

**Programa saúde na escola: a interface educação/saúde e uso de drogas**  
**School health program: the interface education/health and drug use**  
**Programa de salud escolar: la interfaz educación / salud y uso de drogas**

Recebido: 22/08/2020 | Revisado: 02/09/2020 | Aceito: 03/09/2020 | Publicado: 04/09/2020

**Nydia Emme Pereira Maciel**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5118-1866>

Universidade CEUMA, Brasil

E-mail: [nydiaemaci@gmail.com](mailto:nydiaemaci@gmail.com)

**Claudia Barbastefano Monteiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3150-7424>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: [claudia.ipub@gmail.com](mailto:claudia.ipub@gmail.com)

**Rosane da Silva Dias**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6153-9104>

Universidade CEUMA, Brasil

E-mail: [rosanesdias@hotmail.com](mailto:rosanesdias@hotmail.com)

**Marilaine Pereira Santiago**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1405-2234>

Universidade CEUMA, Brasil

E-mail: [mpsantiago29@gmail.com](mailto:mpsantiago29@gmail.com)

**Marcos Antônio Barbosa Pacheco**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3566-5462>

Universidade CEUMA, Brasil

E-mail: [mmmarco@terra.com.br](mailto:mmmarco@terra.com.br)

**Cristina Maria Douat Loyola**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2824-6531>

Universidade CEUMA, Brasil

E-mail: [crisloyola@hotmail.com](mailto:crisloyola@hotmail.com)

**Resumo**

Este trabalho teve por objetivo analisar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) quanto à temática “prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas”. Trata-se de

pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva, de natureza compreensiva, junto a estudantes do Ensino Médio e professores de uma escola pública no município de São Luís – Maranhão, entre janeiro e junho de 2017. Os professores relataram conhecer superficialmente o PSE, afirmaram não participar de sua programação e nem da execução das intervenções propostas. Associaram as ações do programa apenas a trabalhos odontológicos e assistencialistas. Os alunos, ao responderem sobre o que anseiam e desejam para si e para a sociedade, destacaram o respeito, a convivência familiar e a paz mundial. Expuseram como dificuldades a violência, a criminalidade e o desemprego. Os resultados possibilitaram uma melhor compreensão do contexto e da percepção da comunidade escolar sobre a relação entre a educação e o PSE. Forneceram indicadores sobre a realidade dos educandos e a educação desenvolvida na escola, que podem ser utilizados para reflexão e planejamento de práticas do PSE. Apesar desta escola ter estabelecido internamente um grupo de trabalho intersetorial entre professores e profissionais de saúde, a responsabilidade pela execução do plano ficou a cargo apenas do setor da saúde e dos profissionais da Unidade Básica à qual a escola está vinculada.

**Palavras-chave:** Serviços de saúde escolar; Promoção da saúde; Adolescentes; Usuários de drogas.

### **Abstract**

The objective of this work is to analyze the actions of the PSE (Programa Saúde na Escola or School Health Program), regarding the prevention of alcohol, tobacco, crack and other narcotics consume. This is a qualitative, exploratory, descriptive, comprehensive study with high school students and teachers at a public school in São Luís - Maranhão, from January to June 2017. The teachers reported knowing the PSE superficially, affirming that they did not participate of its programming or in the implementation of the proposed interventions. They also associated the program's activities with dental and assistentialist operations. The students, when asked about what they yearn for themselves and for society, respect, family life and world peace stood out. They exposed violence, crime and unemployment as difficulties. The data provided indicators on the student's everyday life and the education developed at school, which can be used for thoughts and planning the PSE work. Although this school has internally established an intersectoral working group between teachers and health professionals, the responsibility for implementing the planning was left to the health sector and professionals of the Basic Unit to which the school is linked.

**Keywords:** School health services; Health promotion; Adolescent; Drug user.

## Resumen

Este trabalho teve por objetivo analisar las acciones del Programa Salud en la Escuela (PSE) en torno al tema "Prevención del consumo de alcohol, tabaco, crack y otras drogas". Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio, descriptivo e integral con estudiantes de secundaria y profesores de una escuela pública de la ciudad de São Luís - Maranhão, entre enero y junio de 2017. Los docentes informaron conocer al PSE de manera superficial, afirmando que no participaron en su programación ni en la ejecución de las intervenciones propuestas. Asociaron las acciones del programa solo con el trabajo dental y asistencial. Al responder a lo que anhelan y quieren para sí mismos y para la sociedad, destacaron el respeto, la vida familiar y la paz mundial. Expusieron la violencia, el crimen y el desempleo como dificultades. Los resultados proporcionan una mejor comprensión del contexto y la percepción de la comunidad escolar sobre la relación entre la educación y el PSE. Proporcionaron indicadores sobre la realidad de los estudiantes y la educación desarrollada en la escuela, que pueden ser utilizados para la reflexión y planificación de las prácticas de el PSE. Aunque esta escuela he establecido internamente un grupo de trabajo intersectorial entre docentes y profesionales de la salud, la responsabilidad de implementar el plan quedó únicamente en el sector de salud y en los profesionales de la Unidad Básica a la que está vinculada la escuela.

