12 anos e no PSE, de 1 a 3,5 anos.

A análise dos conteúdos obtidos nas entrevistas possibilitou a elaboração de 4 categorias temáticas, as quais foram: 1- percepção dos profissionais acerca do PSE, 2- formação dos profissionais: modelo encontrado no PSE, 3- como os profissionais veem sua formação para atuar no PSE e 4- planejamento das ações do PSE.

Com a finalidade de promover melhor didática, as falas correspondentes a cada item foram organizadas no quadro 1. Observando-se que muitas respostas foram semelhantes, com o intuito de evitar repetições, procurou-se destacar aquelas consideradas com maior riqueza de detalhes.

Quadro 1- Apresentação das categorias temáticas e as respostas dos participantes do estudo.

ENTR.	RESPOSTA
CAT. 1- Percepção dos profissionais acerca do PSE	
E.a	<i>“Porque o PSE é como o SPE, eu acho. Os objetivos são os mesmos. É a gente trabalhar na educação, a gente trabalhar com os adolescentes, é a prevenção à saúde dentro da escola.”</i>
E.b	<i>“[...] É uma parceria do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, que é um programa que veio para orientar os alunos quanto à saúde...”</i>
E.e	<i>“É um programa que acompanha a saúde e o desenvolvimento da criança junto ao PSF, programa que envolve saúde com escola.”</i>
E.g	<i>“É um programa do governo que é uma parceria da escola e da saúde, e vem através dos profissionais da saúde levar os benefícios pra dentro da escola...”</i>
CAT. 2- Formação dos profissionais: modelo encontrado no PSE	
E.a	<i>“[...] não foi bem uma capacitação do PSE, foi só porque precisava iniciar a campanha de acuidade visual, aí elas falaram que tava incluso no PSE, falaram do que era o PSE, e capacitaram pra fazer o exame de acuidade visual.”</i>
E.b	<i>“[...] então sempre que tem uma atividade a ser desenvolvida dentro da escola, a gente sempre tem uma capacitação antes e orientação tanto da secretaria de saúde quanto da secretaria de educação que tá em parceria, então a gente passa por uma capacitação antes de desenvolver essas atividades.”</i>
E.d	<i>“[...] a gente começou é, na prática sem saber muito da teoria, qual era realmente a função, porque não houve ainda nenhuma capacitação, então pra dizer nitidamente o que é o PSE.”</i>
E.e	<i>“Eu acho proveitoso, mas eu acho muito pouco tempo porque é muita informação pra um dia só, e deixa muito a desejar, a gente dá pra aprender só o básico, o básico a gente ainda consegue aprender, que é o que a gente vai atuar naquele momento lá...”</i>
E.i	<i>“Não, a gente teve pequenas capacitações, mas formação específica pro PSE não. Eu tive há uns 4 anos atrás, era o SPE... O PSE teve reuniões, mas eu não posso dizer que foram formações para o PSE.”</i>
CAT. 3- Como os profissionais veem sua formação para atuar no PSE	
E.a	<i>“[...]Jeu sempre gostei de trabalhar com adolescente [...] eu já trabalhei em outros municípios e sempre trabalho com adolescente, eu me sinto preparada pra trabalhar, todos os assuntos abordados... Eu gosto de trabalhar com adolescente.”</i>
E.f	<i>“Ela (a formação) foi o norte, suficiente e muito abrangente, no meu ponto de vista, porque o conhecimento se renova constantemente [...] Atingiu o objetivo que era abrir o olhar do profissional de saúde de maneira didática pra trabalhar com aluno...”</i>
E.j	<i>“[...] pra mim particularmente que já tô trabalhando a algum tempo, eu acho que serviu mais pra sensibilizar, a questão dos conteúdos como eu já tenho uns domínios[...] já tenho alguma experiência, na faculdade[...] mas pra mim as discussões lá foi mais pra reativar o que eu já tinha visto, que eu já tô na área (ESF) já faz um tempinho[...].”</i>
CAT. 4- Planejamento das ações do PSE	
E.a	<i>“[...] eles (profissionais da educação) querem que o profissional de saúde vá falar de todos os temas, e não é assim não, eles tem que tá falando, eles são capacitados também pra isso, pra falarem do tema, eles acham que o profissional tem que ir pra dentro da escola, a gente vai, mas não é sempre, tem que entender que eles são também protagonistas, eles vão fazer parte de todo programa, não só a saúde como a educação, somos parceiros [...]”</i>
E.b	<i>“[...] após ser repassado o que a gente tem que fazer eu faço uma reunião com a diretora e com os professores, juntamente com a equipe de saúde a gente marca, faz um calendárinho marcando os dias que a gente vai tá na escola desenvolvendo aquelas ações, [...] [...] assim sempre a gente faz reunião com a escola porque todo mundo junto pode dar uma ideia melhor, [...]”</i>
E.d	<i>“[...] agente primeiro se programa do grupo mesmo, o grupo do NASF, e a gente se planeja, se reúne, faz reunião, monta o projeto junto, e aí quando tá tudo pronto, a gente faz um cronograma,</i>

