

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 4

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 4

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 4 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0574-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.740221908>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A obra “Saúde Coletiva: Uma construção teórico-prática permanente 4” da Atena Editora está constituída de 16 artigos técnicos e científicos acerca das temáticas que concernem a saúde mental, principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde (SUS).

A organização deste e-book em dois volumes levou em conta o tipo de abordagem de cada texto para o tema da saúde mental: o Volume IV contém predominantemente as estratégias teóricas e práticas dos profissionais de saúde que atuam nesta área e também discussões sobre temas derivados que impactam a vida do paciente em estado de saúde mental depletivo; já o Volume V contempla estudos epidemiológicos, revisões e relatos/ estudos de caso da área de saúde geral e mental.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

SAÚDE MENTAL: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO SAUDÁVEL

Cícero Carlos Mendes

Lindenbergue Moreira Lima Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219081>

CAPÍTULO 2..... 11

A IMPORTÂNCIA DE PRÁTICAS EDUCATIVAS LIBERTADORAS NA EDUCAÇÃO SEXUAL DE ADOLESCENTES: REVISÃO NARRATIVA

Pedro Henrique Paiva Bernardo

Lucas Vinícius de Lima

Gabriel Pavinati

Ana Luísa Serrano Lima

Giovana Munhoz Dias

Vitória Maytana Alves dos Santos

Ana Clara Luckner


Gabriel Vale dos Santos

Heitor Hortensi Sesnik

Lorraine de Souza Santos

Rafael Brendo Novais

Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219082>

CAPÍTULO 3..... 20

ATIVIDADE EDUCATIVA INTERPROFISSIONAL SOBRE O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA NA ORIENTAÇÃO DA PESSOA IDOSA

Rafaela Tavares Pessoa

Beatrice de Maria Andrade Silva

Gabriele Almeida Moreira Queiroz

Aline Aragão de Castro Carvalho

João Emanuel Dias Tavares

Dangela Pinheiro Paiva

Letícia Moreira Leal


Aliny Dayane Fernandes Araújo Baptista

Ana Patrícia Oliveira Cordeiro

Viviane Pereira Barros Leal

Felipe Queiroz Serpa

Rafaella Maria Monteiro Sampaio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219083>


CAPÍTULO 4..... 29

DETERMINAÇÃO DE CONTEÚDO DE SÓDIO PRESENTES NOS SALGADINHOS E ALIMENTOS EMBUTIDOS

Paulo Ricardo Mello Ataíde de Oliveira

José Hasprun Neto

Antônio Zenon Antunes Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219084>

CAPÍTULO 5..... 36

APLICAÇÃO DE INTERVENÇÕES BASEADAS NA PSICOLOGIA E PSIQUIATRIA POSITIVA E SEU PAPEL NA MELHORIA DA SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR EMOCIONAL DE UM GRUPO DE PACIENTES ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE


Nathalia Farias Pereira

Izadora Farias Pereira

Victória Alicia Santos Sampaio

Thalita Helena Reis Sá

Beatriz Aparecida Gomes Lindoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219085>

CAPÍTULO 6..... 48

ANÁLISE DA PRODUÇÃO ACADÊMICA SUSTENTADA PELO REFERENCIAL FENOMENOLÓGICO DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Thayrine Rodrigues de Oliveira Ramalho

Rômulo Cândido Nogueira do Nascimento

Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva

Ana Karoliny Costa Barbosa

Anna Maria de Oliveira Salimena

Aryette Lúcia Barroso

Thaís Vasconcelos Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219086>

CAPÍTULO 7..... 59

CULTURA ORGANIZACIONAL EM BUSCA DE ESTRATÉGIAS PARA O ALCANCE DA EXCELÊNCIA EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Flávia Rezende Calonge

