

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SISTEMA PÚBLICO DE
SAÚDE

Matielle Beltrame dos Santos

**O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E SUA PRESENÇA NOS
INSTRUMENTOS DE GESTÃO: UM ESTUDO DOCUMENTAL**

Santa Maria, RS
2022

Matielle Beltrame dos Santos

**O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E SUA PRESENÇA NOS INSTRUMENTOS
DE GESTÃO: UM ESTUDO DOCUMENTAL**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Saúde da Família.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Laís Mara Caetano da Silva

Santa Maria, RS
2021

Matielle Beltrame dos Santos

**O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E SUA PRESENÇA NOS INSTRUMENTOS
DE GESTÃO: UM ESTUDO DOCUMENTAL**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Saúde da Família.

Aprovada em 02 de fevereiro de 2022:

Laís Mara Caetano da Silva, Dra.
(Presidente/Orientadora)

Teresinha Heck Weiller, Dra. (UFSM)

Daiany Saldanha Donaduzzi, Me. (SMS)

Santa Maria, RS
2022

RESUMO

O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E SUA PRESENÇA NOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO: UM ESTUDO DOCUMENTAL

AUTORA: Matielle Beltrame dos Santos
ORIENTADORA: Profa. Dra. Laís Mara Caetano da Silva

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política pública voltada à intersetorialidade da saúde e educação, a qual envolve em ações as equipes de Educação e de Atenção Primária em Saúde, atuando frente ao contexto das vulnerabilidades e fragilidades que os estudantes encontram nos processos de ensino. **Objetivo:** Revisar o que os instrumentos de Gestão em Saúde apresentam acerca do PSE. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, realizada por meio da análise documental. Os documentos analisados foram o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde, o Relatório Anual de Gestão, Documentos Orientadores Curriculares e o Plano Municipal de Educação de Santa Maria/RS. A coleta de dados ocorreu entre os meses de outubro a dezembro de 2020. Os dados foram organizados segundo tipo de instrumento de gestão, ano e/ou período e citações relacionadas ao PSE. **Resultados:** Os instrumentos de gestão da área da saúde buscam o aprimoramento e a maior adesão às ações, porém, nos documentos de gestão vinculados à educação, nota-se uma abordagem mais sucinta do PSE. Essas diferentes abordagens remetem a uma desintegração no processo de operacionalização da política, evidenciando dificuldades na intersetorialidade das ações. **Conclusão:** O Programa vem passando por um processo de ampliação e consolidação no cenário municipal, porém se faz necessário um olhar para sua manutenção e ampliação para outros aspectos relacionados à saúde que ainda não foram tratados ou pouco tratados até o momento, se adaptando às necessidades locais, ressaltando a importância da intersetorialidade para a manutenção e consolidação da política.

Descritores: Saúde. Educação. Colaboração intersetorial. Organização e Administração.

ABSTRACT

THE HEALTH IN SCHOOL PROGRAM AND ITS PRESENCE IN THE MANAGEMENT INSTRUMENTS: A DOCUMENT STUDY

AUTHOR: Matielle Beltrame dos Santos
ADVISOR: Prof. Dr. Laís Mara Caetano da Silva

Introduction: The Health in School Program (HSP) is a public policy focused on the intersectoriality of health and education. It involves in actions the Education and Primary Health Care teams, acting in face of the context of vulnerabilities and weaknesses that students encounter in the teaching processes. **Objective:** To review what the instruments of Health Management present regarding HSP. **Methods:** This is an exploratory research carried out through document analysis. The documents analyzed were the Municipal Health Plan, the Annual Health Schedule, the Annual Management Report, Curricular Guidance Documents, and the Municipal Education Plan of Santa Maria/RS. Data collection took place from October to December 2020. The resulting data were organized according to type of management instrument, year and/or period, and citations related to the HSP. **Results:** The management instruments of the health area seek improvement and greater adherence to the actions, but in the management documents related to education, a more succinct approach to the HSP can be noted. These different approaches point to a disintegration in the policy operationalization process, demonstrating difficulties in intersectoriality. **Conclusion:** The program has been undergoing a process of expansion and consolidation in the municipal scenario. However, it is necessary to look at its maintenance and expansion to other health-related aspects that have not been addressed or have been little addressed so far, adapting to local and regional needs. This highlights the importance of intersectoriality for the maintenance and consolidation of the policy.

Descriptors: Health. Education. Intersectorial collaboration. Organization and Administration.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	JUSTIFICATIVA	12
3	OBJETIVOS	13
4	MATERIAIS E MÉTODOS	14
	4.1 TIPO DE ESTUDO	14
	4.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO	14
	4.3 FONTE DE COLETA DOS DADOS	15
	4.4 SISTEMATIZAÇÃO DOS DADOS	17
	4.5 ASPECTOS ÉTICOS	18
	4.6 DEVOLUTIVA DOS ACHADOS DO ESTUDO	18
5	RESULTADOS	19
6	DISCUSSÃO	41
7	SUGESTÕES PARA APRIMORAMENTO	45
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
9	REFERÊNCIAS	48

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	20
Quadro 2	22
Quadro 3	24
Quadro 4	25
Quadro 5	28
Quadro 6	33
Quadro 7	35

1 INTRODUÇÃO

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política pública voltada à intersetorialidade da saúde e educação, a qual envolve em ações as equipes de educação e de Atenção Primária à Saúde (APS), sendo instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 (BRASIL, 2007). Tendo em vista as vulnerabilidades e fragilidades que os estudantes encontram nos processos de ensino, o PSE se propõe a atuar frente a esse contexto, contribuindo com uma formação integral dos estudantes e consolidando um novo desenho de política de educação por meio de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e atenção à saúde, impactando de forma positiva na melhoria da qualidade de vida dessa população e suas famílias (BRASIL *et al.*, 2017).

Quanto à viabilização das ações vinculadas ao PSE, estas deverão ser desenvolvidas mediante planejamento intersetorial e gestão compartilhada entre a saúde e a educação, nos territórios definidos segundo a área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2007), articulação que se constitui enquanto um importante desafio.

No PSE estão previstas 12 ações, a saber: 1. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*; 2. Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas; 3. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas; 4. Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos; 5. Prevenção das violências e dos acidentes; 6. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos ou doenças em eliminação; 7. Promoção e Avaliação da Saúde Bucal e aplicação tópica de flúor; 8. Verificação da situação vacinal; 9. Promoção da segurança alimentar e nutricional, da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil; 10. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração; 11. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/AIDS; 12. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração (BRASIL *et al.*, 2017).

A partir do ano 2020, o PSE passou a ter autonomia a incluir ações de acordo com o perfil loco-regional, em que os municípios poderiam pactuar entre

as áreas da saúde e educação, outras ações para além das 12 propostas pelo programa a nível ministerial. Nesse contexto, o município de Santa Maria, no ano de 2020, incluiu três ações: Higiene corporal, Toxoplasmose, Saúde ambiental, Já no ano 2021, a Prevenção à covid-19 passou a ser ação obrigatória para todos os municípios com adesão ao PSE (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2021).

Cabe destacar que são considerados para o planeamento das ações do PSE o contexto escolar e social, o diagnóstico local em saúde e a situação de saúde do escolar, de modo que o território é definido a partir das pactuações entre a escola e a APS, sendo a escola reconhecida como ambiente de convivência social e inserção de questões sobre a saúde, problematizadas no cotidiano dos alunos (BRASIL *et al.*, 2017).

Frente ao cenário de vulnerabilidade que compromete o pleno desenvolvimento das crianças, adolescentes e jovens brasileiros, o PSE busca estratégias para o fortalecimento de suas ações na perspectiva do desenvolvimento integral. Para isso, se faz necessário o trabalho de promoção da saúde em todo o ambiente escolar, englobando educandos, professores e funcionários (BRASIL, 2011). A promoção da saúde evidenciada nesse contexto é associada, segundo Buss (2000) a um conjunto de valores como qualidade de vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria, entre outros.

Na visão da Educação Popular em Saúde (EPS), entende-se que a saúde deve começar a ser construída na escola, e assim contribuir com a garantia dos direitos de crianças, adolescentes e jovens. A EPS atua nas escolas por meio de metodologias participativas e práticas sociais que através da promoção da saúde, possibilitam a construção de ambientes mais saudáveis na comunidade escolar e estimulam o acesso aos serviços de saúde, reorientando para relações mais humanizadas (BRASIL, 2014)

A educação em saúde nas escolas atua para uma formação que não se limita a dar conhecimentos, mas sim a contribuir com experiências de aprendizagem que proporcionem a formação de atitudes e valores que levam o educando ao comportamento inteligente, resultando em repercussões positivas

em sua vida, estimulando também a utilizar esses recursos de saúde na sua comunidade. Além disso, a escola não deve ter barreiras, permanecendo aberta e atrativa a comunidade (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018), sendo que o atendimento a tais aspectos vem se demonstrando um desafio desde março de 2020, com o advento da pandemia causada pela *Coronavirus Disease 19* (Covid-19) no Brasil.