**Palabras clave:** Serviços de salud escolar; Promoción de la salud; Adolescente; Consumidores de drogas.

## 1. Introdução

O setor educacional tem representado um espaço caracterizado pela metamorfose das atuações pedagógicas, com o compromisso ético de colaborar com as mudanças do paradigma biomédico e propõe a articulação de saberes do ambiente familiar e comunitário, abrigando amplas possibilidades de iniciativas identificadas sob o termo “saúde escolar”. Esta definição constitui a base na qual se concretize a capacidade crítica e a autonomia dos sujeitos em sintonia com a Promoção da Saúde (PS). A PS diz respeito a um conjunto de conceitos e diretrizes baseadas na articulação de estratégias, com ênfase nas parcerias intersectoriais de responsabilidade múltipla; integralidade; produção de cidadania e autonomia, em busca de políticas públicas saudáveis; atividades comunitárias; habilidades dos indivíduos; e reorientação das práticas de saúde (Borges, Jesus, & Schneider, 2018).

Em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde, instituída pelo Ministério da Saúde, representou um marco político-ideológico no processo de construção do SUS (Sistema

Único de Saúde), com debate centrado nos sujeitos e comunidades mais saudáveis, além de foco nos aspectos relacionados aos fatores determinantes do processo saúde-doença, como: violência; desemprego e subemprego; falta de saneamento básico; moradia inadequada e/ou ausente; problemas de acesso à educação; fome; urbanização desordenada; qualidade do ar e da água; fomento de estratégias mais abrangentes de intervenção em saúde e, principalmente, no uso e abuso de drogas (Borges et al., 2018).

A Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, tanto redefiniu as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola, quanto estabeleceu que a participação no programa incluísse todos os municípios da União, com suas equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), creches, escolas e pré-escolas das 3 esferas governamentais (Brasil, 2017). A escola é caracterizada como o espaço ideal para a articulação de políticas de cuidados em saúde deste grupo populacional, com a participação da família, educadores e gestores (Dias et al., 2018).

A equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) centra-se na promoção, prevenção e atenção à saúde, destacando-se a APS como espaço privilegiado para efetivar práticas educativas e de PS. Estas são caracterizadas pela a descrição da clientela e criação de vínculo com a comunidade, cujo planejamento das ações deve ser considerado a partir do contexto escolar, social e de saúde (Machado et al., 2015).

Desta forma, ressalta-se a importância do PSE como estratégia de fortalecimento do eixo educação/saúde e enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem os adolescentes. Pesquisas apontam que as escolas promotoras de saúde são capazes de influenciar positivamente o comportamento dos adolescentes em idade escolar em relação ao consumo de álcool, tabaco e outras drogas, como maconha, além de diminuir a ausência nas aulas, envolvimento em brigas, iniciação sexual precoce e risco de contaminação pelo HIV/Aids (Nascimento & Micheli, 2015). Estudos sobre o funcionamento do PSE têm se constituído em tema importante nos últimos anos, entretanto ainda têm alcance e profundidade de discussão limitados (Darlington, Violon, & Jourdan, 2018).

A partir deste contexto, esta investigação objetivou analisar o PSE quanto à linha de ação “prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas”, entre adolescentes de 15 a 17 anos, em uma escola municipal pública.

## 2. Metodologia

Trata-se de pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva, de natureza compreensiva, desenvolvida junto a estudantes do Ensino Médio e professores de uma escola pública, durante os meses de janeiro a junho de 2017. A escola estudada e que foi campo da pesquisa aderiu ao PSE em 2007, ano em que o Programa foi instituído nacionalmente. Atualmente, o município de São Luís apresenta 90 escolas registradas no PSE. A escola estudada pertence à rede municipal de ensino, está ativa há mais de 15 anos, tem 109 adolescentes matriculados regularmente no 2º ano do Ensino Médio, 11 professores na referida série e é signatária do convênio PSE desde 2014. A mesma está situada em um bairro com alta taxa de criminalidade, tráfico e uso de drogas, razões que influenciaram na escolha como campo de pesquisa.

Os critérios de inclusão para os alunos foram pertencer à faixa etária entre 15 e 17 anos e estar matriculado na escola há 2 anos. Para os professores, os critérios de inclusão foram pertencer ao quadro ativo da escola há mais de 2 anos e estarem vinculados às turmas dos alunos com faixa etária determinada para o estudo. O critério de exclusão para os alunos e professores foi dificuldade em se expressar oralmente.

Foi realizada observação sistemática com 35 horas de registro. Esta observação se fez por meio da participação no cotidiano do grupo em estudo, para testemunhar as situações do dia a dia com que se deparam normalmente e como se comportam diante delas. O pesquisador estabeleceu conversação com alguns alunos e professores e, posteriormente, analisou as interpretações que os mesmos tinham sobre a escola, o PSE e a questão das drogas. Os depoentes responderam a um questionário sociodemográfico com uma entrevista semiestruturada. A análise dos dados contemplou a triangulação obtida pela observação sistemática, entrevistas e referencial teórico. Para análise do material empírico, utilizou-se a análise de conteúdo, modalidade temática, seguindo os passos de pré-análise, categorização e interpretação (Michel, 2015).

Os dados foram analisados à luz da hermenêutica-dialética, a partir da subjetivação do objeto e da objetivação do sujeito. A hermenêutica baseia-se na compreensão do significado do símbolo e sua intencionalidade, ao passo que a dialética se apoia na ideia de crítica e de mudança, de processo e contradição. A hermenêutica ocupa-se da arte de entender textos no sentido amplo (biografias, narrativas, entrevistas, livros etc.), no qual, mais do que um desvendamento da verdade do objeto, o que se busca é a revelação do que o outro coloca como verdade - não uma verdade essencialista, mas o sentido que o entrevistado quis

expressar. Foram elaboradas categorias operacionais, que serviram para uma aproximação do objeto de pesquisa e se mostraram apropriadas à observação e ao trabalho de campo (Minayo, 2016).