Maria Ivanilde de Andrade

Pamela Nery do Lago

Fabiola Fontes Padovani

Karine Alkmim Durães

Luciana Martins Ribeiro

Luzia Maria dos Santos

Mariana Regina Pinto Pereira

Kelly Monte Santo Fontes

Marcelo Dangllys Duarte Fernandes

Luzimare de Matos Avelino Ventura

Leonardo Oliveira Silva

Heloisa da Silva Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219087>

CAPÍTULO 8..... 65

DIÁLOGOS FAMILIARES E ASPECTOS COMPORTAMENTAIS SOBRE SEXUALIDADE

ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM


Lucas Vinícius de Lima
Pedro Henrique Paiva Bernardo
Gabriel Pavinati
Giovana Antoniele da Silva
Andressa Aya Ohta
Leticia Rafaelle de Souza Monteiro
Isadora Gabriella Pascholotto Silva
Muriel Fernanda de Lima
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera
Débora Regina de Oliveira Moura
Nelly Lopes de Moraes Gil
Gabriela Tavares Magnabosco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219088>

CAPÍTULO 9..... 73

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: SOBRE AÇÕES DOS PROFESSORES DE ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS NO SUL DO ESPÍRITO SANTO


Beatriz Barreto da Silva Almeida
Valmin Ramos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7402219089>

CAPÍTULO 10..... 83

LOUCURA E O CUIDADO EM PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL: UMA SÍNTESE REFLEXIVA


Nemório Rodrigues Alves
Morena Chiara Riccio
Cayo Emmanuel Barboza Santos
Heloisa Wanessa Araújo Tigre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190810>

CAPÍTULO 11..... 91

DIFICULDADES DIAGNÓSTICAS DIANTE DE UM QUADRO DEPRESSIVO


Izabela Zocchi de Moraes
Alceu Silva Queiroz Neto
Ana Paula Turato Carvalheira
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury





 <https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190811>

CAPÍTULO 12..... 95

TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO: IMPACTOS NA GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA

Adelcio Machado dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190812>

CAPÍTULO 13.....	112
COMPARTILHAMENTO DO CONHECIMENTO EM BIOTECNOLOGIA: ABORDAGEM INTRODUTÓRIA	
Adelcio Machado dos Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190813	
CAPÍTULO 14.....	120
BENEFICIOS DEL MIDFULNESS EN EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS – ESTUDIO DE CASOS	
Claudia Naranjo Sánchez	
Contardo Tusa Tusa	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190814	
CAPÍTULO 15.....	128
AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DO ABORTAMENTO	
Açucena Barbosa Nunes	
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro	
Luciana Spindola Monteiro Toussaint	
Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira	
Maryanne Marques de Sousa	
Elizama Costa dos Santos Sousa	
Eduardo Melo Campelo	
Edildete Sene Pacheco	
Naiana Lustosa de Araújo Sousa	
Ariadne da Silva Sotero	
Érida Zoé Lustosa Furtado	
Felipe de Sousa Moreiras	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190815	
CAPÍTULO 16.....	136
UTILIZAÇÃO POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS PARA A CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS: REVISÃO INTEGRATIVA	
Janete Dalmar dos Santos Hupfer	
Fernanda Eloy Schmeider	
Kelly Holanda Prezotto	
Tatiana da Silva Melo Malaquias	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.74022190816	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	150
ÍNDICE REMISSIVO.....	151

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: SOBRE AÇÕES DOS PROFESSORES DE ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS NO SUL DO ESPÍRITO SANTO

Data de aceite: 01/08/2022

Beatriz Barreto da Silva Almeida

Programa de Pós-graduação em políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória- EMESCAM

Valmin Ramos da Silva

Programa de Pós-graduação em políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória- EMESCAM

RESUMO: **Introdução:** O Programa Saúde na Escola (PSE) apresenta uma proposta de integração entre os Ministérios da Educação e Saúde, por meio da Atenção Primária a Saúde (APS) com objetivo de ampliar a integração entre Saúde e Educação. **Objetivo:** Identificar as ações do PSE desenvolvidas no município de Presidente Kennedy/ES, no ano de 2019 **Metodologia:** estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado por meio da aplicação de um questionário com perguntas estruturadas e semiestruturadas, encaminhado aos docentes, por mídia digital (e-mail). Foi feita uma análise documental, nos arquivos da Secretaria da Educação para identificar as ações realizadas antes do ano de 2019. **Resultados:** as ações do PSE foram iniciadas no município no ano de 2017. Os 50 docentes que participaram do estudo se caracterizaram por serem do sexo feminino (90%) e, sobre a política do PSE, 60% relataram não haver discussão do PSE com

