

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA  
FAMÍLIA

JEANE ALMEIDA DE ARAÚJO

PROMOÇÃO À SAÚDE: O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO  
ORIENTADOR DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

CORINTO- MINAS GERAIS 2013

JEANE ALMEIDA DE ARAÚJO

PROMOÇÃO À SAÚDE: O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO  
ORIENTADOR DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao curso de Especialização  
em Atenção Básica em Saúde da  
Família, Universidade Federal de  
Minas Gerais, como requisito parcial  
para obtenção de Certificado de  
Especialista.

Orientadora: Prof. Dr<sup>a</sup> Efigênia Ferreira e Ferreira

PROMOÇÃO À SAÚDE: O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO  
ORIENTADOR DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Banca Examinadora

Prof. \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_

Aprovada em Belo Horizonte, em \_\_/\_\_/\_\_.

## DEDICATÓRIA

À minha mãe Elcia e meus irmãos pelo apoio e amor incondicional!

À minha família de Pirapora: Ana Cristina, Kelcilene, Fernanda, Renata e Carol, pelo tempo dedicado.

## AGRADECIMENTOS

À professora Efigênia Ferreira e Ferreira pela dedicação e paciência durante a elaboração deste trabalho.

Aos colegas de curso pelo companheirismo.

Ao coordenador Valdson Rezende por permitir o meu desenvolvimento profissional.

“É muito melhor lançar-se e busca de conquistas grandiosas, mesmo expondo-se ao fracasso, do que alinhar-se com os pobres de espírito, que nem gozam muito, nem sofrimento muito, porque vivem numa penumbra cinzenta, onde não conhecem nem a vitória, nem derrota.”

(Theodore Roosevelt)

## Resumo

A carta de Ottawa introduziu o tema de promoção em saúde que tem como meta o processo de capacitação da comunidade para uma melhor qualidade de vida e saúde. A promoção da saúde inserida como disciplina do desenvolvimento de escolares proporciona uma adequada orientação e em consequência levará estes indivíduos a um crescimento e desenvolvimento físico e cognitivo saudável (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 1999). A Estratégia de Saúde da Família (ESF) reorienta o modelo assistencial revelando uma interrupção das práticas convencionais e supremacia da saúde. Uma das inovações indagadas é a ampliação da compreensão do processo saúde-doença, assistência integral e continuada das famílias de um território definido. Em 2007 foi criado o Programa Saúde na Escola (PSE) denominado política intersetorial visando à prevenção, promoção e atenção por meio de uma incorporação das unidades básicas e escolas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Este estudo foi estimulado devido a adesão do município em que trabalho ao PSE. Trata-se de um estudo de caráter reflexivo caracterizado por avaliar aspectos teóricos e/ou construções teóricas do programa proposto pelos ministérios da Educação e Saúde -Programa Saúde na Escola. Pode-se concluir que iniciativas assim fortalecem o compromisso de toda a comunidade com ações direcionadas a melhorar a saúde, qualidade de vida e desenvolvimento do local.

Palavras chaves: promoção da saúde; escola promotora de saúde; saúde na escola.

## Abstract

The Ottawa Charter introduced the theme of health promotion which aims the process of enabling people to a better quality of life and health. Health promotion as a discipline included developing school provides adequate guidance and as a result these individuals lead to growth and healthy physical and cognitive development (PANA-American ORGANIZATION OF HEALTH, 1999). The Family Health Program (PSF) reorients the care model revealing a disruption of conventional practices and supremacy of health. Inquired one of the innovations is the expansion of understanding of the disease process, comprehensive, continuous care of the families of a defined territory. In 2007 was created the School Health Program (PSE) called intersectoral policy aimed at prevention, promotion and attention through a merger of the basic units and schools (MINISTRY OF HEALTH, 2013). This study was stimulated due to membership of the county in which the PSE work. This is a study of reflexive characterized by evaluating the theoretical and / or theoretical constructs of the program proposed by the Ministries of Education and Health, School Health Program. It can be concluded that such initiatives strengthens the commitment of the entire community with actions aimed at improving the health, quality of life and development of the site.

Keywords: Health promotion; school health promotion; school health

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|     |                                |
|-----|--------------------------------|
| ESF | Estratégia de Saúde da Família |
| MES | Ministério da Educação e Saúde |
| OMS | Organização Mundial de Saúde   |
| PAB | Piso da Atenção Básica         |
| PSE | Programa Saúde na Escola       |



## SUMÁRIO

|   |                  |    |
|---|------------------|----|
| 1 | Introdução.....  | 10 |
| 2 | Objetivo.....    | 11 |
| 3 | Metodologia..... | 11 |
| 4 | Resultados ..... | 12 |
| 5 | Discussão.....   | 15 |
| 6 | Conclusão.....   | 17 |
|   | Referências..... | 18 |



## INTRODUÇÃO

A carta de Ottawa, resultado da Primeira Conferência Internacional sobre Promoção à Saúde em 1986, define a promoção de saúde como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (OMS, 1986).