O número de participantes foi definido pelo critério de saturação, realizando-se um corte na amostra, à medida que ideias novas não mais apareciam. Para a identificação dos alunos foi utilizada a letra A, acompanhada de numeração, e para os professores a letra P numerada de 1 a 6. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normas da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, com o número de parecer 3.118.526/2019.

### **3. Resultados e Discussão**

A população do estudo compôs-se de 16 alunos, metade de cada sexo, com idades entre 15 e 17 anos e cor da pele autorreferida como parda. Os adolescentes afirmaram, em sua maioria, morar com familiares, possuir irmãos e residir no mesmo bairro da escola. A maioria também declarou nunca ter sido reprovada em séries escolares anteriores. A amostra de professores do estudo foi de 8 indivíduos, sendo a maioria do sexo masculino, de cor parda, com faixa etária entre 35 e 50 anos, com mais de um vínculo empregatício.

A análise temática aprofundou as três categorias já desenhadas na entrevista, a saber: PSE e prevenção ao uso de drogas, o ideal de vida e a escola ideal, saúde e vivência com drogas.

#### **a) Programa Saúde na Escola (PSE) e ações sobre drogas: narrativa dos educandos**

A maioria dos educandos não conhece o PSE e suas diretrizes. Quando questionados, uma parte afirma conhecer superficialmente, mas não sabe dizer do que trata o programa, quais são os objetivos propostos e costumam relacioná-lo a trabalhos assistencialistas e de saúde bucal. Outra parte, aproximadamente 1/3, não conhece ou nunca ouviu falar sobre o PSE.

*“Já ouvi falar [...]. Eles geralmente vão na escola, mas só que a questão de saúde na escola é só na odontologia, na questão odontológica. Eu acho, assim, a última vez que eu olhei eles dando remédio na escola, assim pra... como é que se diz? Pra*

*hanseníase, examinando, acho que foi ano passado. Geralmente é uma vez por ano”*  
(A07).

*“Já ouvi falar, só não tô lembrada direito, mas conheço pelo nome. Eles já vieram umas duas vezes, ensinaram a gente a escovar os dentes, que é pra evitar cáries”*  
(A14).

As narrativas enfatizaram que existe atuação das equipes de saúde, realizadas de forma isolada na escola, com caráter assistencialista, mas não ficou clara a relação desta atividade com o PSE.

Com relação a eventos realizados sobre o uso abusivo de drogas, a totalidade dos entrevistados apontou a execução de uma palestra sobre drogas, em 2016, como única ação temática realizada pela escola. Porém, em nenhum momento foi associada ao PSE.

*“Teve uma palestra sobre drogas, que apontou os dois caminhos a seguir. Falou também sobre o crack. Achei importante porque, eu acho assim, que a gente pode ir pra esse caminho, a pessoa vende tudo dentro de sua casa pra usar isso e acaba perdendo pai e mãe. Porque pode ficar devendo o dono disso e eles vêm fazer vingança com as próprias mãos. Aí eu acho que alerta muito para não ir para esse caminho”* (A13).

*“Teve uma palestra já. Foi válido, porque às vezes a pessoa precisa só de uma palavra pra ver que aquilo não é o caminho correto a seguir. Trazer a palestra é bom, porque tem muitas meninas que se envolvem só por mente fraca, acabam sendo influenciadas por amigos”* (A04).

A maioria dos entrevistados achou válida a realização da palestra. Entretanto, é importante ressaltar que esta ação foi feita de forma isolada e sem pertencer a um projeto de educação contínuo e multidisciplinar. Apenas dois alunos não consideraram esse modelo de ação capaz de produzir mudanças de hábitos, pois não incorporaram a realidade do adolescente, caracterizando natureza prescritiva para o não uso de drogas.

*“A escola fez palestra para colocar na cabeça dos alunos pra não fazerem isso [consumir drogas], mas eles sabem que eles usam mesmo assim. Eles [alunos] levam*

*na brincadeira. Tem que aconselhar a pessoa a mudar, dizer pra ela que tem como tratar isso, escutar elas. Acho que isso, porque ninguém pode obrigar ninguém a nada” (A08).*

*“Teve a palestra aí, só que essas palestras não servem. Tem várias pessoas assim. Pra mim, tem pessoas que quando usa [sic] vem da palestra, tem várias pessoas que ficam, mas não atentam, não prestam atenção. Tem pessoas que fumam, tão no meio escutando a palestra, mas continua usando. Sai da palestra e vai usar. [...] não tem resultado. O melhor mesmo é chegar na pessoa, no particular e falar” (A07).*

#### **b) Programa Saúde na Escola: narrativa dos educadores**

Os professores relataram conhecer superficialmente o PSE. Também afirmaram não participar da programação, nem de sua execução e associaram as ações do programa a iniciativas de cuidados odontológicos e assistencialistas.

*“Conheço, mas não sei direitinho como funciona, mas já ouvi falar. Não sei se a elaboração das ações ocorre de forma integrada entre saúde e educação. Eu nunca participei desse planejamento” (P01).*

*“Já ouvi falar. Veio um pessoal do Estado, da área da saúde, principalmente na área odontológica” (P03).*

Os professores declararam que a escola não orienta quanto à prevenção ao uso de drogas e não possui projeto específico sobre a temática, realizando palestras esporádicas sobre o tema.