Nesse contexto, cabe destacar os instrumentos de Gestão em Saúde, mecanismos que asseguram o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os seus níveis de atenção. A gestão do SUS é de responsabilidade da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, que, por meio de seus órgãos gestores, utilizam vários instrumentos, objetivando garantir e aperfeiçoar o funcionamento do sistema de saúde, podendo ser municipais, estaduais ou federais, de modo que podem coexistir para a articulação das três esferas gestoras do SUS, garantindo o funcionamento de um sistema de saúde de abrangência nacional (BRASIL, 2002).

Com a intenção de aperfeiçoar o processo de planejamento, o Ministério da Saúde (MS) atualizou a Portaria MS/GM nº 399/06 e criou a Portaria MS/GM nº 2.135/13, que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS. Essa portaria ratifica a organização como importante instrumento de estruturação, com incentivo à participação da comunidade, compatível com os instrumentos de governo e ressaltando a utilização dos instrumentos de gestão do SUS (BRASIL, 2013). Como exemplos desses instrumentos, têm-se os Planos Municipais de Saúde, as Programações Anuais e os Relatórios de Gestão, os quais se interligam sequencialmente e compõem um processo cíclico de planejamento e gestão para a operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS (CONASS, 2021).

Face ao exposto em relação ao PSE, a Educação em Saúde, a EPS, suas possíveis contribuições junto aos cenários de vulnerabilidade social e os instrumentos de gestão, tem-se como questão de pesquisa: o que os instrumentos de gestão de Santa Maria/RS apresentam acerca do Programa Saúde na Escola?

2 JUSTIFICATIVA

O PSE consiste em uma política à qual o município de Santa Maria/RS aderiu desde o ano de 2014, com potencial de modificação de práticas como a atenção à própria saúde e promoção da autonomia dos estudantes. Enquanto cidadãos dotados de conhecimentos relacionados aos seus direitos e deveres, justifica-se a realização do presente estudo devido à necessidade de contribuir com a gestão e com o planejamento das ações relacionadas ao PSE por meio da sistematização dos diferentes instrumentos de gestão, ofertando ainda sugestões para o aprimoramento do processo de planejamento, implantação e ampliação dessa política no âmbito municipal.

3 OBJETIVOS

Têm-se como objetivos do presente estudo:

3.1 OBJETIVO GERAL:

Analisar o Programa Saúde na Escola do Município de Santa Maria no âmbito dos Instrumentos de Gestão.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Revisar documentalmente a inserção do PSE nos instrumentos de gestão de Santa Maria/RS;
- Tecer sugestões acerca do aprimoramento do processo de inserção do PSE nos instrumentos de gestão utilizados no município.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, realizada por meio da análise documental, a qual corresponde ao estudo e a investigação de documentos retrospectivos e considerados autênticos, com intuito de compreender seu conteúdo e contemplar os interesses da pesquisa (KRIPKA; SCHELLER; BONOTTO, 2015).

Os documentos analisados nesta pesquisa foram o Plano Municipal de Saúde (PMS), quadrianual, que compreende o período de 2009 a 2021; a Programação Anual de Saúde (PAS), de 2016 a 2020; o Relatório Anual de Gestão (RAG), referente ao ano de 2013 a 2020, elaborados pela Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria, bem como os documentos orientadores curriculares e o Plano Municipal de Educação vigentes no momento da coleta de dados, que seu deu entre os meses de outubro a dezembro de 2020.

4.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO

O estudo foi realizado no município de Santa Maria, localizado na região central do estado do Rio Grande do Sul, o qual possui uma população estimada de 285.159 habitantes para o ano de 2021 e se estende por 1.788,1 km². Atualmente, Santa Maria possui 95,14% de seus habitantes na área urbana e 4,86% na área rural (IBGE, 2021).

Os serviços de saúde do município distribuem-se desde a APS à especializada, formando as Redes de Atenção à Saúde (RAS), que por meio de arranjos organizativos, formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas, assistenciais, articuladas de forma complementar e com base territorial, possuem diversos atributos (BRASIL, 2010).

Com isto, destaca-se a APS estruturada como o primeiro ponto de atenção e a principal porta de entrada do sistema. No município, esta rede é composta por 25 equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF), 20

equipes de Atenção Primária (eAP), e uma unidade móvel (BRASIL, 2020). Destas, o PSE está inserido em 22 eSFs e 14 eAP. Segundo dados da Secretaria Estadual de Educação, a Rede Pública de Educação de Santa Maria possui 102 escolas municipais, 52 estaduais e quatro federais, as quais contemplam estudantes desde a educação infantil à adulta. Destas instituições, o PSE está presente em 57 escolas municipais e 19 escolas estaduais (PREFEITURA MUNICIPAL DESANTA MARIA, 2019).

4.3 FONTE DE COLETA DOS DADOS

Consistiram como fonte de coleta de dados o PMS, a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório de Gestão, elaborados pela Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria, bem como os Documentos Orientadores Curriculares e o Plano Municipal de Educação, vigentes no período em que ocorreu a coleta de dados (outubro a dezembro de 2020).

Os dados foram coletados de instrumentos de gestão da área da saúde e da área da educação, tendo em vista que o PSE promove uma integração entre ambas as áreas. Dessa forma, torna-se importante trazer algumas definições acerca destes instrumentos.

O PMS é o documento que sistematiza as políticas de saúde no âmbito do município. Por meio dele analisam-se os diagnósticos da situação de saúde do município, abordando propostas e ações que são definidas pelo Conselho Municipal de Saúde e pelo gestor, estabelecendo-se as iniciativas e implementações a serem realizadas de acordo com as reais necessidades da população (BRASIL, 2002). Desta forma o instrumento apresenta diversas etapas, de planejamento, execução, avaliação e replanejamento das ações e serviços a serem alcançados em um período de quatro anos por meio de objetivos, diretrizes e metas (BRASIL, 2016)

Entretanto, tendo em vista a dinâmica dos diferentes cenários e o surgimento de novas demandas da saúde, definiu-se então no âmbito do SUS a Programação Anual de Saúde (PAS) (SALIBA *et al.*, 2013).

A PAS é o instrumento que traz anualmente as disposições do PMS, contendo adaptações e reajustes necessários, frente às diversas demandas

que possam surgir, prevendo o destino dos recursos orçamentários a serem utilizados (BRASIL, 2012) É elaborada no ano corrente e executada no ano seguinte, impactando em todas as instâncias da gestão e no cuidado em saúde, abordando de forma detalhada todas as ações e serviços, englobando as metas anuais, indicadores e antecipação de destino dos recursos orçamentários do ano (BRASIL, 2009).

O Relatório de Gestão é o instrumento que demonstra o desempenho obtido na execução do PAS, apurado com base no conjunto de diretrizes, objetivos e indicadores do PMS, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes. Por essas características, é o instrumento em que os gestores do SUS prestam contas das ações do Plano de Saúde operacionalizadas pela PAS, que foram executadas no ano anterior (BRASIL, 2012)

Portanto, a PAS é proveniente do PMS, refletindo sua operacionalização anual. O Relatório Anual de Gestão (RAG), por sua vez, expõe os resultados conquistados com a execução da PAS, tratando-se de um dispositivo avaliativo, de prestação de contas e de redirecionamento do planejamento (BRASIL, 2016)

O Plano Municipal de Educação (PME), em seus dez anos de vigência deve conter as necessidades e ofertas educacionais do município, para a oferta da educação básica e de ensino superior. Este engloba as três esferas de governo em sua construção, devendo assim estar alinhado ao Plano Nacional de Educação (PNE) e ao Plano Estadual de Educação (PEE) (BRASIL, 2014).