Neste contexto, a prática de promoção e proteção da saúde é essencial para a mudança na reorientação dos modelos assistenciais, sendo uma estratégia que tem por objetivo a promoção da saúde por meio de políticas públicas saudáveis que proporcionem melhorias no modo de viver (BRASIL, 2007).

Entre os fatores associados aos hábitos relacionados à saúde, cabe mencionar a importância da informação. Além da informação é fundamental que os indivíduos participantes do processo tenham recursos e habilidades para assim justapor comportamentos que conduzam à saúde (Ferreira *et al*, 2012).

Considerando que a promoção em saúde, face a sua amplitude, deve ser realizada em multidisciplinaridade, é importante destacar que o ambiente escolar é de relevante notoriedade para realizar ações concorrentes, pois, permite atingir um maior número de crianças e jovens em desenvolvimento.

Em concordância, Moura *et al*, (2007) afirmam que a escola é um espaço de convivência que consente com uma variedade de interações sociais, e por isso, apresenta-se como um lugar promissor para investimentos de propostas, artimanhas e execução de ações relacionadas à promoção da saúde, uma vez que envolve diversos processos educacionais, atingindo um crescimento em saúde extramuros, não ficando restrito ao território da escola, também transformando o espaço da comunidade.

A escola constitui um centro importante de ensino, aprendizagem, convivência e crescimento. Neste ambiente, valores de vida são compartilhados, o que manifesta a base para o ser humano. Por isso, é um lugar tido como estratégico para a aplicação de programas de promoção da saúde de amplo alcance e repercussão (como ações das políticas públicas) (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 1999).

Ademais, a escola é o espaço em que crianças e adolescentes permanecem uma boa parte do seu dia e é o local onde esse público seria mais facilmente atingido. Como confirma Altmann (2003), a escola é identificada como um local de intervenção para promoção da saúde e isto fundamenta a implementação de políticas públicas que

promovam a saúde de crianças e adolescentes. Aerts *et al* (2007) mencionam uma missão educativa da escola complementar a da família na construção de uma identidade do cidadão e de uma nação como exercício cotidiano dos setores de educação e saúde. É relevante na atuação junto a crianças e adolescentes, devido ao compromisso na construção de projetos saudáveis de vida.

Esta revisão bibliográfica foi estimulada durante o processo de formação no curso de Especialização em saúde da Família em consonância com o fato do município no qual trabalho ter realizado a adesão ao PSE. Esta adesão foi recebida pelos profissionais da rede básica de atenção a saúde de maneira desconfiada. Esse estudo pretende contribuir com um melhor esclarecimento aos profissionais envolvidos nesse serviço.

Pressupõe-se que essa revisão de literatura poderá reforçar as ações políticas e sociais, como as parcerias educação e saúde, com melhor aproveitamento de recursos, estímulo á qualificação profissional e consequente estimulação de opções saudáveis para o cidadão desta e de futuras gerações (BRASIL, 2006).

## OBJETIVO

O objetivo do artigo é elaborar uma reflexão crítica sobre a promoção em saúde no contexto escolar, a partir das experiências abordadas na literatura.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter reflexivo caracterizado por avaliar aspectos teóricos e/ou construções teóricas do programa proposto pelos ministérios da Educação e Saúde - Programa Saúde na Escola. Foi realizada uma pesquisa (revisão bibliográfica), oriundas de processo reflexivo, discernimento e consideração atenta dos autores, que poderiam contribuir para o aprofundamento do tema auxiliando gestores e profissionais envolvidos no processo.

A pesquisa foi realizada entre meses de dezembro de 2012 a maio de 2013, sendo utilizados como referenciais artigos, manuais, livros e documentos oficiais sobre a temática em estudo, sendo utilizados os seguintes descritores: promoção da saúde, educação em saúde, escolas promotoras de saúde, saúde na escola.

Os documentos oficiais compreenderam publicações do Ministério da Saúde e Organização Pan-Americana de Saúde.