ENTR.	RESPOSTA
	<i>adequando o cronograma do posto com o da escola, e aí a gente começa vai pra escola, [...]. A gente se planeja, monta o que tem que fazer, o que a gente vai levar pra eles, e assim a gente trabalha com eles.”</i>
E.g	<i>“[...] o pessoal do NASF senta com o pessoal do PSF, vai, monta um cronograma das ações a serem trabalhadas, e as duas equipes direcionam pra escola pra conversar com a diretora, coordenadora, pra ver o calendário escolar, [...].”</i>
E.i	<i>“[...] ele (PSE) tá muito em torno da enfermagem [...], a escola ainda não se apoderou desse programa, ela ainda considera, como é uma prevenção e saúde na escola, então eles acham que a saúde é quem tem que ir atrás [...], existe uma parceria, então os dois deveriam trabalhar em conjunto, eles tem uma programação anual que tem que ser feita a cada seis meses às vezes eles não lembram que essa programação tem que ser partilhada com o PSF, o PSE, pra gente trabalhar junto as ações em saúde [...]”</i>
E.j	<i>“[...] a gente tenta combinar o que a gente vai propor a equipe (PSF) e o NASF, aí a gente vai pra escola propõe e escuta geralmente eles não tem nenhuma proposta pra acrescentar, mas a gente acha que fica muito chato a gente programar e chegar lá e falar, [...], fica chato, a gente se reúne, vamos propor assim, de repente eles tem uma ideia melhor e a gente tenta discutir junto com a escola até agora eles nunca tem ideia, então acaba ficando as nossas, [...].”</i>
E.k	<i>“[...] no PSF aqui a gente recebeu uma lista, com temas pertinentes pra gente trabalhar durante um mês, pra seguir essa lista, alguns temas que deveriam ser seguidos, [...] a gente já foi na escola, fez a visita institucional, marcamos a data [...].”</i>

CAT.- categoria, ENTR.- entrevistado, PSF- Programa Saúde da Família, SPE- Saúde e Prevenção nas Escolas,

4 DISCUSSÃO

Em relação ao perfil dos entrevistados, embora a enfermagem tenha sido a área de formação predominante (4 participantes), observou-se que no PSE da cidade de Crato existe um envolvimento de outros campos: assistência social, educação física, fisioterapia, nutrição e psicologia.

A participação dos ACS foi um ponto que também chamou atenção. Na literatura, porém, ainda existe uma escassez de pesquisas sobre a abordagem desses profissionais no PSE, limitação que também foi mencionada no estudo de Farias *et al.* (2016).

Os autores Brasil *et al.* (2017) e Silva *et al.* (2014) enfatizam a relevância da multidisciplinaridade no programa e, mais que isso, a importância das interações entre os diferentes saberes para a construção das ações a serem desenvolvidas. Dessa forma, é possível aumentar o leque de aspectos a serem abordados, tendo em vista a busca pela qualidade de vida dos estudantes nos diversos contextos.