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) é o documento orientador obrigatório que reúne as referências para a elaboração dos currículos estaduais e municipais, estabelecendo os objetivos de aprendizagem essenciais que todos os alunos têm o direito de desenvolver ao longo das etapas da educação básica. Segundo o Ministério da Educação (MEC), as redes de ensino têm autonomia para elaborar ou adequar os seus currículos, de acordo com o estabelecido na Base e as escolas têm a prerrogativa de contextualizá-los e podem adaptá-los a seus projetos pedagógicos. Desta forma o DOC amplia uma reflexão com valorização da regionalidade buscando

refletir em uma educação de qualidade. A coleta de dados ocorreu entre outubro e dezembro de 2020, sendo os documentos relacionados a Secretaria de Município da Saúde obtidos a partir do website da Prefeitura Municipal de Santa Maria (<https://www.santamaria.rs.gov.br/saude>), por meio dos endereços (<https://www.santamaria.rs.gov.br/saude/650-plano-municipal-de-saude-20092012>) do Plano Municipal de Saúde, (<https://www.santamaria.rs.gov.br/saude/653-programacao-anual-de-saude>), Programação Anual de Saúde e (<https://www.santamaria.rs.gov.br/saude/658-relatorios-anuais-de-gestao>) do Relatório Anual de Gestão.

Quanto às informações do DOC e do Plano Municipal de Educação. Estes foram obtidos a partir das páginas (<https://santamaria.rs.gov.br/smed/710-documentos>) e (https://www.santamaria.rs.gov.br/inc/view_doc.php?arquivo_dir=2015&arquivo_nome=doc_20150507-1290.pdf), no mesmo período da coleta dos dados dos instrumentos de gestão da área da saúde.

Inicialmente, foi feito o *download* dos arquivos dos instrumentos de gestão e, após, estes foram separados entre saúde PMS, PAS, Relatório Anual de Gestão e, da educação, os DOC e o Plano Municipal de Educação. Após esse momento, procedeu-se à leitura de cada documento atentando para ações desenvolvidas pelo PSE.

4.4 SISTEMATIZAÇÃO DOS DADOS

Após a obtenção dos instrumentos de gestão nas respectivas páginas, foi elaborado um quadro no programa Word, sendo inseridas em categorias as 12 ações do PSE. Sempre que a ação era abordada no documento, esta era inserida no quadro. Alguns documentos, devido ao fato de possuir uma grande quantidade de conteúdo, foram organizados segundo período.

Cabe ressaltar que diversas ações vinculadas ao PSE eram citadas de forma indireta, ou em outros tópicos dos documentos, sendo estas citadas abaixo dos quadros, com o intuito de explorar com a maior amplitude possível o tema do PSE nos instrumentos de gestão.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo se utilizou de informações provenientes de páginas oficiais e de acesso público, o que não torna necessária a apreciação ética. Entretanto, por fazer parte de um projeto de Trabalho de Conclusão de Residência e estar registrado no Gabinete de Projetos do Centro de Ciências da Saúde da UFSM sob o nº 054291, o projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSM, sob o parecer nº CAAE 36942520.9.0000.5346, (ANEXO A).

4.6 DEVOLUTIVA DOS ACHADOS DO ESTUDO

A realização de pesquisas cumpre com uma trajetória que percorre desde a produção teórica até a devolução dos seus resultados aos participantes do estudo e a comunidade científica em geral. A apresentação dos resultados da pesquisa consiste em uma etapa de suma importância, em especial por possibilitar aos participantes uma aproximação ao objeto de estudo. Tal devolutiva pode ser uma oportunidade para a realização de reflexões e demonstrações das contribuições com o tema investigado, sendo ainda um dos princípios éticos e científicos para a realização de pesquisas com seres humanos (PALMEIRA *et al.*, 2019).

Fica estabelecido o compromisso de desenvolver, junto à coordenação da Política do PSE, uma apresentação que aborde os resultados obtidos na pesquisa, promovendo reflexões acerca de possíveis ajustes no processo de planejamento e execução desse programa.

5 RESULTADOS

O presente TCR pretendeu analisar os documentos relacionados à Saúde e Educação do município de Santa Maria. Quanto à área da Educação, procedeu-se à leitura e identificação de aspectos relacionados ao PSE nos seguintes documentos: Plano Municipal de Educação e DOC.

Quanto à área da Saúde, procedeu-se à leitura e identificação dos aspectos relacionados ao PSE no Plano Municipal de Saúde (2009 a 2012, 2013 a 2017 e 2018 a 2021), Programação Anual de Saúde (2016 a 2020) e Relatório de Gestão (2013 a 2020).

Dessa forma, se apresentará a seguir a sistematização dos resultados, com o intuito de facilitar a compreensão dos aspectos relacionados ao PSE que estão presentes em documentos-guia das áreas da educação e da saúde.

5.1 INSTRUMENTOS DE GESTÃO - EDUCAÇÃO

5.1.1 Plano Municipal de Educação

Quanto ao Plano Municipal de Educação vigente, foram apresentados os seguintes aspectos que tangenciam o PSE:

Nos últimos anos, a Secretaria de Município da Educação (SMED) priorizou o acesso e a permanência com sucesso na escola de todos os estudantes da rede municipal. Para tanto, além das ações de Programas Federais, criou e ampliou programas, projetos e ações locais a fim de atingir os objetivos referidos. Entre as ações locais de apoio ao sucesso dos estudantes no Ensino Fundamental estão: a Educação Ambiental e o PSE, Programa Municipal de Formação em Educação Ambiental (PRONFEA) instituído pela Lei Municipal nº 5506/11;

O Plano Municipal de Educação traz, ainda: “Estabelecer, no primeiro ano de vigência do Plano Municipal de Educação (PME), programas de combate à violência na escola, a fim de promover a construção da cultura de paz, em regime de colaboração entre os entes federados, instituições da rede privada e demais Órgãos Públicos”, permitindo identificar que o enfoque da

ação apontada no Plano Municipal de Educação é apenas em um dos aspectos contemplados pelos documentos que embasam o PSE.

Dessa forma, percebe-se uma aproximação inicial do PSE junto ao Plano Municipal de Educação, destacando a educação ambiental e o combate à violência na escola e estabelecimento de uma cultura de paz. Entretanto, sabe-se que a proposta do PSE vai além desses dos aspectos, trazendo também questões ligadas à saúde que influenciam em toda a trajetória de vida do próprio estudante, da família e da comunidade, evidenciando a necessidade de articulação intersetorial para o estabelecimento do PSE enquanto política colaborativa, fortalecida e longitudinal.

5.1.2 Documentos Orientadores Curriculares (DOC)

Um segundo documento que foi analisado se constituiu no DOC. Ao se aproximar deste material, identificou-se no eixo Ciências da Natureza, as seguintes ações relacionadas ao desenvolvimento de habilidades que citam o PSE:

Quadro 1. Ações relacionadas ao PSE citadas nos Documentos Orientadores Curriculares (DOC). Santa Maria/RS, 2021.

1. Discutir as razões pelas quais os hábitos de higiene do corpo (lavar as mãos antes de comer, escovar os dentes, limpar olhos, o nariz e as orelhas etc.) são necessários para manutenção da saúde:

- Investigar os hábitos cotidianos de higiene de cada aluno;
- Identificar os hábitos de higenes necessários no cotidiano;
- Compreender que falta de higiene pode causar doenças;
- Compreender os cuidados que devemos ter com a ingestão e manuseio dos alimentos;
- Identificar os cuidados com a saúde, higiene, alimentação e vacinação;
- Discutir a importância de uma dieta saudável para o bom

funcionamento do corpo e saúde.

2. Organizar um cardápio equilibrado com base nas características dos grupos alimentares (nutrientes e calorias) e nas necessidades individuais (atividades realizadas, idade, sexo etc.) para manutenção da saúde do organismo:

- Classificar os alimentos (proteínas carboidratos, lipídios e vitaminas);
- Identificar os nutrientes presentes nos alimentos e sua importância para saúde;
- Analisar como os nutrientes são aproveitados pelos sistemas do corpo humano;
- Analisar a merenda oferecida na escola e/ou alimentação diária e criar um cardápio equilibrado, levando em consideração os alimentos da estação.

3. Comparar o modo de ação e a eficácia dos diversos métodos contraceptivos e justificar a necessidade de compartilhar a responsabilidade na escolha e na utilização do método mais adequado à prevenção da gravidez precoce e indesejada e de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST):

- Identificar métodos contraceptivos e classificá-los de acordo com sua adequação a prevenção de ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), DSTs e gravidez;
- Promover a conscientização de que a responsabilidade de prevenir é dos parceiros;
- Relacionar o conteúdo teórico com situações na realidade da sua região, tais como ISTs, DSTs e gravidez na adolescência e as consequências na vida social e profissional.

4. Identificar os principais sintomas, modo de transmissão e tratamento de algumas DSTs (com ênfase na AIDS), e discutir estratégias e métodos de prevenção.