## **RESULTADOS**

Quando há um projeto intersetorial na saúde, a escola é uma das primeiras promessas para esta junção. Isso se deve as afinidades existentes entre estes setores no campo das políticas públicas, particularmente por ser embasado na universalização de direitos fundamentais, o que favorece maior proximidade com os cidadãos nos diferentes cantos do país (Brasil, 2009). Esta cumplicidade histórica, pelo menos no Brasil, perdurou até a década de 50 do século passado. Foi desfeita quando, o então Ministério da Educação e Saúde (MES) se desdobrou em dois: no Ministério da Saúde e no Ministério da Educação e Cultura, com autonomia institucional para elaboração e implantação de políticas em suas áreas.

A partir do fortalecimento da democracia e da luta pela cidadania no país, a década de 80, o trabalho educativo nas escolas tem reforçado novas concepções teóricas da educação e saúde, assim como na diversificação no campo de atuação (BRASIL, 2006).

Liberal *et al* (2005) revelam que para desenvolver todas estas ações já estabelecidas como a de auxiliar na formação do indivíduo como protagonista, a escola precisa promover um ambiente seguro, uma escola saudável, que está diretamente relacionado a educação e à saúde. A escola saudável tem sua definição exposta a seguir:

A escola saudável é aquela que possui um ambiente solidário e propício ao aprendizado, por isso ela deve estar engajada no desenvolvimento de políticas públicas saudáveis e na estimulação da criação de entornos favorecedores à saúde, na aprendizagem de comportamentos que permitam a proteção do meio ambiente, na conservação de recursos naturais e na implicação cada vez maior da população em projetos de promoção da saúde. (AERTS *et al*, 2007: pag. 1024)

Além das vantagens de se usar o ambiente escolar, o mesmo vai desenvolvendo uma tendência natural de divulgação das ações e dos conhecimentos produzidos em saúde, e contagiam outras comunidades a trocarem experiências umas com as outras (Brasil, 2005). Contudo, a promoção em saúde com enfoque na vida escolar integral, caracteriza não apenas a propagação de informações, mas sim a transformação das crianças e adolescentes para torná-los capazes de desenvolver conhecimentos, habilidades e aptidão no que diz respeito às escolhas e hábitos de vida.

Não aproveitar a oportunidade de executar ações de promoção na escola, é como correr o risco da adoção de comportamentos prejudiciais para a saúde em crianças e adolescentes, como fumar, consumo de drogas lícitas e ilícitas, práticas de comportamento sexual perigoso em idade precoce (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 1999).

Em suma, as escolas que propagam e promovem a saúde, presenteiam suas crianças e adolescentes com a oportunidade de reconhecer-se como indivíduo o que representa uma peça chave para a evolução, uma vez que estes jovens são o futuro do país. Uma adequada orientação levará estes indivíduos a um crescimento e desenvolvimento físico e cognitivo saudável, o que gerará adultos que terão parte na criação de um mundo melhor (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 1999).

O que definirá o caráter multidisciplinar da promoção em saúde é a articulação, parceria e interação e fortalecimento dos vínculos homem/natureza. Sua realização necessita de esforços individuais e coletivos, bem como considerar os fatores da sociedade como: cultural, econômico e político (MOURA *et al*, 2007). Como retrata Alves (2004), a educação em saúde é um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido é entremeado por profissionais de saúde, atinge a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece informações para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde.

Uma evolução a respeito das práticas educativas é a mudança da verticalidade da relação, sendo priorizada uma real relação educativa. Como cita Alves (2004) o processo educacional em saúde valoriza as trocas de experiências, as iniciativas dos participantes do processo pelo diálogo, buscando a compreensão do saber popular, o que é paralelo à passividade das práticas educativas clássicas. O usuário é reconhecido como protagonista de sua vida, sujeito portador de um saber sobre o processo saúde-doença-cuidado.

No entanto, as escolas não estão aptas a cuidar da saúde de seus estudantes ou a promover da prática de estilos de vida mais saudável, uma vez que a saúde não tem seu percentual de cooperação no acompanhamento a escolares como prioridade, já que estes não são tão vulneráveis a doenças como outros públicos atendidos pela rede de atenção básica, e por isso a saúde não atinge a satisfação adequada das necessidades reveladas em relação aos alunos (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 1999). Sendo assim houve a introdução de propostas da educação em saúde unidas para sanar esta

dificuldade, sendo possivelmente uma associação entre saúde e educação para melhora a saúde das pessoas.

Dessa maneira, a interação entre saúde e escolas está mais propensa a ter soluções para melhorar a vida da sua comunidade em longo prazo. A integralidade e promoção de um diálogo se faz necessário para a construção do conhecimento sobre a temática saúde (BRASIL, 2005).