As políticas de saúde evidenciam a real importância que o espaço escolar tem como ambiente privilegiado e fértil, principalmente no que diz respeito a disseminação e implementação de práticas promotoras de saúde, de ações preventivas e educação para a saúde (FONTENELE *et al.*, 2017).

De acordo com Schall e Struchiner (1995), o fenômeno educativo possui três dimensões: 1- a humana, o relacionamento humano e o crescimento/desenvolvimento do indivíduo são elementos do processo pedagógico, portanto a afetividade e a cognição são inerentes a sua dinâmica, 2- a

técnica, relacionada aos aspectos objetivos, mensuráveis e controláveis do processo, assim como, o conjunto de conhecimentos sistematizados na forma de métodos, técnicas e recursos instrucionais, 3- político-social, a educação é um processo situado em um contexto cultural específico, com indivíduos que ocupam estratos bem definidos no cenário social.

Em relação à categoria 1, as falas sinalizaram alguns elementos que possibilitaram afirmar que os profissionais possuíam uma percepção positiva e reconheciam a importância do PSE. São exemplos de trechos que respaldam essa afirmação: “prevenção em saúde na escola”; “[...] é uma parceria entre o Ministério da Saúde e Ministério da Educação [...]”; “[...] orientar os alunos quanto a saúde”; “[...] programa que envolve saúde com escola”.

Os discursos de profissionais da saúde do município de Foz do Iguaçu (Paraná), participantes do estudo de Silva-Sobrinho *et al.* (2017), também mostraram evidências significativas quanto ao conhecimento em relação ao que é o PSE e seus objetivos, considerando a importância da promoção da saúde dos estudantes.

De acordo com Bezerra *et al.* (2013) faz-se necessário que os profissionais trabalhem na perspectiva da promoção da saúde e, para que isso se torne possível, é essencial uma articulação constante entre os setores saúde e educação. Ressalta-se que o ensino em saúde é capaz de possibilitar aprendizagem transformadora de atitudes e paradigmas, o que leva os alunos a desenvolverem hábitos de vida mais saudáveis. Educando para a saúde de maneira contextualizada, a parceria entre saúde e educação contribuem para a formação de cidadãos capazes de terem agirem dando importância ao autocuidado, bem como em favor do cuidado com a coletividade (GRACIANO *et al.*, 2015).

Considerando a formação dos profissionais para atuarem no PSE (categoria 2), os entrevistados afirmaram que não houve capacitações específicas sobre o programa. No entanto, são oferecidos treinamentos pelo município de Crato, quando há a necessidade do desenvolvimento de ações em detrimento de campanhas determinadas pelo MS: “[...] não foi bem uma capacitação do PSE, foi só porque precisava iniciar a campanha de acuidade visual, aí elas falaram que tava incluso no PSE [...]”; “[...] então a gente passa por uma capacitação antes de desenvolver essas atividades.”; “[...] a gente teve pequenas capacitações, mas formação específica pro PSE não [...]”.

Pode-se inferir que essas opiniões ainda persistem, o que respalda a relevância desse trabalho. Um estudo realizado, posteriormente, no mesmo município e em outros da Região Metropolitana do Cariri (Barbalha e Juazeiro do Norte), com profissionais de saúde e educação do PSE, os participantes da área da saúde expressaram que a formação para atuar no programa era

mínima e consideraram que essa falha dificulta, de certa forma, o desenvolvimento das ações e a obtenção de resultados satisfatórios, tendo em vista as demandas e necessidades do público alvo, como é o caso dos adolescentes, por exemplo (MARINHO *et al.*, 2018).

Essa não é uma realidade apenas vivenciada em cidades do Ceará. Nas pesquisas semelhantes, realizadas por Medeiros e Pinto (2018), no Rio Grande do Norte e por Farias *et al.* (2016), em Pernambuco, as mesmas dificuldades foram evidenciadas nos resultados.