- Conhecer e valorizar seu corpo;

- Reconhecer os sintomas das Infecções Sexualmente Transmissíveis;
- Identificar os métodos de prevenção;
- Relacionar esses métodos com os mecanismos de transmissão;
- Propor ações voltadas para prevenção e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis.

Pode-se identificar, a partir do exposto, que no DOC são citadas ações que tangenciam o PSE, como higiene corporal, promoção da alimentação saudável, direito sexual e reprodutivo e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), as quais vão evoluindo quanto à complexidade com o avanço do educando em seu processo de formação, o que lhe permite fazer uma relação entre a teoria da qual se aproxima no cenário escolar e aquilo que é vivenciado em seu cotidiano. Ainda, o DOC evidencia a presença de ações relacionadas às políticas e aos programas mais consolidados no município, como a Política de Saúde da Mulher e da Criança, a Política de HIV, IST e Hepatites, a Política de Saúde Bucal e a do próprio PSE.

5.2 INSTRUMENTOS DE GESTÃO – SAÚDE

5.2.1 Plano Municipal de Saúde

Conforme descrito anteriormente, o PMS é definido como o documento que sistematiza um conjunto de propostas de ações de acordo com as necessidades da saúde e contribui com a avaliação da saúde. Nesse momento, será apresentado um quadro com os aspectos relacionados ao PSE no PMS em três períodos (2009-2012, 2013-2017 e 2018-2021):

Quadro 2. Metas relacionadas ao Programa Saúde na Escola apresentados no Plano Municipal de Saúde (2009 a 2012, 2013 a 2017 e 2018 a 2021). Santa Maria/RS, 2021.

Ações	2009 a 2012	2013 a 2017	2018 a 2021
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	-	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	
Verificação e atualização da situação vacinal	-	-	Vigilância Epidemiológica/Imunizações: Integração com instituições de ensino
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 DST/AIDS;	-	-	-
Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com	-	-	-

possíveis sinais de alteração.			
--------------------------------	--	--	--

Nos Planos Municipais de Saúde analisados, foi possível identificar que metas vinculadas ao PSE foram citadas somente nos materiais dos anos de 2013 a 2017 e de 2018 a 2021. Mesmo assim, foram apresentadas somente a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada (2013-2017) e a Vigilância Epidemiológica/Imunizações: Integração com instituições de ensino (2018-2021). A seguir, serão apresentadas as ações relacionadas ao PSE, classificadas segundo período de publicação:

Quadro 3. Ações relacionadas ao Programa Saúde na Escola apresentados no Plano Municipal de Saúde (2009 a 2012, 2013 a 2017 e 2018 a 2021). Santa Maria/RS, 2021.

Ações relacionadas ao PSE 2009-2012
<ul style="list-style-type: none"> • Garantir, através dos setores da educação e saúde, orientações sobre educação ambiental e dengue nas escolas de ensino fundamental, médio e universitário.
Ações relacionadas ao PSE 2018-2021
<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar o número de ações previstas pelo PSE nas escolas pactuadas na adesão; • Combater o <i>Aedes aegypti</i> e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.

Ao analisar o Plano Municipal de Saúde foi possível perceber que as metas citadas possuíam enfoque na promoção e avaliação da saúde bucal e aplicação tópica de flúor; vigilância epidemiológica e imunizações, apresentando como ações o combate ao mosquito *Aedes aegypti*, a educação ambiental e, de forma mais genérica, a proposta de aumentar a adesão das ações nas escolas pactuadas.

5.2.2. Programação Anual de Saúde

Conforme descrito anteriormente, a PAS aborda as disposições do PMS, contendo adaptações e reajustes necessários, prevendo o destino dos recursos orçamentários a serem utilizados. Cabe ressaltar que foram selecionados

trechos relacionados ao PSE constantes em diferentes locais da Programação Anual de Saúde, o que resultou em uma subdivisão dessas informações em dois quadros. Nesse momento, será apresentado um quadro com os aspectos relacionados ao PSE contidos na Programação Anual de Saúde:

Quadro 4. Ações do PSE constantes na Programação Anual de Saúde e respectivas metas segundo ano. Santa Maria/RS, 2021.

Ações vinculadas ao PSE	2016	2017	2018	2019	2020
Ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> ;	-	-	Realizar ações de combate ao mosquito <i>Aedes Aegypti</i> em 100% das escolas pactuadas	Realizar ações de combate ao mosquito <i>Aedes Aegypti</i> em 100% das escolas pactuadas.	Realizar a ação de combate ao Mosquito <i>Aedes Aegypti</i> recomendada pelo Ministério da Saúde no ano vigente, já que se trata de uma ação obrigatória em 100% das escolas (76 escolas) Monitorar as atividades realizadas nas escolas municipais a fim de fortalecer a Campanha Cidadão Vigilante em conjunto com o Programa Saúde na Escola – PSE
Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;	-	-	-	-	Ofertar atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas na

					Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE no seu município
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;	-Promoções de ação de saúde bucal junto às escolas municipais, visando modificar o perfil epidemiológico. -Manutenção da realização de procedimentos de escovação dental supervisionada	-Intensificação das ações do PSE -Incentivo a escovação de forma indireta nas escolas	.	-Intensificação das ações do PSE, com CDs com carga horária vinculada ao PSE -Incentivo a escovação de forma indireta nas escolas.	-Intensificar as ações do PSE, com CDs com carga horária vinculada ao PSE, alinhando-o com o Projeto Sorrindo para o Futuro do SESC. -Incentivar a escovação de forma indireta nas escolas;
Verificação e atualização da situação vacinal;	-	-	-	-	-

Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;	-	-		<p>-Monitorar o índice de crianças menores de 05 anos atendidas pelo PSE/PIM com obesidade e/ou sobrepeso</p> <p>-Realizar ações de promoção de alimentação adequada e saudável nas escolas atendidas pelo PSE (e-SUS AB)</p>	<p>-Avaliar o estado nutricional (peso e altura) das crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas participantes do PSE.</p> <p>- Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE no município;</p>
Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração	-	-	-	-	-
Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;	-	-	Desenvolver, junto às escolas, ações de promoção e prevenção das IST's HIV/AIDS e incentivar ações do Programa saúde na Escola	Desenvolver, junto às escolas, ações de promoção, prevenção das IST'S, HIV/AIDS e incentivar as ações do Programa Saúde na Escola	Realizar anualmente, pelo menos 12 rodas de conversa do Projeto de "Orientações em Saúde Sexual e Reprodutiva com adolescentes escolares" matriculados no 8º e 9º ano de 100% das escolas pactuadas em parceria com a Política

					HIV/AIDS
Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.	-	-	-	-	-

O quadro apresentado anteriormente demonstra que as principais ações cujo planejamento vem sendo realizado no município de Santa Maria/RS são: Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*; Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas; Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor; Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil; Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS.

Em contrapartida, ações como 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; verificação e atualização da situação vacinal; promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração não são citadas no Plano Anual de Saúde.

Além das ações do PSE citadas na Programação Anual de Saúde, tem-se como metas apresentadas nesse documento (Quadro 5):

Quadro 5. Ações relacionadas ao PSE constantes na Programação Anual de Saúde e respectivas metas segundo ano. Santa Maria/RS, 2021.

Metas e ações ligadas ao PSE - ano de 2016
<u>PROPORÇÃO DE ADOLESCENTES ATENDIDAS PELO PSE</u> 1. Ampliar a Adesão e as Ações do PSE; 2. Estruturar a Política Saúde do Adolescente.
<u>MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA (SISPACTO 5)</u> 1. Fortalecer e reorientar atenção a Saúde Bucal.