O Programa Saúde na Escola (PSE) criado em dezembro de 2007, por meio do Decreto Presidencial nº 6.286, uma ação conjunta entre os Ministérios da Saúde e da Educação com o intuito de atender uma demanda integral com relação à saúde de crianças, adolescentes e jovens da educação básica. Esta política intersetorial visa à prevenção, promoção e atenção e far-se-á por meio de uma articulação entre as unidades básicas e escolas, para assim realizar ações de forma integrada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

O objetivo do PSE é investir no sistema de saúde universal, com equidade e integralidade em consonância com as ações de promoção da saúde e da intersetoridade (BRASIL, 2009).

Para a participação dos municípios no PSE é necessário que o mesmo realize o credenciamento, entretanto sua adesão está vinculada à assinatura dos secretários municipais de Saúde e Educação do instrumento de contratualização do termo de compromisso. Nesse documento, os gestores se comprometem a realizar um conjunto de ações e metas para benefício dos escolares, pelas atividades do PSE. O recurso financeiro do Ministério da Saúde é fundo a fundo, na modalidade PAB Variável e dispõe do bloco de financiamento da atenção básica do Pacto pela saúde. Os materiais didático-pedagógico e clínico são enviados para todas as escolas participantes (BRASIL, 2011).

Uma consideração relevante a se fazer é que a articulação entre os setores das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade (Brasil, 2011).

## DISCUSSÃO

As experiências encontradas na literatura reforçam a positividade deste tipo de ações. Verifica-se a necessidade de mudança nas expectativas em relação aos serviços de saúde, à medida que se reconhece como incipiente sua ação solitária e exclusiva de produção e de promoção da saúde. É notório que existe uma diversificada variedade de movimentos e projetos da promoção da saúde de forma contributiva para uma alteração na perspectiva da atenção na saúde da população quando tratando do Brasil (Brasil, 2006).

O Programa Saúde na Escola (PSE) é auxiliar para o robustecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação. Visto que é necessário para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem crianças, adolescentes e jovens devido ao processo de amadurecimento que estão sofrendo. Trabalhar com este público nas escolas é uma maneira de identificar e acolher as ações de integração das áreas de saúde e educação já existentes e que têm impactado positivamente na qualidade de vida dos educandos (Brasil, 2011).

Para o alcance do sucesso dos projetos em que a saúde e educação se unem é necessário a intersetorialidade. É essencial a prática cotidiana intersetorial nos campos da gestão, do planejamento, dos compromissos e da abordagem nos territórios onde se encontram as unidades escolares e as equipes de Saúde da Família. Além do mais, a saúde, como produção social, necessita da participação ativa de todos na construção de ações que visam às escolhas mais saudáveis, uma vez que mostrar fatores que colocam a saúde em risco e desenvolver estratégias para subjugar os problemas e adversidades identificados e vivenciados pela comunidade são propostas de ações em saúde (Brasil, 2011).

A associação entre escola e programa saúde da família é relevante na melhora da qualidade de vida e estímulos de todos os sujeitos envolvidos. Essa iniciativa tem representado uma melhor eficiência das ações de promoção de saúde voltadas para a melhoria das condições de saúde e de qualidade de vida de professores, outros profissionais, alunos, pais e familiares da comunidade educativa (Brasil, 2006). Considerando o fator sucesso para desenvolvimento de atividades de promoção em saúde entre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e escola não é feita assim, como mágica, há grandes desafios para a concretização. A interação do que é ensinado como o que a vida ensina, em todos os níveis de escolaridade, o aporte técnico e de material que se deve dar aos profissionais atuantes, o



monitoramento das práticas de risco e avaliação das ações dentro do programa, encontra-se como instigantes na concretização da educação na escola, mas que a divulgação dessas ações possa estimular gestores e a população num todo das vantagens da adoção de programas que seja afim.

A leitura nos leva a acreditar no potencial que o ambiente escolar poderá propiciar para um trabalho efetivo de Promoção de Saúde, recuperando a integração existente entre saúde e educação, na primeira metade do século XX e potencializando as ações atuais para além da educação para a saúde com base exclusivamente na informação, ou mesmo desarticulada da vida de cada um.

A partir desse ambiente os ganhos podem se estender para além das crianças e adolescentes, o alvo principal dessas ações, com potencial para interferir na qualidade de vida de todos os envolvidos na escola e seu entorno.

A parceria da atenção primária (Estratégia de Saúde da Família) por meio de uma ação intersetorial, pode promover efetivamente a saúde, de modo integral, com a cooperação ente profissionais da saúde e da educação, com envolvimento das famílias e comunidades, e com a participação de outros setores da sociedade.