*“A escola não tem projeto específico sobre drogas, nem aqui na comunidade, muito menos no bairro. Nós nunca trabalhamos essa orientação. O trabalho que fazemos é curricular, dentro da grade curricular já estabelecida” (P02).*

*“A gente não trabalha com isso [temática drogas] e nem com planejamento. Nunca foi feito nada” (P03).*

**c) O ideal de vida e a escola ideal: narrativas dos educandos**

Sobre o ideário de mundo, ou seja, o que eles anseiam e desejam para si e para a sociedade, foram reafirmadas as mesmas preocupações da maior parte da população brasileira, sobressaindo o receio da violência e criminalidade. Também ressaltaram o desemprego, o respeito, a convivência familiar e a paz mundial.

*“[...] sem roubo, sem drogas, porque a droga, na maioria das vezes é a causa do roubo, do assassinato, coisas desse tipo” (A08).*

A respeito da avaliação sobre o ensino que recebem, há insatisfação com o modelo atual de educação, com a conduta dos professores e com a infraestrutura oferecida pelas escolas.

*“[...] muitas vezes têm professores que insultam a gente com palavras... É brusco mesmo. E que alguns professores, ao invés de trazer aquele ânimo para os alunos, faz [sic] é diminuir a gente. Isso traz mais dificuldade” (A02).*

A maioria dos alunos não considera a escola um local interessante, que utiliza estratégias de ensino instigantes, capazes de atrair a atenção dos estudantes. O fator gerador de maior prazer é estar com um grupo de colegas, em atividades relacionadas à socialização e à vida com amigos. Acentuaram-se, também, o esporte, a família e a religião.

*“O que mais gosto de fazer na escola é quando junto com meus amigos e também a gente tem uma célula aqui, uma célula evangélica e tal, e fala da palavra de Jesus, tudinho” (A07).*

*“Ah, estudar não vou dizer que eu gosto, porque é meio que uma obrigação, né? [Gosto] de encontrar com os amigos mesmo, conversar [...]” (A09).*

A socialização é destacada na totalidade das falas. A maioria aponta a convivência e o relacionamento com os amigos como o que mais gostam de fazer na escola. O estudo das disciplinas destoa desta interação social, sendo considerada uma obrigação sem prazer.

#### **d) Saúde: conceitos e vivência com drogas entre os adolescentes**

Ao serem abordados sobre saúde e qualidade de vida, constatou-se uma divisão quanto ao conceito de saúde: mais da metade associou o conceito à boa alimentação e prática de atividade física; um, ao equilíbrio mental e alimentação; e os demais, ao bem-estar físico e mental.

Cabe salientar que cinco educandos entrevistados conseguiram traçar um conceito de saúde mais próximo às orientações do SUS, agregando o bem-estar mental ao físico para fortalecer o conceito geral.

*“Estar sem doença nenhuma, se sentindo bem, uma pessoa alegre que não tenha doença nenhuma e tá alegre. Pra mim isso é saúde” (A08).*

*“Saúde? Saúde é... além de você estar bem consigo mesmo, é seu corpo, tipo, interligado [...]. Saúde não é só física, também é mental, porque a gente sempre tem que estar procurando coisas que vão nos fazer bem de todas as formas” (A10).*

Em termos gerais, os educandos expressaram uma dificuldade em conceituar saúde, mas evidenciaram a importância de ser saudável a partir de cuidados com corpo e mente. O uso de drogas é visto como fator negativo, que prejudica a saúde.

*“As drogas é [sic] uma coisa que veio pra destruir as pessoas, pra desfazer famílias, pra fazer pessoas infelizes. Até um ponto que possa abrir os olhos e ver que aquilo não é felicidade deles, até um certo ponto” (A06).*

*“[...] Ela dá pra pessoa uma sensação de prazer, mas depois fica só o vazio e aí a pessoa fica querendo mais. Pura ilusão. Vem só pra acabar com a vida das pessoas, porque no momento que você fica dependente, perde meio que a noção das coisas” (A10).*

Todos os alunos afirmaram conhecer usuários de drogas. A maioria relata, inclusive, que alguns dependentes químicos pertencem aos seus núcleos familiares e confirmaram já ter presenciado o uso de algum tipo de droga por amigos ou desconhecidos nas ruas do bairro.

*“[Vi] Alunos fora da escola [usando]. Saindo bem aqui na quadra [...] e perto lá de casa tem muitos usuários usando nas ruas” (A03).*

*“Na minha família tem usuários, só que eles não frequentam minha casa [...]” (A04).*

*“Meu tio. Ele usa crack, ele usa mais crack do que maconha. Mas quando eu não era da igreja, que eu fumava droga, ele não me dava crack, ele me dava a maconha. E ele nunca me deixava usar o crack, ele falava, ‘cara, eu nunca vou te dar isso daqui eu nunca vou te deixar usar isso daqui’” (A07).*

## **Discussão**

Quando questionados sobre o cotidiano, os professores criticaram o setor da saúde, que somente usa a escola e abusa do tempo disponível para disciplinas com ações isoladas. Parece haver, da mesma forma, uma incongruência entre a adesão formal ao programa e ao que é, de fato, realizado (Koptcke, Caixeta, & Rocha, 2015).