a direção das escolas, além de não saberem se o PSE está incluído no Projeto Político Pedagógico da escola. A realização de ações previstas no PSE foi afirmativa em 66%, negativa em 20% e 14% não souberam responder. Mesmo assim responderam que realizaram 230 ações, em escolas urbanas (126) e rurais (104). **Considerações finais:** O PSE teve a sua implantação iniciada no município de Presidente Kennedy 10 anos após o decreto que instituiu o seu marco legal. De acordo com os relatos dos professores, embora reconheçam a importância do Programa, não há compreensão mais profunda dos seus objetivos. Nesse sentido, 60% dos participantes da pesquisa declararam que a direção das escolas não discute com os eles sobre o PSE; mais da metade não soube responder se o PSE está incluído no PPP da escola e 34% não sabem responder se desenvolveram ou não as ações definidas no PSE.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde. Programa Saúde na Escola. Saúde Escolar.

ABSTRACT: The School Health Program (PSE) presents a proposal for integration between the Ministries of Education and Health, through Primary Health Care (PHC) with the objective of expanding the integration between Health and Education. Objective: To identify the PSE actions developed in the municipality of Presidente Kennedy/ES, in 2019 Methodology: descriptive study, with a quantitative approach, carried out through the application of a questionnaire with structured and semi-structured questions, sent to teachers, by digital media (email). A document analysis was carried out in the files of the

Department of Education to identify the actions carried out before the year 2019. Results: the PSE actions were initiated in the municipality in the year 2017. The 50 teachers who participated in the study were characterized by being from the female (90%) and, on the PSE policy, 60% reported that there was no discussion of the PSE with the school management, in addition to not knowing whether the PSE is included in the school's Political Pedagogical Project. The performance of actions provided for in the PSE was affirmative in 66%, negative in 20% and 14% were unable to respond. Even so, they answered that they carried out 230 actions, in urban (126) and rural (104) schools. Final considerations: The PSE began its implementation in the municipality of Presidente Kennedy 10 years after the decree that established its legal framework. According to the teachers' reports, although they recognize the importance of the Program, there is no deeper understanding of its objectives. In this sense, 60% of the research participants stated that the school administration does not discuss the PSE with them; more than half could not answer whether the PSE is included in the school's PPP and 34% could not answer whether or not they developed the actions defined in the PSE.

KEYWORDS: Health promotion. School Health Program. School Health.

INTRODUÇÃO

O Programa Saúde na escola (PSE) é um programa que integra os Ministérios da Saúde e da Educação e visa ampliar ações específicas aos alunos da rede pública e busca inserir equipes de saúde na implementação do programa (MOTTAS, 2019).

Para tal, o PSE apresenta 12 ações para com os educandos, as quais consideram indicadores de saúde e educação, as 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; VII. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor; Verificação e atualização da situação vacinal; Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil; Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração; Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS; e Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração (BRASIL, 2018).

As ações do PSE devem estar inclusas no Projeto Político Pedagógico (PPP) das escolas, avaliando a competência Política executiva dos Estados e dos Municípios, à diversidade sociocultural das diferentes regiões do País e à autonomia dos educadores e das equipes pedagógicas, com o intuito de redução na evasão escolar e o intervalo de frequência por problemas de saúde (BRASIL, 2018).

Frente a isto, o estudo apresenta por objetivo: verificar como se deu o processo de inserção do Programa Saúde na Escola nas escolas do município de Presidente Kennedy/ES que aderiram à essa proposta.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, exploratória e descritiva, tendo como cenário as escolas do Município da rede de ensino do município de Presidente Kennedy–ES. onde está sendo desenvolvido o PSE. A população do estudo foi constituída por 50 professores em atividades e que aceitaram participar do estudo.