Nota-se a prevalência de uma desconformidade com o que é preconizado pela política do PSE. A formação das equipes da saúde e da educação deve ocorrer de forma permanente e contínua, buscando sempre trabalhar com as demandas do público-alvo para que, dessa forma, a educação ocorra de uma forma mais completa, tendo o intuito de atender de maneira mais abrangente as suas necessidades. Essa formação deve ocorrer de diversas maneiras, principalmente considerando inovações nas metodologias (ex.: oficinas, palestras, congressos que tratem da temática etc.) (BRASIL, 2013).

Apesar da pouca formação específica para o PSE, considerando as repostas registradas na categoria 3, alguns profissionais, mesmo referindo terem participado das capacitações ofertadas pelo município, mencionaram que a formação acadêmica contribuiu e vem contribuindo para a sua atuação no programa e que a experiência dentro da atenção básica, também, contribui significativamente dentro desse processo, por conta da interação com a comunidade. Foi relatado, ainda, não existir dificuldade em trabalhar com os estudantes. As poucas capacitações serviram para direcionar a forma como as atividades seriam desenvolvidas: *“Ela (a formação) foi o norte, suficiente e muito abrangente [...]”*; *“[...] já tenho alguma experiência, na faculdade[...] mas pra mim as discussões lá foi mais pra reativar o que eu já tinha visto, que eu já tô na área (ESF) já faz um tempinho[...]”*; *“eu me sinto preparada pra trabalhar, todos os assuntos abordados.”*

O posicionamento dos profissionais também condiz com o mostrado no trabalho de Medeiros e Pinto (2018). Embora os entrevistados tenham referido que se sentiam competentes para o trabalho e possam acessar outros meios para o aprendizado, os autores reforçam que deve ser levado em conta a importância da formação e educação permanente dentro do PSE, principalmente de forma periódica.

Por sua vez, na categoria 4 foram identificados pontos muito relevantes. Conforme os discursos de alguns profissionais, a articulação entre os setores saúde e educação parece passar por dificuldades, principalmente no que diz respeito ao envolvimento dos educadores, tanto no planejamento quanto na realização das ações: *“[...] eles (profissionais da educação) querem que o profissional de saúde vá falar de todos os temas, e não é assim não [...]”*; *“[...] a escola ainda não*

se apoderou desse programa, ela ainda considera, como é uma prevenção e saúde na escola, então eles acham que a saúde é quem tem que ir atrás [...], existe uma parceria, então os dois deveriam trabalhar em conjunto [...]”; “[...] a gente tenta combinar o que a gente vai propor a equipe (PSF) e o NASF, ai a gente vai pra escola propõe e escuta geralmente eles não tem nenhuma proposta pra acrescentar, mas a gente acha que fica muito chato a gente programar e chegar lá e falar [...]”.

Buscando entender essa situação, os resultados da pesquisa da Silva- Sobrinho *et al.* (2017) com profissionais da educação, possibilitaram refletir que o problema, possivelmente, está relacionado ao fato deles não deterem uma percepção firme sobre o seu papel dentro do PSE e por acharem que as ações em torno da saúde estão relacionadas, apenas, com profissionais da área.

Além disso, a falta de capacitação dos educadores pode ser a causa desse distanciamento do programa. Segundo os dados de Farias *et al.* (2016), os professores entrevistados em Olinda (Pernambuco), referiram que se sentiam inseguros ao trabalharem determinados temas, principalmente devido a insuficiente qualificação que recebiam. Algumas temáticas citadas foram a detecção inicial da hanseníase e o teste de visão, do Projeto Olhar Brasil.

Quanto ao planejamento das ações nos setores saúde e com os gestores da educação, os participantes mencionaram a realização de reuniões para elaboração dos trabalhos e que, posteriormente, é feita a apresentação das propostas bem como a pactuação com a escola, de modo a estabelecerem o cronograma de execução: “[...] agente primeiro se programa do grupo mesmo, o grupo do NASF, e a gente se planeja, se reúne, faz reunião, monta o projeto junto [...]”; “[...] o pessoal do NASF senta com o pessoal do PSF, vai, monta um cronograma das ações a serem trabalhadas, e as duas equipes direcionam pra escola pra conversar com a diretora, coordenadora, pra ver o calendário escolar, [...].”; “[...] eu faço uma reunião com a diretora e com os professores, juntamente com a equipe de saúde a gente marca, faz um calendárinho marcando os dias que a gente vai tá na escola desenvolvendo aquelas ações, [...].”