Há muito tempo as escolas são vistas como o local mais apropriado para encorajar estilos de vida mais saudáveis entre crianças e adolescentes. Muitos países anseiam por uma promoção da saúde com abordagens mais compreensivas e integradas. Contudo, ainda são limitadas as pesquisas que apontam uma forma exitosa de implementação destes projetos no ambiente escolar. Estudo realizado em 2015 estabelece uma realidade diferente em escolas que aderiram ao PSE. Grande parte dos alunos e professores afirmou conhecer o programa e salientou que a inclusão da saúde na escola traz benefícios para a qualidade de vida (Nascimento & Micheli, 2015).

Outro estudo explicita que o PSE tem seu sucesso alicerçado na intersetorialidade entre saúde e escola, na perspectiva da atenção integral à saúde de estudantes da educação básica pública brasileira (educação infantil, ensino fundamental e médio, educação profissional, tecnológica e de jovens e adultos) (Ferreira & Andrade, 2017). Esta é uma ação estratégica para a proteção eficaz de crianças e adolescentes, pois é marcada por mudanças na produção e no acesso ao conhecimento, nas relações sociais entre diferentes gerações, culturas e formas de comunicação.

É a política pública de saúde que pode garantir o encontro com o adolescente, onde ele deveria estar, ou seja, na escola. Entretanto, o mesmo estudo supracitado sugere a falha histórica de que as políticas de educação e saúde se estruturaram para que seus

funcionamentos ocorressem de forma fragmentada, setorialmente, contradizendo o paradigma promocional da saúde.

A persistência de iniciativas centradas na doença e suas formas de transmissão, triagem e construção de perfis epidemiológicos, que desconsideram o contexto local. Estas condutas acabaram por responsabilizar a população pelo não cumprimento das regras sanitárias. Deve-se lembrar de que a efetivação da saúde na escola como política pública de promoção da saúde exige coordenação, planejamento e orçamento adequado (Paes & Paixão, 2016).

As diretrizes do PSE estabelecem a importância de uma proposta educacional que seja transformadora e reforça a crítica a práticas isoladas, descontextualizadas da realidade do educando (Marques & Carvalho, 2017). A passagem de conteúdo que, justamente por isso, tende a petrificar-se ou a compor uma proposta morta na teoria não tem aderência às dimensões concretas da realidade. Estabelece-se uma mera narração, que implica em um sujeito descritor e os educandos em simples ouvintes pacientes (Freire, 2017). Significa dizer que não existe troca de conhecimentos: o professor é o orador e o aluno apenas o receptor de conhecimentos conceituais.

As narrativas colhidas foram importantes para alertar sobre a importância da elaboração de ações, tendo como base o contexto do aluno e o que ele usa para contribuir com o aprendizado. Freire, (2017) ressalta a valorização do diálogo e a não exclusão (Diba & d'Oliveira, 2015). A matéria-prima de todo o processo de aprendizagem são as pessoas – seus saberes, fazeres e querer –, pois educação é algo que só acontece no plural. Cada um é sujeito desta cadeia, com suas diferenças e experiências de vida, auxiliando na sua formação e dos demais componentes, em um espaço horizontal e igualitário.

Por outro lado, questiona-se a eficiência de atos isolados como medidas preventivas. A promoção da saúde deve ser um processo contínuo e dinâmico, com intervenções multidisciplinares, não apenas informativas, pontuais e que alcancem resultados limitados, servindo somente de alerta e não de uma ferramenta de progresso social.

Quando pensamos em uma realidade mais otimista, estudos apontam experiências proveitosas do PSE no Brasil, com realizações pedagógicas transformadoras, que reforçam princípios de intersetorialidade na promoção da saúde. São eficazes as atividades desempenhadas com o intuito de melhorar a qualidade de vida dos alunos, com planejamento de ações, divulgação de temas e situações relatadas pelos educandos, como realização de jogos, dinâmicas, rodas de conversa, apresentação de vídeos de forma participativa, prazerosa e com ambiente acolhedor (Machado et al., 2015; Neto et al., 2016).

O Caderno de Anotações de Experiências Exitosas do PSE apresenta a concretização das diretrizes do programa em esforços para a promoção da saúde, com o envolvimento de alunos, professores, comunidade e equipes de profissionais das respectivas áreas. Estas ações foram planejadas e executadas atendendo ao ciclo participativo da proposta construtivista de educação, com planejamento a partir de experiências dos sujeitos e envolvimento dos mesmos (Brasil, 2016).

As experiências relatadas no Caderno aconteceram nos estados brasileiros de Mato Grosso, Ceará, Minas Gerais, Alagoas, Paraná, Rio Grande do Norte, Pará e Espírito Santo. As intervenções são condizentes com as propostas pedagógicas transformadoras que ressaltam a valorização do diálogo e a não exclusão dos atores no processo – alunos, professores e comunidade. Tudo isto fortalece a participação do sujeito com seus saberes, vivências e desejos no processo de aprendizagem, no qual todos são escutados igualmente. Assim, todas as considerações são convertidas em contribuições para o desenvolvimento de medidas educacionais prazerosas e eficazes (Freire, 2017).

Todavia, vale frisar que alguns professores relataram conhecer superficialmente o Programa Saúde na Escola, o que fragiliza as diretrizes estabelecidas pelo PSE, com ênfase na promoção e articulação de saberes, com o debate entre os estudantes, pais, comunidade escolar e sociedade em geral, para a construção e controle social da política pública.