De acordo com informações obtidas por meio da Secretaria de Educação, o município possui um total de 23 escolas no âmbito municipal, o estudo contou com a participação de 20 escolas que pactuaram o PSE no ano de 2017, mas o mesmo só foi implementado em apenas 18 escolas, com um total de 2.614 alunos matriculados.

Fez-se uma busca documental nos arquivos físicos e eletrônico da Secretaria Municipal de Educação para se identificar ações relacionadas ao PSE antes do ano de 2019.

Em função da pandemia de COVID-19, foi necessário modificar o projeto original que previa a abordagem direta com os participantes da pesquisa. Nesse sentido, foi enviado, para 130 professores da rede municipal de ensino, por mídia digital (e-mail), o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e um questionário contendo perguntas estruturadas e semiestruturadas. Devido à baixa resposta, o e-mail foi reencaminhado, obtendo-se, depois de duas solicitações, a devolução dos questionários por 50 (38,4%) dos 130 professores consultados.

Procedeu-se a estatística descritiva dos dados, sendo os resultados apresentados em números absolutos e percentuais, média, mínimo e máximo e desvio padrão, quando indicado.

DESENVOLVIMENTO

Programa Saúde na Escola

O PSE tem o intuito de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, foi instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 (BRASIL, 2007a). O PSE trata, portanto, de uma nova concepção da política de saúde na escola, indo além dos modelos biomédicos e incorporando, no seu contexto, aspectos determinantes da qualidade de vida (GOMES, 2012).

O PSE é um programa a ser implementado pela Atenção Básica, em especial pela ESF, que visa à promoção de saúde nas escolas e fomenta a construção de saberes e olhares diferenciados ao processo de saúde vinculado a comunidade escolar e profissionais de saúde (BRASIL, 2017).

O PSE foi instituído, no âmbito da Intersetorialidade dos Ministérios da Educação e da Saúde, para fins de contribuição de formação integral de estudantes da rede pública por

intermédio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, tendo como o objetivo principal promover a saúde e prevenir agravos, articular a rede pública de educação e saúde para ampliar o alcance das ações destes âmbitos para os estudantes e seus familiares, no combate as vulnerabilidades no campo da saúde que possam comprometer o desenvolvimento escolar, entre outros objetivos (BRASIL, 2009a).

A promoção da saúde no âmbito escolar

A escola e a rede básica de saúde são a base do PSE, sendo este programa uma estratégia de integração entre os dois setores para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação de políticas públicas brasileiras, sendo sua sustentabilidade e qualidade dependentes do empenho de cada indivíduo de cada setor (BRASIL, 2015).

A escola é um espaço citado como privilegiado para o desenvolvimento das ações de promoção, prevenção e educação em saúde, entendendo que existe uma relação deste ambiente com a qualidade de vida e a garantia dos direitos humanos. A escola se torna um espaço produtivo, onde há uma apropriação de conhecimento sobre esses direitos, principalmente, quando neste espaço se propõe a formação de sujeitos sociais críticos e construtores de conhecimento (FERREIRA *et al.*, 2012).

Segundo Santos (2017, p. 30), “[...] a educação não é exclusividade da escola, porém, se a saúde é tão importante e a promoção da saúde é perpassada pela educação, a escola é lócus fundamental para que desde a infância as pessoas tenham condições de aprender sobre ela”.

Para Veras (2017, p. 29), “[...] assim a promoção de saúde no ambiente escolar, pode ser construída através de parcerias entre profissionais de saúde, alunos, professores e comunidade, onde irão detectar as necessidades da população”.

Programa saúde na escola: Percepção dos professores

Os marcos da saúde na escola ascendem à participação dos profissionais da educação e da saúde no olhar acerca de sua prática, à luz de suas diretrizes já bem estabelecidas, promovendo discussões, encaminhamentos para além da legislação e, assim, contribuindo para a promoção de qualidade de vida, controle social, inclusão e outros fatores que convergem na escola, onde a imagem do professor acaba por transparecer (BRASIL, 2007b, 2017; GUIMARÃES; AERTS; CÂMARA, 2012). Conforme Santiago *et al.* (2012), a implantação do PSE proporcionou aos profissionais de saúde a percepção sobre a atuação que exercem como educadores.