De acordo com os discursos, os profissionais da saúde parecem liderar a programação das atividades do PSE, fato também observado no estudo de Sousa, Esperidião e Medina (2017). Nesse sentido, vários autores, em suas pesquisas, abordam a importância do fortalecimento da intersetorialidade no programa, de modo a promover interação multidisciplinar e estabelecerem estratégias para a realização das ações de saúde, de maneira justa aos dois setores (saúde e educação), o que permite chegar a resultados mais satisfatórios e sucesso do PSE (CHIARI *et al.*, 2018; MEDEIROS; PINTO, 2018; VIEIRA; BELISÁRIO 2018).

5 CONCLUSÃO

A realização desse trabalho permitiu contribuir com a literatura a respeito do PSE. Observou-se que esse programa apresenta importância para a promoção da saúde, considerando o ambiente escolar como ponto focal.

Com as entrevistas foi possível notar que a formação dos profissionais que atuam no PSE não ocorre de maneira contínua. Os participantes reconhecem que as capacitações são importantes para que resultados promissores possam ser alcançados. Porém, também ficou evidenciado que os profissionais se sentem capazes de atuarem no programa, mesmo diante dessas falhas, devido as experiências e vivências na graduação e no campo de trabalho da ESF.

Esse estudo realçou, ainda, as disparidades existentes entre os setores saúde e educação, quanto ao planejamento e desenvolvimento das ações, que parecem ficar a cargo dos profissionais da saúde, talvez pela educação achar que se trata de algo da responsabilidade da área da saúde.

Diante disso, enfatiza-se a importância da intersetorialidade, assim como buscar o alinhamento ao que é preconizado na política do PSE. A interação entre os diferentes saberes é capaz de gerar resultados mais efetivos e abrangentes, tendo em vista a importância de considerar os diversos contextos que envolvem a saúde e qualidade de vida.

Contudo, considera-se relevante o desenvolvimento de pesquisas futuras com os profissionais da educação, no intuito de compreender as potencialidades e fragilidades desse grupo tão importante para o sucesso do PSE.

REFERÊNCIAS

- BEZERRA, I.M.P. et al. Programa Saúde nas Escolas: o Olhar dos Profissionais da Saúde. Anais do II Congresso Online de Gestão, Educação e Promoção da Saúde- II CONVIBRA SAÚDE, p. 1-5, 2013.
- BRASIL. E. G. M. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. v. 51, p. e03276, 2017. URL: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/1980-220X-reeusp-S1980-220X2016039303276.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Orientações sobre o Programa Saúde na Escola para a elaboração de projetos locais. Brasília. DF, 2007. URL: http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/orientacoes_pse.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Passo a Passo PSE Programa Saúde na Escola. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília. DF, 2011. URL: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passos_a_passo_programa_saude_escola.pdf.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012: trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Brasília. DF, 2012. URL: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual Instrutivo. Programa Saúde na Escola. Brasília, DF, 2013. URL: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/19_06_2013_16.21.18.880166244cb983df2c85e0bcc746a73b.pdf
- BRITO, M. F. S. F. Fatores associados ao estilo de vida de estudantes do ensino médio de escolas públicas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. v. 40, p. e20180168. URL: <https://www.scielo.br/pdf/rngen/v40/1983-1447-rngen-40-e20180168.pdf>
- CASEMIRO, J. P.; FONSECA, A. B. C.; SECCO, F. V. M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. *Ciência e Saúde Coletiva*. v. 19, n.03, p. 829-840, 2014. URL: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300829&lng=pt&tlng=pt
- CHIARI, A. P. G. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 34, n. 5, p. 1-15. URL: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n5/1678-4464-csp-34-05-e00104217.pdf>
- COUTO, A. N. et al. O ambiente escolar e as ações de promoção da saúde. *Cinergis*. v. 17, supl. 1, p. 378-383, 2016. URL: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8150>
- DINIZ, C. B. C. et al. Acompanhamento nutricional de adolescentes no Programa Saúde na Escola. *Journal of Human Growth and Development*. v. 30, n. 1, p. 32-39, 2020. URL: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12822020000100004&lng=pt&nrm=iso