Estudos comprovam que a educação é reconhecida como parceira potencial e fundamental da saúde, mesmo está sendo colocada como setor demandante de ações pontuais (Koptcke et al., 2015). Aparentemente há um protagonismo maior e primazia da saúde, quando os próprios educadores afirmaram que “a educação não tem viés clínico”. Ademais, as decisões não possuem sustentação devido à baixa adesão ao diálogo e à agenda enxuta sobre o assunto (Carvalho, 2015).

Esta realidade é corroborada com pesquisas anteriores. Autores afirmam que o planejamento, monitoramento, implementação e avaliação não foram mencionados de forma significativa pelos profissionais. Isto entra em desacordo com o modelo de gestão proposto pelo PSE (Neto et al., 2016). Segundo certos estudos, as escolas não se sentem responsáveis pela prática da saúde em seu ambiente (Michel, 2015). Poucos professores conseguem desenvolver uma conexão importante, no campo da saúde, não restrita apenas à higiene, alimentação e algumas doenças, sendo, então, essencial a qualificação dos docentes para fomentarem hábitos de vida mais saudáveis.

Para que o PSE aconteça é necessário que, além da capacidade científica, do domínio técnico e da ação política, os profissionais tenham compromisso com o desenvolvimento da

autonomia da comunidade (Carvalho, 2015). Freire, (2017), afirma que o processo de planejamento participativo é definido como uma atividade caracterizada pela inserção de todos os membros do meio escolar em um processo global, para solução de problemas comuns.

As concepções pedagógicas tradicionais são de tendência tecnicista e passivista do aprendiz, que não é considerado sujeito do processo ensino-aprendizagem e recebe informações desconectadas de sua realidade (Carvalho, 2015). As práticas educativas em saúde tendem a reduzir-se a trabalhos preventivos de cunho informativo (palestras) e coercitivo (vacinas). Entretanto, Buss (2017), ressalta o potencial das reais práticas de saúde na infância e adolescência, por apresentarem capacidades para produzir transformações nos sujeitos, do mesmo modo que a complexidade das questões sociais encontradas expõe a intersectorialidade como um tema-chave.

Em termos gerais, estudos indicam a importância do papel do professor no planejamento dos eventos sobre drogas e identificam que a temática não é abordada com frequência ou de forma interdisciplinar, como se faz necessário, mesmo por escolas que desenvolvem ações relacionadas ao tema (Silva et al., 2018). Similar ao contexto global, a questão de fundo das falas aponta para um mundo ideal, que necessita melhorar algumas relações, isto é, aquela entre as pessoas para alcançar a paz; entre as pessoas e a lei, focando na segurança (que controlaria criminalidade, roubo, assassinato e drogas); e entre as pessoas com o ambiente, no qual seja possível usufruir a paz e segurança.

No tocante à avaliação sobre o ensino que recebem, o Brasil apresenta um quadro de muitas críticas à escola e suas particularidades por parte dos adolescentes - conduta dos professores, conteúdo curricular, práticas pedagógicas e violência no ambiente escolar. A escola é um ambiente considerado violento por 40% dos jovens brasileiros e mais de 30% consideram que ela não funciona, os professores não sabem ensinar e o conteúdo passado não é útil para a vida (Albuquerque, 2016).

O relacionamento positivo com os professores pode facilitar o processo de adaptação dos estudantes, contribuindo para a aprendizagem de habilidades essenciais na trajetória escolar e redução de problemas de comportamento atuais e futuros (Ferreira & Andrade, 2017). Pesquisas anteriores registram para a importância do apoio social estabelecido por grupos e pessoas com as quais os adolescentes têm contato sistemático e que resultam em efeitos emocionais e/ou comportamentos positivos, estabelecendo uma relação de troca. A escola deve proporcionar oportunidades para que os adolescentes se envolvam em atividades de lazer, que despertem interesses e possam contribuir, inclusive, para um melhor rendimento

escolar. Percebe-se, também, a forte presença da orientação religiosa entre os adolescentes, com o cumprimento de regras e cultos passados pelo convívio familiar (Diba & d'Oliveira, 2015). Estudos revelam que a religião se mostra como fator de proteção frente ao uso de álcool e outras drogas, com seu sistema potente de ajuste do comportamento humano a certa ordem cósmica (Felipe, Carvalho, & Andrade, 2015).

Segundo as entrevistas, a escola desenvolve um modelo tradicional de ensino, com disciplinas rígidas, de baixa interdisciplinaridade e pouca ligação com o universo do educando. Não se verificam atividades que sejam consideradas interessantes, como música, dança, esporte e desenho. Tampouco existe um convívio lúdico e interativo entre alunos e professores. Segundo Carvalho et al. (2015), as rotinas integrativas de saúde podem significar uma alternativa à medicalização das condições de vida e à perspectiva higienista e normativa.

Para que o educador consiga realizar uma prática educativa bem-sucedida, ele precisa afetar o desejo do aluno, relacionar-se, dedicar-se, escutar as contribuições do educando a partir da troca que caracteriza o processo educativo (Marques & Carvalho, 2017).

A totalidade das falas aponta interesse por interações grupais que não são encontradas nos campos citados acima: música, dança, teatro, desenho, cultura, entre outros. Na avaliação dos alunos, a escola deveria oferecer momentos de convivência social envolvendo discentes, docentes e corpo administrativo em reuniões relacionadas ao esporte e lazer. Esta integração de participantes diferenciados e de papéis diversos pode tornar a escola mais proveitosa.