Relação entre as áreas da educação e saúde no programa saúde na escola

As ESF são importantes agentes desencadeadores das iniciativas de promoção da saúde escolar em todas as localidades, devendo atuar nos processos de educação permanente e continuada de professores, funcionários, pais e estudantes e ainda considerar as demandas de saúde. Com isso, se potencializa o vínculo entre comunidade escolar e

profissionais da saúde (BRASIL, 2009b).

As ações de promoção e prevenção ajudam quando o ambiente escolar influencia na construção dos valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo, por ter um grande potencial de formar sujeitos autônomos e críticos, capazes de compreender a realidade e modificá-la a partir do lugar que ocupam, este se torna um lugar privilegiado para ações de promoção da saúde (BRASIL, 2009b, 2011a).

Para envolver a dinâmica das ações do PSE é preciso perceber que:

A escola deve ser entendida como um espaço de relações, um espaço privilegiado para o desenvolvimento crítico e político, contribuindo na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social da saúde. No contexto situacional do espaço escolar, encontram-se diferentes sujeitos, com histórias e papéis sociais distintos – professores, alunos, merendeiras, porteiros, pais, mães, avós, avós, voluntários, entre outros –, que produzem modos de refletir e agir sobre si e sobre o mundo e que devem ser compreendidos pelas equipes de Saúde da Família em suas estratégias de cuidado (BRASIL, 2009, p. 8).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise documental verificou-se que as ações do PSE vinham sendo executadas desde o ano de 2017, sendo pactuadas com 20 escolas, mas foi implementada em 18 depois de acordos firmados pelo Termo Ajuste de Compromisso Municipal do PSE entre gestores e os Ministérios da Saúde e da Educação, para adesão ao PSE e às ações implantadas no referido programa no município de Presidente Kennedy-ES, para acompanhamento a 2.614 crianças. As escolas estavam vinculadas a cinco unidades de ESF nas 1) Unidade de Presidente Kennedy; 2) Unidade de Santa Lúcia; 3) Unidade Sanitária de Mineirinho; 4) Unidade Sanitária de Jaqueira e 5) Unidade de Saúde de Marobá.

Participaram do estudo 50 professores, 45 (90%) do sexo feminino, média de idade de $40 \pm 20,2$ anos (24 a 66 anos), média de tempo de atuação no magistério de $14,7 \pm 9,9$ anos, todos com formação em curso superior e oito professores cursaram mais de um curso de graduação. A maioria das escolas está localizada na zona rural.

No entanto, este estudo indicou que apenas metade dos professores do município foram beneficiados com a meta proposta no Plano Nacional de Educação.

Em relação ao tempo de atuação no magistério (Mínimo – Máximo) o tempo variou entre um e 35 anos. Essas informações parecem favoráveis aos objetivos da pesquisa por permitir trocas de experiências e interlocução dos sujeitos, pois no grupo há profissionais em início, meio e fim de carreira.

De acordo com o estudo, foi observado que todos os 50 professores participantes do estudo possuem curso de graduação, com maior frequência nos cursos de licenciatura. Oito professores cursaram mais de um curso de graduação.

A participação dos 50 (cinquenta) professores das escolas do município pode

significar a sensibilidade ao tema e a valorização da importância do PSE como um fator de promoção da saúde na comunidade. As mulheres, em sua maioria, realizaram graduação em magistério, tendo sala de aula do ensino infantil como espaço privilegiado de atuação.

Quando os docentes foram questionados sobre o conhecimento e o significado do PSE, ficou evidente que pouco foi discutido pela direção das escolas com os professores sobre o PSE. As respostas foram unânimes em conceituar o programa de forma parcial e superficial, demonstrando posicionamento passivo em relação as propostas estabelecidas. Quando perguntado se a escolas discute sobre o PSE, 60% responderam que não houve discussão. Esta questão foi pontuada porque para as ações previstas pelo PSE é necessária a inserção no PPP da escola, em que se observou que 52% não souberam responder. Foi interessante saber que 66% dos professores desenvolvem as ações de saúde previstas no PSE.