Metas e ações ligadas ao PSE - ano de 2017
<p><u>PROPORÇÃO DE ADOLESCENTES ATENDIDAS PELO PSE E PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar a Adesão e as Ações do PSE para 39 escolas no município; 2. Estruturar a Política Saúde do Adolescente; 3. Garantir a vinculação da APS no PSE de forma resolutiva.
<p><u>MÉDIA DE AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atingir um valor de 1,5 no indicador: média de ação de escovação supervisionada no ano de 2017.
<p><u>COMBATE AO MOSQUITO AEDES EGIPTI</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Qualificar ações da Vigilância Ambiental.
Ações ligadas ao PSE - ano de 2018
<p><u>Nº DE TIPOS DE AÇÕES REALIZADAS DO PSE NAS ESCOLAS PACTUADAS:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar pelo menos 2 (dois) tipos de ações por escola do conjunto das ações pactuadas.
<p><u>COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS E DE MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR NO SISVAN</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implantar o programa crescer saudável nas unidades de saúde e escolas do PSE.
<p><u>COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF) (SISPACTO 18)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acompanhar, no mínimo, 45 % dos beneficiários do PBF com perfil de saúde. -Realizar avaliação nutricional juntamente com o PSE.
<p><u>MÉDIA DE AÇÕES COLETIVAS DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atingir um valor de 1,5 no indicador: média de ação de escovação supervisionada no ano de 2018; <p>Intensificar as ações do PSE, com CDs com carga horária vinculada ao Programa, incentivando a escovação de forma indireta nas escolas.</p>
<p><u>PERCENTUAL DE INFESTAÇÃO DO AEDES AEGYPTI NO MUNICÍPIO:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Qualificar ações da Vigilância Ambiental para reduzir o índice percentual do lira abaixo de 4,3.
<p><u>PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS. (SISPACTO 14)</u></p> <p>Manter índice abaixo do pactuado de 14%.</p>

<p><u>COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF) (SISPACTO 18)</u></p> <p>1. Acompanhar, no mínimo 45% dos beneficiários do PBF com perfil de saúde:</p>
<p>Ações ligadas ao PSE - ano de 2019</p>
<p><u>PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS. (SISPACTO 14)</u></p> <p>1. Manter índice abaixo do pactuado de 14%.</p>
<p><u>Nº DE AÇÕES REALIZADAS PELO NASF JUNTO ÀS EQUIPES DE ESF APOIADAS</u></p> <p>1. Qualificar as ações do NASF AB junto às equipes de ESF</p>
<p><u>MÉDIA DE AÇÕES COLETIVAS DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA</u></p> <p>1. Atingir um valor de 2 no indicador: média de ação de escovação supervisionada no ano de 2019.</p>
<p><u>% DE CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS COM ACOMPANHAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL E DE MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR NO SISVAN</u></p> <p>1. Dar continuidade ao Programa Crescer Saudável nas unidades de saúde e escolas do PSE.</p>
<p><u>COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF) (SISPACTO 18)</u></p> <p>1. Acompanhar, no mínimo, 50% dos beneficiários do PBF com perfil de saúde.</p>
<p><u>TAXA DE INCIDÊNCIA DE MORTALIDADE E DE PREVALÊNCIA DE DST/HIV/AIDS</u></p> <p>1. Realizar no mínimo 05 ações junto às escolas.</p>
<p><u>CAPACITAÇÃO DE SERVIÇOS</u></p> <p>1. Iniciar as capacitações de professores da rede municipal.</p>
<p><u>Nº DE PROGRAMAS E AÇÕES DESENVOLVIDOS INTERSETORIALMENTE</u></p> <p>1. Institucionalizar a relação da SMS com as demais Secretarias do Município para o desenvolvimento de ações e programas intersetoriais, como por exemplo, o Programa Bolsa Família, Programa Saúde na Escola, Programa Primeira Infância Melhor.</p>
<p><u>PERCENTUAL DE INFESTAÇÃO DO Aedes Aegypti NO MUNICÍPIO (VETOR: DENGUE, ZIKA, CHICUNGUNYA E FEBRE AMARELA URBANA)</u></p> <p>1. Monitorar as atividades realizadas nas escolas municipais afim de fortalecer a Campanha Cidadão Vigilante em conjunto com o Programa Saúde na Escola - PSE.</p>

<p><u>PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS:</u></p> <p>1. Manter índice abaixo do pactuado de 14%.</p>
<p>Ações ligadas ao PSE ano de 2020</p>
<p><u>REDUZIR A INCIDÊNCIA DE NOVOS CASOS DE AIDS EM MENORES DE CINCO ANOS</u></p> <p>1. Realizar ações de prevenção e conscientização/ sensibilização ao HIV em Escolas e Grupos da Comunidade. .</p>
<p><u>QUALIFICAR E AMPLIAR DAS AÇÕES DO NASF AB JUNTO ÀS EQUIPES DE ESF APOIADAS</u></p> <p>1. _Qualificar e ampliar as ações já realizadas pelo NASF nas equipes de ESF apoiadas: visitas/atendimentos individuais e interdisciplinares, interconsultas, participação em grupos, articulação com as Escolas com adesão ao PSE.</p>
<p><u>AUMENTAR O NÚMERO DE AÇÕES PREVISTAS PELO PSE NAS ESCOLAS PACTUADAS NA ADESÃO</u></p> <p>1. Estabelecer número mínimo de ações do PSE desenvolvidas nas escolas pactuadas/Ano, de acordo com as necessidades dos Escolares;</p> <p>2. Percentual de encaminhamentos para atendimento no Consultório Oftalmológico Itinerante do PSE, no teste de acuidade visual;</p> <p>3. Percentual de encaminhamentos para atendimento no Consultório Odontológico Itinerante do PSE, de escolares que necessitem de consulta odontológica e não possuem equipe de saúde bucal no território;</p> <p>4. Percentual de ações de promoção da alimentação adequada e saudável desenvolvidas nas escolas pactuadas no PSE;</p> <p>5. Percentual de ações de práticas corporais e atividade física desenvolvidas nas escolas pactuadas no PSE.</p>
<p><u>AUMENTAR DO NÚMERO DE TIPOS DE AÇÃO REALIZADAS NO PROGRAMA CRESCER SAUDÁVEL NAS ESCOLAS PACTUADAS</u></p> <p>1. Número de avaliações do estado nutricional ao ano;</p> <p>2. Número mínimo de atividades de promoção de alimentação adequada e saudável no primeiro ano do ciclo;</p> <p>3. Número mínimo de atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas, por escola incluída no programa, no primeiro ano do ciclo;</p> <p>4. Percentual de Unidades de Saúde que realizam registro do acompanhamento dos Marcadores de Consumo alimentar para crianças até 10 anos.</p>
<p><u>DESENVOLVER AÇÕES DE PREVENÇÃO E CUIDADO EM ISTS</u></p> <p>1. Número mínimo de ações em conjunto com PSE.</p>

AMPLIAR A COBERTURA DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA REDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE E O CUIDADO EM SAÚDE BUCAL

1. Média de ações coletivas de escovação supervisionada.

ACOLHER 100% DOS PACIENTES COM RESULTADO REAGENTE PARA HIV/AIDS, HEPATITES VIRAIS E IST INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS) NA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA

1. Número mínimo de ações conjuntas com o PSE.

IMPLANTAR O PROGRAMA MÃE SANTA-MARIENSE, GARANTINDO O CUIDADO NO PRÉ-NATAL, PARTO, PUERPÉRIO E ÀS CRIANÇAS NOS PRIMEIROS 2 ANOS DE VIDA

1. Proporção de Gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.

Ao realizar uma análise das ações do PSE contidas nas Programações Anuais de Saúde, percebe-se que no ano de 2016 foi citada como meta uma maior adesão das ações que tangenciam o PSE e ações de saúde bucal. Já no ano de 2017 o documento trouxe em consonância ao PSE a realização de atividades referentes a proporção de adolescentes atendidas pelo PSE e proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos, combate ao mosquito *Aedes aegypti* e média de ação coletiva de escovação supervisionada. Nos anos seguintes nota-se uma ampliação do número de ações abordadas no documento sendo muito parecidas nos anos de 2018 e 2019. No ano de 2020 além de trazer as ações abordadas nos anos anteriores, busca-se uma ampliação das ações já realizadas assim como sua qualificação. Ainda, conforme no Plano Municipal de Saúde, permanece o fato das ações relacionadas ao PSE que vêm sendo realizadas serem vinculadas às Políticas de Saúde municipais. Ressalta-se que também foram identificados um maior número de ações relacionadas ao PSE quando se focou nas metas das Programações Anuais de Saúde.

MÉDIA DE AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA

Atingir um valor de 1,5 no indicador: média de ação de escovação supervisionada no ano de 2017.

5.2.3. Relatórios de Gestão

Conforme exposto anteriormente, o Relatório de Gestão apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde. Com isso, serão apresentadas a seguir as ações do vinculadas ao PSE realizadas no período de 2013 a 2020 (Quadro 6):

Quadro 6. Ações relacionadas ao PSE constantes nos Relatórios de Gestão segundo período. Santa Maria/RS, 2021.