A saúde também foi relacionada ao equilíbrio mental. Para a OMS (Organização Mundial da Saúde), saúde mental é definida a partir de diferenças culturais, julgamentos subjetivos e teorias diversas. O termo deve ser usado para descrever o nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional. O conceito de “pessoa saudável” se sustenta em uma camada mais profunda de nosso inconsciente, em uma espécie de felicidade “indizível”. psicológica. Aqui, o conceito de “saúde mental” é mais amplo que a ausência de transtornos mentais (Conselho Nacional de Justiça, 2019).

A compreensão de que álcool, tabaco e outras drogas são prejudiciais à saúde é unânime entre os alunos. Assim como em outros textos (Botelho, Moraes, & Leite, 2015), constatou-se que os educandos identificaram que os males vão além de danos físicos, relacionando o uso de drogas a perdas intangíveis na vida dos usuários e, conseqüentemente, de familiares e amigos.

O contato com usuários de drogas é considerado um fator de risco para o adolescente. O problema é ainda mais complexo quando há convívio com as comunidades no entorno da escola, onde vivenciam a desigualdade social, falta de saneamento básico, violência, tráfico

de drogas e esquecimento por parte das políticas e ações do poder público. Esta exclusão minimiza as relações sociais e ameaça a garantia do direito à cidadania, compondo um cenário de discriminação e enfraquecimento de grupos ou indivíduos fragilizados, expostos a riscos que debilitam as interações familiares e sociais (Ferreira & Andrade, 2017).

O contato com as drogas entre adolescentes que pertencem a famílias de baixa renda é ressaltado em diversas análises, que destacam as influências sofridas nessa idade, devido ao contato direto ou indireto com entorpecentes (Botelho et al., 2015). Os contextos sociocultural e familiar nos quais o adolescente está inserido são determinantes para o consumo entre jovens.

Algumas escolas proporcionam uma educação em saúde que fortalece o conceito de saúde com questões relacionadas principalmente à higiene, alimentação e doenças (Borges et al., 2018). Ainda assim, poucos alunos conseguem desenvolver uma conexão importante da saúde com as questões da qualidade de vida e da cidadania, temáticas mais abrangentes e complexas.

Os entrevistados falaram sobre um conceito de saúde que integra bons hábitos alimentares à prática de atividade física, reforçando o conceito mais amplo, que não se restringe à ausência de doença. Para estes educandos, a correção de hábitos alimentares somada a exercícios pode delinear um corpo e uma mente saudáveis. A sociedade brasileira já alcançou avanços significativos quanto à compreensão do conceito de saúde, mas na maioria ainda permanece o pensamento de que saúde é somente ausência de doenças.

Quanto à verba do PSE, verificou-se que o Governo Federal suspendeu os repasses financeiros para o programa desde 2016, o que impactou no planejamento por parte dos Grupos de Trabalho Municipais, reduzindo significativamente o desempenho do Programa Saúde na Escola. Neste cenário, a escola não realizou nenhuma ação relacionada ao PSE durante o período da pesquisa e a análise restringiu-se ao passado recente. Outro fator importante a ser marcado é que, apesar desta escola ter estabelecido o Grupo de Trabalho Intersetorial, a responsabilidade pela execução das ações ficou a cargo, apenas, do setor da saúde, junto ao responsável da Unidade Básica à qual a escola está vinculada.

#### **4. Considerações Finais**

O Programa Saúde na Escola dá indícios de estar sendo implantado com deficiências na escola, de acordo com a proposta do SUS, embora siga sendo uma importante ferramenta para a promoção da saúde e, conseqüentemente, da transformação social, econômica e

ambiental. A integração entre professores e profissionais de saúde, na escola, é uma deficiência presente. Este elo entre saúde e educação é frágil, mas ambos os setores podem empenhar esforços para o entendimento de que não existe um sem o outro, pelo menos para grande parte das questões de promoção e de prevenção na saúde.

O PSE desenvolveu - e somente com profissionais de saúde na escola – apenas uma palestra nos últimos dois anos, sobre prevenção ao uso de álcool, crack e outras drogas, porém os entrevistados não a associaram ao PSE. O evento teve enfoque prescritivo para o não uso de substâncias psicoativas, contudo parece não ter impactado os alunos, que vivem um cotidiano de contato com drogas diferente da abordagem teórica recebida em sala. É possível pensar que, se a escola tivesse um compromisso maior com a autonomia da comunidade e uma integração real com ela, quebrando uma concepção pedagógica tecnicista, poderíamos ter outra realidade. A existência de cenas de uso de drogas na comunidade e o relato consensual, de todos os alunos, de que tiveram contato com alguma droga ilícita, poderia pautar disciplinas mais adequadas e que não fossem avaliadas por 30% dos estudantes como inúteis para a vida. A droga está presente no cotidiano dos alunos, mas não foi pertinente para a problematização feita pela escola, embora haja reconhecimento que o primeiro contato com substâncias psicoativas aconteça por volta de 12 anos de idade.

Os alunos prezam por usufruir de contato informal e mais afetivo com o grupo docente, mas não parece haver reciprocidade deste desejo por parte do corpo docente, visto que encontros fora da escola raramente acontecem.

## Referências

Albuquerque, C. (2016). Processo Ensino-Aprendizagem: Características do Professor Eficaz. *Millenium*, 0(39), 55–71.