Os docentes informaram que foram realizadas um total de 230 ações nas escolas de região urbana e rural do município, privilegiando as ações indicadas mais de 20 vezes como aquelas relacionadas ao combate ao mosquito *Aedes aegypti*; Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável; Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas; Prevenção das violências e dos acidentes; Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação e Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor (Tabela 1).

Ação	Descrição da ação	Urbana	Rural	Total
1	Ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> .	15	20	35
2	Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável	17	14	31
3	Direito sexual, reprodutivo e prevenção de DST/AIDS.	6	10	16
4	Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas.	14	7	21
5	Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos.	6	4	10
6	Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas.	10	0	10
7	Prevenção das violências e dos acidentes.	15	16	31
8	Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação.	14	11	25
9	Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor.	16	15	31
10	Verificação da situação vacinal.	6	1	7
11	Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.	2	4	6
12	Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.	5	2	7
TOTAL		126	104	230

Tabela 1 – Caracterização das ações realizadas nas escolas do município pelos professores

Fonte: Elaborada pela autora.

A importância do PSE na promoção de ações conjuntas, para todas as faixas etárias de escolares, entre os setores saúde e educação, gera, no território, medidas preventivas de educação em saúde. Com o PSE é possível obter um elo estratégico a ser implantado nas práticas escolares a partir das parcerias com profissionais das unidades de saúde que atuam nas atividades de combate ao mosquito *Aedes Aegypti*.

O PSE, por meio da ação de Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável, foi desenvolvido nas escolas municipais 31 vezes por meio dos professores. A ação desenvolvida com os alunos reflete a importância de abordar alimentação e hábitos de vida saudável, sedentarismo e maus hábitos alimentares.

Na tentativa de enfrentar a epidemia da obesidade e com ela o aumento das DCNT, a Organização Mundial de Saúde vem sugerindo várias estratégias que possam agir sobre os diversos fatores ocasionais, tomando como bases legais a Estratégia Global para Promoção da Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde (BRASIL, 2004).

O PSE se propõe a consolidação das ações de saúde e nutrição no ambiente escolar, é de fundamental importância para o desenvolvimento de crianças, influenciando não apenas suas atitudes e comportamentos em relação à saúde, mas também suas ações enquanto cidadãos na comunidade, quando adultos, um dos componentes importantes do programa é a promoção de hábitos alimentares saudáveis, tendo em vista o processo de transição nutricional marcado pelo aumento da obesidade, atualmente considerada um problema de saúde pública.

A abordagem dos temas de saúde nas escolas, a alimentação saudável, pode ser desenvolvida pelo professor assessorado ou anteriormente orientado pelos profissionais da saúde, ou pode ser executado diretamente pelos profissionais da saúde (nutricionista) com o auxílio dos professores, porém, agendados previamente a partir de um planejamento integrado entre gestores e profissionais da educação e saúde.

A escola deve ser entendida como um ambiente ideal para a realização de triagens, em virtude da sua objetividade e importância das informações coletadas para o direcionamento das ações em saúde, ao nível populacional. Porém, não deve ser utilizada para consultas médicas com o propósito da medicalização ou diagnóstico dos fracassos do processo ensino-aprendizagem.

Vislumbrando a escola como um ambiente de interação e troca de experiências, ela pode contribuir para a formação crítica além de interferir diretamente na construção de valores, crenças e outros aspectos da personalidade do indivíduo (BRASIL, 2011b). Para isso, o ambiente escolar deve estar coerente com o que se propõe ao fazer educação em saúde.

A ação da Prevenção das violências e dos acidentes foi desenvolvida nas escolas do município 31 vezes pelos docentes. A importância desta ação ser desenvolvida nas escolas do município foi em função do crescimento da violência e dos acidentes no país, envolvendo criança, adolescente e jovens que são frequentemente identificados como as

principais vítimas dessa causa externa. Vale ressaltar que os jovens e idosos são os que mais demandam de atenção especial na prevenção das violências.