Ações vinculadas ao PSE	2013 -2015	2016 – 2018	2019 - 2020
Ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>		Realizar ações de combate ao mosquito <i>Aedes Aegypti</i> em 100% das escolas pactuadas META ALCANÇADA	Realizar ações de combate ao mosquito <i>Aedes Aegypti</i> em 100% das escolas pactuadas. META NÃO ATINGIDA Resultado: 60,5%
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	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada Planejamento de Ações Estratégicas	Média de ações coletivas de escovação supervisionada
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 DST/AIDS	-	-	
Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração	-	-	-

Foi possível identificar, por meio da leitura dos Relatórios de Gestão, que nos períodos de 2016 a 2018 foram alcançadas as metas relacionadas ao combate ao mosquito *Aedes aegypti*, e já nos anos seguintes de 2019 a 2020 a meta não conseguiu ser alcançada. Ainda, foram trazidas as ações relacionadas à promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor. Entretanto, não foi apresentada de forma evidente uma meta relacionada ao cumprimento ou não das metas pactuadas. Entretanto, ao prosseguir com a

leitura dos Relatórios de Gestão, há outros trechos que demonstram a realização de ações ligadas ao PSE nos diferentes períodos analisados, inclusive o alcance ou não das metas pactuadas, os quais serão apresentados a seguir (Quadro 7):

Quadro 7. Aspectos do PSE constantes nos Relatórios de Gestão segundo período. Santa Maria/RS, 2021.

Ações ligadas ao PSE 2013-2015
Atividades Estratégicas de Educação em Saúde, desenvolvidas pelos Agentes de Saúde Pública e Vigilância Ambiental, dirigida a entidades e profissionais de diferentes áreas do conhecimento, quanto aos riscos da enfermidade – Dengue no ano de 2014 e 2015
<u>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</u> 1. Atividades/Ações desenvolvidas pela Vigilância da Violência para ampliar o número de unidades de saúde notificadoras
<u>ATIVIDADES REALIZADAS PELO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE</u> 1. 2ª capacitação PSE
<u>ADESÃO AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA OCORREU EM 20 DE JUNHO DE 2014</u> 1. Escolas e Equipes de Saúde selecionadas para o Programa Saúde na Escola – PSE; 2. Diversas ações realizadas.
<u>POLÍTICA DE SAÚDE DA CRIANÇA</u> RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR 1. Realização de seminário: Sexualidade da Criança e Adolescente, desenvolvimento da criança e adolescente, prevenção do uso de álcool e outras drogas, prevenção da violência nas crianças e adolescentes. Evento em Parceria com a Política de saúde do Adolescente/PSE, no dia 27 de novembro.
<u>POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE ADOLESCENTES E PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE</u> 1. Fornecimento de cadernetas às Unidades de Saúde que solicitaram, a partir de junho de 2014: 2. Programa Saúde na Escola: PSE escolas e equipes de saúde selecionadas para o programa saúde na escola – PSE - ações 3. Relatório dos Atendimento nos Consultórios Itinerantes para o PSE:

4. Lista de escolas atendidas pelos consultórios itinerantes: ações II
5. Ações Realizadas.

Ações ligadas ao PSE 2016-2018

UTILIZAÇÃO DE MECANISMOS QUE PROPICIEM A AMPLIAÇÃO DO ACESSO DA ATENÇÃO BÁSICA

1. Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada

NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)

1. Reuniões sobre o Programa Saúde na Escola, Reuniões com o Núcleo de Educação Permanente em Saúde, entre outras);
2. Articulação com o Programa Saúde na Escola (PSE), por meio de apoio na organização de capacitações.

POLÍTICA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE/PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

1. Escolas e número de alunos;
2. Capacitações realizadas;
3. Ações realizadas.

NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

Ações específicas do NASF nas equipes de ESF apoiadas

1. Articulação com o Programa Saúde na Escola (PSE), por meio de apoio na organização de capacitações e participação em ações junto as Escolas das comunidades de abrangência das equipes de ESF, com ações realizadas junto aos professores e também aos alunos.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: FORTALECER E AMPLIAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

1. Nº de tipos de ações realizadas do PSE nas escolas pactuadas.

COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS E DE MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR NO SISVAN

1. Implantar o Programa Crescer Saudável nas unidades de saúde e escolas do PSE. META PARCIALMENTE ALCANÇADA

COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF) (SISPACTO 18)

1. Acompanhar, no mínimo, 45 % dos beneficiários do PBF com perfil de saúde. META ALCANÇADA - Realizar avaliação nutricional juntamente com o PSE

<p><u>Nº DE AÇÕES REALIZADAS PELO NASF JUNTO ÀS EQUIPES DE ESF APOIADAS</u></p> <p>1. Emitir relatórios quadrimestrais das ações realizadas pelo NASF junto às equipes de ESF apoiadas META ALCANÇADA</p>
<p><u>MÉDIA DE AÇÕES COLETIVAS DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA -</u></p> <p>1. Atingir um valor de 1,5 no indicador: média de ação de escovação supervisionada no ano de 2018. META ALCANÇADA</p>
<p><u>PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS. (SISPACTO 14)</u></p> <p>1. Manter índice abaixo do pactuado de 14%. META ALCANÇADA 2. Ampliar ações de promoção de saúde com os adolescentes participantes do Programa Saúde na Escola.</p>
<p><u>AÇÕES ESPECÍFICAS DO NASF NAS EQUIPES DE ESF</u></p> <p>1. Articulação com o Programa Saúde na Escola (PSE), por meio de apoio na organização de capacitações e participação em ações junto as Escolas das comunidades de abrangência das equipes de ESF, com ações realizadas junto aos professores e também aos alunos</p>
<p><u>Nº DE TIPOS DE AÇÕES REALIZADAS DO PSE NAS ESCOLAS PACTUADAS.</u></p> <p>1. Realizar pelo menos 2 (dois) tipos de ações por Escola do conjunto das ações pactuadas. META ALCANÇADA 2. Inserir um servidor da Secretaria Municipal de Educação na SMS para integrar o monitoramento das ações do PSE. META ALCANÇADA</p>
<p>Ações ligadas ao PSE 2019-2020</p>
<p><u>PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS. (SISPACTO 14)</u></p> <p>1. Manter índice abaixo do pactuado de 13,5%, META ATINGIDA: Resultado: 12,38%; 2. Ampliar ações de promoção de saúde com os adolescentes participantes do Programa Saúde na Escola.</p>
<p><u>Nº DE AÇÕES REALIZADAS PELO NASF JUNTO ÀS EQUIPES DE ESF APOIADAS</u></p> <p>1. Fortalecer as atividades de grupos, como por exemplo, grupos de gestantes, grupos de mulheres, grupo com crianças vinculadas as escolas do PSE, grupos de saúde, grupos de convivência; e criação de novos grupos conforme demandas das equipes</p>

<p>de ESF vinculadas ao NASF-AB.</p> <p>2. Dar continuidade e qualificar as ações já realizadas pelo NASF-AB nas equipes de ESF vinculadas, como por exemplo, visitas/atendimentos domiciliares, atendimentos individuais e interdisciplinares, interconsultas, discussões de casos e dos processos de trabalho das ESF, articulação com dispositivos/serviços da rede setorial e intersetorial, PSE, e demais ações de promoção e prevenção em saúde desenvolvidas nas ESF.</p>
<p><u>Nº DE TIPOS DE AÇÕES REALIZADAS DO PSE NAS ESCOLAS PACTUADAS</u></p> <p>1. Realizar pelo menos 2 (dois) tipos de ações por Escola do conjunto das ações pactuadas. META ATINGIDA.</p>
<p><u>MÉDIA DE AÇÕES COLETIVAS DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA</u></p> <p>1. Atingir um valor de 2 no indicador: média de ação de escovação supervisionada no ano de 2019. META NÃO ATINGIDA: Resultado: 0,97.</p>
<p><u>% DE CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS COM ACOMPANHAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL E DE MARCADOR DE CONSUMO ALIMENTAR NO SISVAN</u></p> <p>1. Dar continuidade ao Programa Crescer Saudável nas unidades de saúde e escolas do PSE. META ATINGIDA.</p>
<p><u>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIRETRIZ 1</u></p> <p>POLÍTICA DE SAÚDE BUCAL:</p> <p>1. Capacitação sobre o PSE: atividade realizada no NEPES, no mês de maio, com a participação da equipe de ASBs e CDs do município com o objetivo de melhorar o registro das atividades do PSE.</p>
<p><u>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIRETRIZ 1</u></p> <p>1. Atividades realizadas pelas unidades de saúde por escolas pactuadas no ano 2019.</p>
<p><u>DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA</u></p> <p>1. Realizar no mínimo 05 ações junto às escolas. META ATINGIDA: Resultado: 13 ações.</p>
<p><u>DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE</u></p> <p>1. Monitorar as atividades realizadas nas escolas municipais a fim de fortalecer a</p>