Borges, C. D., Jesus, L. O. de, & Schneider, G. R. (2018). Prevenção e promoção da saúde: revisão integrativa de pesquisas sobre drogas. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 12(2), 1–9. <https://doi.org/10.24879/2018001200200458>

Botelho, A. P., Moraes, M. C. M. B., & Leite, L. C. (2015). Violências e riscos psicossociais: Narrativas de adolescentes abrigados em Unidades de Acolhimento do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciencia e Saude Coletiva*, 20(1), 7–16. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014201.18112013>

Brasil, M. da E. (2016). *Caderno de anotações relatos de experiências da Semana Saúde na Escola*. Brasília - DF.

Brasil, M. da E. Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017 (2017).

Carvalho, F. F. B. de. (2015). A saúde vai à escola: A promoção da saúde em práticas pedagógicas. *Physis*, 25(4), 1207–1227. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000400009>

Conselho Nacional de Justiça. (2019). *Curso aborda saúde mental e trabalho no Poder Judiciário - Portal CNJ*. Brasília - DF. Recuperado de [http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/89537-curso-aborda-saude-mental-e-trabalho-no-poder-judiciario?acm=370372\\_2255](http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/89537-curso-aborda-saude-mental-e-trabalho-no-poder-judiciario?acm=370372_2255)

Darlington, E. J., Violon, N., & Jourdan, D. (2018). Implementation of health promotion programmes in schools: An approach to understand the influence of contextual factors on the process? *BMC Public Health*, 18(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-5011-3>

Dias, M. S. de A., Silva, L. C. C. da, Brito, M. da C. C., Silva, A. do V., Lima, R. B. dos S., Gomes, D. F., & Rodrigues, A. B. (2018). Avaliabilidade Do Programa Saúde Na Escola No Nordeste Do Brasil. *SANARE - Revista de Políticas Públicas*, 17(1), 32–42. <https://doi.org/10.36925/sanare.v17i1.1220>

Diba, D., & d'Oliveira, A. F. (2015). Community theater as social support for youth: Agents in the promotion of health. *Ciencia e Saude Coletiva*, 20(5), 1353–1362. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015205.01542014>

Felipe, A. O. B., Carvalho, A. M. P., & Andrade, C. U. B. (2015). Espiritualidade e religião como protetores ao uso de drogas em adolescente. *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, 11(1), 49. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v11i1p49-58>

Ferreira, V. S., & Andrade, M. S. (2017). A Relação Professor-Aluno no Ensino Médio: Percepção do Professor de Escola Pública. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(2), 245–252. <https://doi.org/10.1590/2175-3539201702121111>

Freire, P. (2017). *Educação como prática da liberdade*. (P. e Terra, Org.) (40a e.d). Rio de Janeiro.

Koptcke, L. S., Caixeta, I. A., & Rocha, F. G. da. (2015). O olhar de cada um: elementos sobre a construção cotidiana do Programa Saúde na Escola no DF. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 9(3), 213. <https://doi.org/10.18569/tempus.v9i3.1798>

Machado, M. de F. A. S., Gubert, F. do A., Meyer, A. P. G. F. V., Sampaio, Y. P. C. C., Dias, M. S. de A., Almeida, A. M. B., & Chaves, E. S. (2015). Programa Saúde na Escola: Estratégia promotora de saúde na Atenção Básica no Brasil. *Journal of Human Growth and Development*, 25(3), 307–312.

Marques, E. de S. A., & Carvalho, M. V. C. de. (2017). Prática educativa bem-sucedida na escola: reflexões com base em L. S. Vigotski e Baruch de Espinosa. *Revista Brasileira de Educação*, 22(71), 1–17. <https://doi.org/10.1590/s1413-24782017227169>

Michel, M. H. (2015). *Metodologia e Pesquisa em Ciências Sociais*. (Atlas, Org.) (3<sup>a</sup>). São Paulo.

Minayo, M. C. S. (2016). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. (Editora Vozes, Org.), Minayo, M.C.S (Org.) *Pesquisa Social: teoria,método e criatividade* (34a ed). Petropolis.

Nascimento, M. O. do, & Micheli, D. De. (2015). Evaluation of different school-based preventive interventions for reducing the use of psychotropic substances among students: A randomized study. *Ciencia e Saude Coletiva*, 20(8), 2499–2510. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.15152014>

Neto, E. A. P., Ferreira, J. J., Silva, K. T. C. e, Mendonça, M. G. L. de, Santos, R. N. L. C. dos, & Ribeiro, K. S. Q. S. (2016). Saúde na escola: reflexões a partir das vivências dos estudantes de Fisioterapia. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 10(1), 231. <https://doi.org/10.18569/tempus.v10i1.1620>

Paes, C. C. D. C., & Paixão, A. N. dos P. (2016). The importance of health education

approach: literature review. *REVASF, Petrolina-PE*, 6(11), 80–90.

Silva, P. M. C. da, Galon, T., Zerbetto, S. R., Moura, A. A. de M., Volpato, R. J., & Gonçalves, A. M. de S. (2018). Teachers' perceptions, difficulties, and actions facing drugs at the school environment. *Educacao e Pesquisa*, 44, 1–16. <https://doi.org/10.1590/S1678-4634201844182015>.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Nydia Emme Pereira Maciel– 30%

Claudia Barbastefano Monteiro– 20%

Marcos Antônio Barbosa Pacheco- 10%

Cristina Maria Douat Loyola-20%

Rosane da Silva Dias- 10%

Marilaine Pereira Santiago- 10%