Desta maneira é importante afirmar que o PSE enquanto política destinada à promoção da saúde de criança, jovens e adolescente no ambiente escolar é de grande relevância as ações desenvolvidas.

Estas circunstâncias mostram a importância de intervenções que incentivem a atuação dos profissionais de saúde, educação e estudantes nestas temáticas, e ressaltam a necessidade do amparo e treinamento para atuarem diante destes aspectos (PIGOZI; MACHADO, 2015).

Neste estudo, os profissionais da educação apontaram ainda que houve a realização de promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor. Ainda ficou evidente que a maior parte dos docentes trabalhou os números que estão corroborando com os resultados das ações realizadas, que foi um total de 31 ações conforme mostra a Tabela 1.

Uma análise superficial parece indicar a ausência de harmonia na informação, quando 7 professores responderam não realizar nenhuma ação e 10 não souberam responder. Além disso, 30 professores participantes informaram que o município não discutiu o tema e 26 professores não sabem se o PSE está incluído no PPP da escola. Isto pode ser uma limitação do estudo no tocante à metodologia da obtenção dos dados. Os professores podem não terem entendido o que foi perguntado. Outra possibilidade é ter considerado uma pequena palestra como uma ação realizada, já que não há previsão da instituição de um protocolo para a execução das ações.

A valorização do cumprimento dos componentes do PSE pode, de fato, permitir a articulação entre os trabalhadores da saúde e da educação para o desenvolvimento de ações focadas na promoção da saúde, nos ciclos de vida da infância e adolescência, potencializando o desempenho escolar (ANCINI, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PSE teve a sua implantação iniciada no município de Presidente Kennedy 10 anos após o decreto que instituiu o seu marco legal. De acordo com os relatos dos professores, embora reconheçam a importância do Programa, não há compreensão mais profunda dos seus objetivos. Nesse sentido, 60% dos participantes da pesquisa declararam que a direção das escolas não discute com os eles sobre o PSE; mais da metade não soube responder se o PSE está incluído no PPP da escola e 34% não sabem responder se desenvolveram ou não as ações definidas no PSE.

Considerando a importância do tema e a sua valorização pelo Governo Federal para o fortalecimento da saúde e a construção da cidadania, sugere-se que o município reconheça e valorize o cumprimento dos objetivos proposto pelo PSE, promovendo, por meio de seminários, simpósios, oficinas e fóruns, amplo debate entre as Secretarias de

Saúde e Educação do município, para a efetiva implantação do Programa Saúde na Escola em sua totalidade, dando maior visibilidade aos indicadores das ações do PSE no município, estimulando a continuidade de estudos sobre o tema, envolvendo os profissionais de saúde e da educação, no sentido de compreender, identificar e confrontar as informações referentes a participação dos atores envolvidos nesse processo para a efetivação da saúde e construção da cidadania no município.

REFERÊNCIAS

ANCINI, D. M. B. **Implantação de ações de educação e saúde no Instituto Federal de Educação Farroupilha Campus Alegrete integradas ao Programa Saúde na Escola**. 2017. 127. f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Medicina Porto Alegre, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 6 dez. 2007a. Seção 1, p. 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual da oficina de capacitação em avaliação com foco na melhoria do programa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde nas escolas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica: saúde na escola**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrutivo PSE**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Caderno do Gestor do PSE**. 2015. Brasília: DF Ministério da Saúde 2015.

BRASIL. **Nota técnica nº 69, de 02 de maio de 2017**. Orientações para adesão e desenvolvimento das ações do PSE no município e no Distrito Federal. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento orientador: indicadores e padrões de avaliação – PSE CICLO 2017/2018**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

FERREIRA, I. do R. C. et al. Diplomas normativos do programa de saúde na escola: análise do conteúdo associada à ferramenta ATLAS TI. **Revista Ciências & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 17, n.12, p. 3385-98, 2012.