<p>Campanha Cidadão Vigilante em conjunto com o Programa Saúde na Escola – PSE.</p>
<p><u>DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: FORTALECER E AMPLIAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE</u></p> <p><u>Reduzir a incidência de novos casos de AIDS em menores de 5 anos</u></p> <p>1. Realizar ações de prevenção e conscientização/sensibilização ao HIV em Escolas e Grupos da Comunidade.</p>
<p><u>QUALIFICAR E AMPLIAR DAS AÇÕES DO NASF - AB JUNTO ÀS EQUIPES DE ESF APOIADAS</u></p> <p>1. Qualificar e ampliar as ações já realizadas pelo NASF nas equipes de ESF apoiadas: visitas/atendimentos individuais e interdisciplinares, interconsultas, participação em grupos, articulação com as Escolas com adesão ao PSE.</p>
<p><u>AUMENTAR O NÚMERO DE AÇÕES PREVISTAS PELO PSE NAS ESCOLAS PACTUADAS NA ADESÃO</u></p>
<p><u>AUMENTAR DO NÚMERO DE TIPOS DE AÇÃO REALIZADAS NO PROGRAMA CRESCER SAUDÁVEL NAS ESCOLAS PACTUADAS</u></p>
<p><u>DESENVOLVER AÇÕES DE PREVENÇÃO ÀS ISTS</u></p> <p>1. Realizar, no mínimo, 10 rodas de conversas sobre ISTs nas Escolas.</p>
<p><u>PROMOVER AÇÕES DE PREVENÇÃO E CUIDADO EM ISTS</u></p> <p>1. Número mínimo de ações em conjunto com PSE.</p>
<p><u>COMBATER AO AEDES AEGYPTI E CONTROLAR AS DEMAIS ZOOSE PREVALENTES DE INTERESSE EM SAÚDE PÚBLICA</u></p> <p>1. Monitorar as atividades realizadas nas escolas municipais a fim de fortalecer a Campanha Cidadão Vigilante em conjunto com o Programa Saúde na Escola- PSE.</p>

No relatório de gestão encontrou-se informações que apresentam as escolas que aderiram ao PSE e ações realizadas pelas escolas de forma detalhada. Com o passar dos anos, é possível perceber uma crescente abordagem das ações do PSE nos instrumentos de gestão. Essas aparecem

de maneira mais direta, englobando a realização de um maior número de atividades.

Ressalta-se que as ações tratavam de temas como saúde ocular, ação de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor (Escovação supervisionada, avaliação antropométrica, promoção da saúde ocular e prevenção de possíveis sinais de alterações, cuidados com higiene corporal, avaliação da situação vacinal, dentre outras.

Percebe-se que cada escola junto aos serviços de saúde da área de abrangência, têm sua particularidade frente ao desenvolvimento das ações, o que faz com que as abordagens ocorram de diferentes maneiras, atendendo a diferentes necessidades presentes em contextos específicos, demonstrando relação com aspectos sociais, culturais e econômicos, que influenciam sobremaneira nas condições de saúde da população e, conseqüentemente, nas condições de aprendizado.

6 DISCUSSÃO

Por meio deste trabalho foi possível realizar uma revisão documental frente às abordagens do PSE nos documentos de gestão.

Desde a adesão do município ao PSE em 2014, percebe-se que o programa se inseriu nas pautas prioritárias do município. Os PMS e as Programações Anuais de Saúde preconizaram metas e ações, bem como o Relatório Anual de Gestão, que nos mostra os resultados do monitoramento das atividades/ações do PSE realizadas no município. Por meio da leitura do PMS, percebeu-se uma abordagem inicial e mais sucinta as ações do Programa, pautando-se avaliações de saúde bucal, vacinal, combate ao mosquito *Aedes aegypti* e educação ambiental, já na Programação Anual de Saúde, averiguou-se uma maior evidência das atividades/ações, com considerável aumento e diversificação das temáticas trabalhadas.

O Relatório de Gestão abordou as atividades realizadas pelo Programa de forma detalhada, informando o tipo de ação, o número de alunos participantes e a escola na qual que foi realizada a atividade, de modo que muitas destas ocorreram, mesmo não sendo citadas nos PMS e nas Programações Anuais de Saúde, ampliando o campo de ação para além do pactuado anteriormente. Observou-se a diversidade e singularidade da realização das atividades frente às regiões em que estão as escolas e instituições de saúde, e que os instrumentos de gestão da área da saúde, com o passar dos anos, buscam o aprimoramento e a maior adesão às ações.

Ao analisarmos os documentos de gestão vinculados à educação, nota-se uma abordagem mais sucinta do PSE. O Plano Municipal de Educação, mesmo que de forma incipiente, traz ações do Programa. No DOC, as ações interligam-se aos conteúdos da grade escolar. Nota-se isto no estudo realizado por Vieira e Belisário (2018), os quais trazem entre seus principais resultados, o ingresso de abordagens de saúde nas disciplinas regulares conduzidas na rede pública, como é o caso da alimentação saudável, tratada dentre os conteúdos das matérias de ciências, bem como no aprendizado da matemática e de mecanismos de combate à dengue, inseridos na disciplina de português, ou seja, observou-se a presença de temáticas relacionadas à saúde que

emergem transversalmente no desenvolvimento de determinadas disciplinas e contribuem com o processo de aprendizado relacionado à própria saúde e à saúde da sociedade como um todo.

Gradativamente as ações vêm ocupando um maior número de pautas nos regimentos municipais, com maior enfoque nas ações do programa no interesse em promover a saúde no contexto escolar. Dessa forma, ressalta-se a intersectorialidade da saúde na escola, envolvendo diversas parcerias como as políticas de saúde e secretarias adjuntas no que tange a potencialização e o incremento das atividades trabalhadas no Programa (CHIARI *et al.*, 2018)

A intersectorialidade no campo da saúde tem salientado as intervenções sobre seus determinantes sociais, de modo que em seu processo de implementação, as intervenções em nível local têm maiores chances de obter resultados satisfatórios e sustentáveis. Porém um obstáculo a prática da intersectorialidade é a ausência de processos de capacitação dos profissionais para atuar no PSE, além disto a falta de recursos financeiros, materiais e a escassez de tempo são fatores observados como obstáculos a operacionalização da intersectorialidade. Em contrapartida, a predisposição de muitos profissionais em consolidar o PSE é um fato que pode propiciar melhor efetividade do Programa (SOUSA; ESPERIDIÃO; MEDINA, 2017).

As diferentes abordagens presentes nos documentos da área da saúde e da educação nos remetem a uma desintegração no processo de operacionalização da política do PSE, evidenciando dificuldades na intersectorialidade, que permanece como prática a ser estabelecida entre essas duas grandes áreas (FARIAS *et al.*, 2016). Percebe-se que esta, na maioria das vezes, a articulação intersectorial não é estimulada pelos profissionais devido a entraves cotidianos, distanciando-se do compartilhamento e de uma parceria harmônica entre saúde e educação (WITT, 2021).

Essa ausência de comprometimento igualitário entre os setores implica negativamente na implementação das ações a serem realizadas junto aos educandos, sendo importante indagarmos os motivos dessa falha na rede de comunicação entre os profissionais atuantes na execução do Programa (SOUSA; ESPERIDIÃO; MEDINA, 2017).

Mesmo diante desse cenário, no qual deve se lapidar essa colaborativa entre saúde e educação, uma potencialidade encontrada foi o monitoramento e a avaliação das ações do Programa ao realizar o processo de acompanhamento. O monitoramento e a avaliação das atividades é uma importante atribuição dos gestores do PSE, de modo que, por meio do levantamento e da análise dos dados, pode-se realizar o aperfeiçoamento das atividades/ações, a partir daquilo que foi realizado junto a comunidade escolar (BRASIL, 2021).

Percebe-se, ainda, que a maioria das ações propostas tiveram a meta atingida ou parcialmente atingida, o que demonstra uma adesão e consolidação ascendente do Programa no município. Porém, o sucesso da ação governamental integrada depende do desempenho de cada setor, pois o paradigma intersetorial não extingue as responsabilidades setoriais específicas. Estudo realizado por Monnerat e Souza (2014) nos traz que um processo consistente de avaliação é importante para a longevidade das ações intersetoriais.

Assim como o presente estudo, há trabalhos que apontaram a dificuldade em relacionar os resultados alcançados às ações intersetoriais desenvolvidas pelas políticas estudadas, tendo em vista que os instrumentos oficiais de monitoramento do PSE ainda são conhecidos por poucos gestores. Dessa forma, ressalta-se que o fortalecimento do Programa só ocorrerá por meio da adesão de gestores, trabalhadores, famílias e comunidades, incluindo as instâncias de participação popular na efetivação, concretização e manutenção do Programa (CHIARI *et al.*, 2018).