FARIAS, I. C. V. et al. Análise da Intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. *Revista Brasileira de Educação Médica*. v. 40, n. 2, p. 261-267, 2016. URL: <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n2/1981-5271-rbem-40-2-0261.pdf>

FERREIRA, A. M. D. et al. Roteiro adaptado de análise de conteúdo - modalidade temática: relato de experiência. *Journal of Nursing Health*. v. 10, 1, p. e20101001, 2020. URL: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14534/11115>

FERREIRA, I. R. C. et al. Diplomas Normativos do Programa Saúde na Escola: Análise de Conteúdo Associada à Ferramenta. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 17, n. 12, p. 3385- 3398, 2012. URL: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n12/23.pdf>

FONTENELE, R.M. et al. Construção e Validação Participativa do Modelo Lógico do Programa Saúde na Escola. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. Especial, p. 167-179, 2017. URL: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe/0103-1104-sdeb-41-nspe-0167.pdf>.

GRACIANO, A.M.C. et al. Promoção da Saúde na Escola: História e Perspectivas. *J. Health Biol Sci*. v. 3, n. 1, p. 34-38, 2015. URL: <http://periodicos.unichristus.edu.br/index.php/jhbs/article/view/110/100>

GUIMARÃES, G.; AERTS, D.; CÂMARA, S.G. A escola promotora da saúde e o desenvolvimento de habilidades sociais. *Rev. da Socied. de Psicol. do Rio Grande do Sul*. v. 12, n. 2, p. 88-95, 2012. URL: <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/76>

MARINHO, M. N. A. S. B. et al. Programa saúde na escola: dos processos formativos aos cenários de práticas. *Journal of Human Growth and Development*. v. 28, n. 2, p. 175-182. URL: <http://www.journals.usp.br/jhgd/article/view/147219>

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, p. e03378. URL: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017048603378>

MINAYO, M.C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec; 2014.

SCHALL, V. T.; STRUCHINER, M. Educação no contexto da epidemia de HIV/Aids: Teorias e tendências pedagógicas. In: *Aids, Pesquisa Social e Educação* (D. Czeresnia, E. M. Santos, R. H. S. Barbosa & S. Monteiro, org.), pp. 84-105, São Paulo: Editora Hucitec /Rio de Janeiro: Abrasco, 1995.

SILVA, A.R.S. et al. Políticas Públicas na Promoção à Saúde do Adolescente Escolar: Concepção de Gestores. *Enfermería Global*. v. 14, n. 37, p. 250-267, 2015. URL: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/pt_administracion1.pdf

SILVA, K. L. et al. Promoção da saúde no Programa Saúde na Escola e a inserção da Enfermagem. *REME: Revista Mineira de Enfermagem*. v. 18, n. 3, p. 614-622, 2014. URL: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/950>

SILVA-SOBRINHO, R. A. et al. Percepção dos profissionais da educação e saúde sobre o Programa Saúde na Escola. *Revista Pesquisa Qualitativa*. v. 5, n. 7, p. 93-108, 2017. URL: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/77>

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. 1781-1790. URL: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-1781.pdf>

VIEIRA, L. S.; BELISÁRIO, S. A. Intersetorialidade na promoção da saúde escolar: um estudo do Programa Saúde na Escola. *Saúde em Debate*. v. 42, n. Especial 2, p. 120-133, 2018. URL: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe4/0103-1104-sdeb-42-spe04-0120.pdf>