O PSE ainda é muito incipiente no município no qual exerço a enfermagem, pois, este ocorre sem uma programação prévia e com escassez de instrumentos didáticos e avaliativos. Mas é preciso partir da realidade de vida das pessoas para que o trabalho possa ter resultados com qualidade.

Deste modo seria importante iniciar com a convivência na escola. Se não sabemos o que comem ou o que gostam de comer, como poderemos orientar a dieta saudável? Será que todas as crianças e adolescentes precisam ou merecem uma preleção de “evite o açúcar” se não sabemos o quanto ou qual a frequência desse consumo? Qual é a atividade mais motivadora para esses estudantes? Como é sua rotina de vida? Que hábitos poderiam ser considerados não saudáveis e como modificá-los.

Esse é o ponto de partida. A partir daí, junto á comunidade escolar, poderemos desenvolver atividades mais efetivas, relacionadas á sua saúde, ao seu ambiente, às suas relações sociais, à sua vida. É preciso que se fortaleça o compromisso de toda a comunidade com ações direcionadas a melhorar a saúde, qualidade de vida e desenvolvimento do local.

A divulgação deste trabalho poderá proporcionar uma avaliação crítica das atuais ações dos profissionais e da gestão municipal evidenciando que para a concretização os objetivos do PSE é necessário uma mudança da atual conjuntura. A Apresentação de

fatores e investimentos em estudos como este, está relacionado ao estímulo a professores, profissionais de saúde, pais, alunos e gestores sobre as vantagens do acolhimento dos programas de educação em saúde.

## CONCLUSÃO

As práticas educativas na escola devem possibilitar transformações individuais e sociais, auxiliando no modo de se constituir um caráter e mentalidade dos sujeitos na busca constante uma vida melhor.

É preciso, portanto, estabelecer como ponto de partida, o modo de vida da comunidade escolar e seu entorno.

O planejamento das ações deve ser estabelecido de forma conjunta, profissionais de saúde, da educação e comunidade escolar.

Sem o envolvimento e compromisso dos gestores, os resultados poderão estar comprometidos.

Os profissionais de saúde deverão compreender que saúde não se ensina, se constrói, se produz. O caminho para uma vida saudável não poderá ser determinado, seguido, mas descoberto, construído por cada um.

## REFERÊNCIAS

- AERTS, D; ALVES, G.G; SALVIA, M.W; ABBEG, C. Promoção de Saúde: a convergência entre as propostas da vigilância da saúde e da escola cidadã. **Cadernos de saúde Pública**. p.1020-1028, 2004.
- ALVES, VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface- Comunicação, saúde, educação**. p.39-52, 2004.
- ALTMANN, H. Orientação sexual em uma escola: recortes de corpos e de gênero. **Cadernos Pagu**. p.281-315, 2003.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Programa saúde na escola**. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/programa\\_saude\\_na\\_escola.php](http://dab.saude.gov.br/programa_saude_na_escola.php)>. Acesso em: 26 fev 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agencia Nacional de saúde suplementar. **Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde**. Brasília, DF, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde na escola**. Cadernos de atenção básica. Brasília, DF, 2009.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Instrutivo PSE**. Brasília, DF, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A educação que produz Saúde**. Brasília, DF, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil**. Organização Pan-Americana da Saúde. 1ª edição. Brasília. 2006.
- FERREIRA, EF. **Promoção da Saúde na escola: diálogos da saúde com a educação**. Belo Horizonte, MG, UFMG, 2012.
- LIBERAL, E.F; AIRES, R.T; AIRES, M.T; OSÓRIO, A.C.A. Escola segura. **Jornal pediatria**. p.155-163, 2005.
- MOURA, J.B.V.S; LOURINHO, L.A; VALDÊS, M.T.M; FROTA, M.A; CATRIB, A.M.F. Perspectiva da epistemologia histórica e a escola promotora de saúde. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. p.489-501, 2007.
- OMS – Organização Mundial de Saúde. **Carta de Ottawa**. Primeira Conferencia Internacional de Promoção de Saúde, Ottawa, 21 Novembro de 1986. Disponível em: [http://www.mpba.mp.br/atuaacao/cidadania/gesau/legislacao/internacionais/carta\\_ottawa.pdf](http://www.mpba.mp.br/atuaacao/cidadania/gesau/legislacao/internacionais/carta_ottawa.pdf)
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Escola promotora de saúde: entorno saudável e melhor saúde para as gerações futuras**. Washington, D.C,1999.