A articulação intersetorial das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE requer, além da oferta de serviços num mesmo território, a sustentabilidade das atividades, tecendo uma rede de corresponsabilidade entre os diversos serviços (BRASIL, 2011). A proposta do PSE é centrada na gestão compartilhada por meio dos Grupos de Trabalho Intersetoriais, numa construção que engloba o planejamento, a execução, o monitoramento e a

avaliação das ações como tarefas a serem realizadas coletivamente, com o intuito de satisfazer às demandas locais, por meio da troca de saberes que são compartilhados entre profissionais da saúde e da educação, educandos, comunidade e demais redes sociais (BRASIL, 2011).

Bezerra *et al.* (2013) nos traz que, mesmo o PSE sendo um Programa que apresenta alguns impasses inerentes à sua viabilização, os profissionais confiam na sua efetividade, buscando se envolver nas atividades/ações que promovam melhor qualidade de vida a uma população que merece e demanda cuidados específicos, por se encontrarem em uma situação de vulnerabilidade. O elo entre a rede de saúde e de educação tem grande potencial para instituir o cuidado e a promoção da saúde de crianças, adolescentes e jovens, esperando que estes se tornem cidadãos dotados de conhecimento e autônomos.

6 SUGESTÕES PARA APRIMORAMENTO

O presente estudo permitiu identificar que o PSE vem passando por um processo de ampliação e consolidação no cenário santa-mariense desde sua implantação. Entende-se que, desde o ano de 2020, desafios vêm sendo enfrentados pela pandemia causada pela Covid-19, que resultou no distanciamento dos educandos do cotidiano escolar e no aprofundamento de mazelas econômicas, sociais e políticas, com a ampliação da miséria e a dificuldade das famílias, das crianças e dos adolescentes em ter acesso a questões básicas, como moradia, alimentação e educação.

Apesar de ser uma realidade em nossas vidas, a pandemia se deu após a publicação dos materiais aqui analisados, sendo necessário considerar o contexto em que estamos inseridos atualmente para a elaboração das sugestões. Face ao exposto, nesse momento serão apresentadas algumas possibilidades para o aprimoramento do PSE no cenário estudado:

- Promover maior articulação entre a gestão da área da saúde e a gestão do ensino/da educação, investindo em encontros de grupo entre as duas áreas, que remetam a momentos de reflexão, estudo e ações que propiciem melhorias aos entraves existentes para efetivação do programa e sua intersectorialidade;
- Realizar um processo colaborativo acerca da inclusão de assuntos transversais da saúde nos documentos vinculados ao ensino/educação, sendo uma possibilidade se basear nos grupos de trabalho realizados em outros cenários e que apresentam resultados positivos desse processo;
- Promover a aproximação dos professores junto às ações vinculadas à saúde, contando com sua participação na sala de aula, permitindo uma articulação entre os diferentes saberes, visto que os professores já possuem vínculo com os educandos e podem facilitar o processo de apreensão das informações relacionadas à saúde;
- Embora os instrumentos de gestão tenham objetivos distintos, sugere-se que as atividades/ações sejam apresentadas de modo uniforme, permitindo um acompanhamento em curto, médio e longo prazo;

- Ampliar para outras temáticas vinculadas ao PSE que ainda não estão ocorrendo, ou ocorrem de forma esporádica, e são relevantes para o aprendizado e para a vida em sociedade;
- Manter o processo de monitoramento das ações, que se mostrou qualificado e pormenorizado.
- Aprimorar e facilitar o registro das ações, por meio da criação de um sistema que possibilite a ampliação do acesso e registro das atividades realizadas pelo programa.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou revisar a inserção do PSE nos instrumentos de gestão da área da educação e da saúde em Santa Maria/RS, evidenciando que, desde sua implementação, no ano de 2014, o programa vem passando por um processo de ampliação e consolidação no cenário municipal.

As ações vinculadas ao PSE, no município estudado, são majoritariamente vinculadas às Políticas de Saúde instituídas, sendo necessário um olhar para sua manutenção e ampliação para outros aspectos relacionados à saúde que foram pouco tratados até o momento, se adaptando às necessidades locais regionais.

Ressalta-se a importância da intersetorialidade para a manutenção e consolidação da política, tendo em vista que um dos principais propósitos do PSE é trazer a saúde para dentro do ambiente escolar, o que torna necessária a articulação política para sua efetivação e para a efetividade e sustentabilidade das ações a serem realizadas.

Em tempos complexos como os que estamos vivendo, um dos maiores desafios identificados é a necessidade de ampliação do olhar dos profissionais das diferentes áreas, especialmente da saúde, para superar a dicotomia “Saúde é saúde e Escola é escola”, como mencionado em um dos TCR voltados à temática aqui trabalhada.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, I.M.P. **Programa saúde nas escolas: o olhar dos profissionais da saúde.** In: II Congresso Online Gestão, Educação e Promoção da Saúde – CONVIBRA, 2013.

BRASIL, E.G.M.; SILVA, R.M.; SILVA, M.R.F.; RODRIGUES, D.P.; QUEIROZ M.V.O. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. **Rev Esc Enferm USP.** 2017; 51:e03276.

BRASIL. **Documento Orientador: Indicadores e Padrões De Avaliação – PSE.** Ciclo 2021/2022. Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Educação / Secretaria de Articulação com os Sistemas de Ensino (MEC/ SASE), 2014. **O Plano Municipal de Educação: Caderno de Orientações.**

BRASIL. Ministério da Saúde. eGestor Atenção Básica. Informação e gestão da Atenção Básica. **Informações sobre cobertura da atenção básica por municípios.**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de planejamento no SUS.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2135 de 25 de setembro de 2013. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil,** Brasília, 25 set. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Instrutivo PSE / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série C. Projetos, programas e relatórios) ISBN. 1. Saúde na escola. 2. Promoção em saúde. 3. Programa Saúde na Escola (PSE). I. Título. II. Série.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa Departamento de Articulação Interfederativa. Coordenação-Geral de Cooperação Interfederativa Atualizado em 26/10/2012 **Caderno de Informações para a Gestão Interfederativa no SUS 2012**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde / Ministério da Saúde,**

Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Sistema Único de Saúde (SUS): instrumentos de gestão em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva. - Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva: orientações gerais para elaboração de instrumentos de planejamento: Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão: estrutura e conteúdo** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 32 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Cadernos de Planejamento; v. 6).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 318 p.

BUSS, P.M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. Saúde Colet.** 2000; 5(1):163-177.

CHIARI, A.P.G.; FERREIRA, R.C.; AKERMAN, M.; DO AMARAL, J.H.L.; MACHADO, K.C.; SENNA, M.I.B. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. **Cad Saúde Pública.** 2018; 34(5).

FARIAS, I.C.V.; FRANCO DE SÁ, R.M.P.; FIGUEIREDO N.; FILHO, A.M. Análise da Intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. **Rev. Bras. Educ. Med.** 2016; 40(2).

KRIPKA, R.M.L; SCHELLER, M., BONOTTO, D.L. Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização. **Rev. Investigaciones UNAD Bogotá.** 2015; 14(2).

LOPES, I.E.; NOGUEIRA, J.A.D.; ROCHA, D.G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. **Saúde Debate.** 2018; 42 (118): 773-789.

MONNERAT, G.L., SOUZA, R.G. Intersetorialidade e políticas públicas: um diálogo com a literatura atual. In: Monnerat GL, Almeida NLT, Souza RG, organizadores. **A intersectorialidade na agenda das políticas sociais.** Campinas: Papel Social; 2014. p. 41-54.

Portaria **Nº 2.135, de 25 de setembro de 2013.** Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2013.

Portaria **nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.** Diário Oficial da União, Brasília-DF, Seção 1, p. 89, 31 dez. 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

SALIBA, N.A; GARBIN, C.A.S.; GONÇALVES, P.E.; SANTOS, J.G.; SOUZA, N.P.; MOIMAZ, S.A.S. Plano municipal de saúde: análise do instrumento de gestão. **Bioscience Journal**. 2013; 29(1).

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 & Saúde Coletiva**. 2017; 22(6):1781-1790.

VIEIRA, L.S; BELISÁRIO, S.A. Intersetorialidade na promoção da saúde escolar: um estudo do Programa Saúde na Escola. **Saúde Debate**. 2018; 42(4): 120-133.

WITT, C.S. “**Saúde é Saúde E Escola É Escola**”: Uma Fragmentação A Ser Superada, 2021.