GOMES, L. C. **O desafio da intersetorialidade**: a experiência do Programa Saúde na Escola (PSE) em Manguinhos, no Município do Rio de Janeiro. 2012. 173 f. Dissertação (Mestrado em Ciências na Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

GUIMARÃES, G.; AERTS, D.; CÂMARA, S. G. A escola promotora da saúde e o desenvolvimento de habilidades sociais. **Diaphora**, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 88-95, ago./dez. 2012.

MOTTAS, T. S. **Programa saúde na escola**: a percepção dos diretores de escolas públicas. 2019. 66. f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local) - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória, 2019.

PIGOZI, P. L.; MACHADO, A. L. **Bullying na adolescência**: visão panorâmica no Brasil. *Ciência & saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 11, p. 3509-22, nov. 2015.

SANTIAGO, L. M. de et al. Implantação do programa saúde na escola em Fortaleza- CE: atuação de equipe da estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 65, n. 6, p. 1026-9, nov./dez. 2012.

SANTOS, J. M. **Educação e saúde**: análise do programa saúde na escola (PSE). 2017. 115 f. Dissertação (Mestrado em Educação e Contemporaneidade) - Universidade do Estado da Bahia, Salvador, 2017.

VERAS, K. da C. B. B. **Formação de profissionais**: para o programa saúde na escola: uma pesquisa ação. 2017. 144 f. Dissertação (Mestrado em Formação e Desenvolvimento Docente na Saúde) - Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 129, 131, 132, 133, 134, 135
Alimentos embutidos 29, 31, 32, 33, 34
Alimentos industrializados 21, 29, 30
Ansiedade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 84, 91
Atenção primária à saúde 21, 22, 40, 131, 132, 135

B

Bem-estar psicológico 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10
Biotecnologia 112, 113, 114, 118, 142, 146

C

Cicatrização 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149
Cultura organizacional 59, 60, 61, 63

D

Depressão 3, 4, 9, 40, 84, 91, 92, 93
Diagnóstico 18, 36, 40, 41, 43, 79, 88, 91, 92, 94
Diálogo familiar 67
Doenças Sexualmente Transmissíveis 12

E

Educação em saúde 12, 13, 14, 16, 17, 18, 21, 22, 24, 37, 39, 42, 76, 79, 129, 134
Educação sexual 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 66, 71, 72
Emoções 1, 5
Estudo de caso 55

F

Fenomenologia 48, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58

G

Gestão estratégica em saúde 60
Guia alimentar para a população brasileira 20, 21, 23, 24, 26, 28

I

Idosos 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 80

Interprofissionalidade 21, 87

L

Loucura 83, 84, 85, 86, 87, 89

M

Métodos contraceptivos 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 132

Mindfulness 120

Mulheres 3, 6, 78, 129, 130, 132, 133, 134

O

Obesidade 1, 4, 7, 9, 29, 74, 79

P

Plantas medicinais 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149

Pós-graduação 1, 11, 35, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 65, 73, 83, 87, 95, 110, 150

Produção acadêmica 48, 51, 52, 55, 56

Psicologia positiva 39, 40, 44, 45

Psiquiatria positiva 36, 37, 39, 41, 43, 45

Q

Quadro depressivo 91, 94

R

Revisão integrativa 17, 47, 128, 130, 135, 136, 139, 140, 148, 149

Revisão narrativa 11, 12, 14, 18

S

Saúde coletiva 20, 21, 23, 24, 26, 28, 47, 81, 83, 87, 101, 132, 135, 148, 149

Saúde da mulher 49, 53, 54, 55, 129, 130, 133, 134

Saúde mental 1, 5, 6, 7, 27, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 49, 53, 54, 56, 83, 84, 86, 87, 88, 89

Saúde na escola 17, 73, 74, 75, 76, 81, 82

Saúde pública 14, 22, 27, 34, 35, 66, 79, 82, 89, 95, 97, 100, 103, 104, 105, 106, 107, 129, 131, 132, 134, 135, 137

Sódio 29, 30, 31, 32, 33, 34


T

Tecnologia da informação 95, 97, 98, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 113, 117



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 4

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 4

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br