

QUANDO A AÇÃO ANTECEDE A ESCUTA: REFLEXÕES SOBRE AS FRAGILIDADES NA EXECUÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Serviços de saúde escolar;; Atenção primária à saúde;; Colaboração intersetorial.

Introdução

o Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial entre saúde e educação, com vista à promoção da saúde e prevenção de agravos, utilizando o ambiente escolar como um cenário de ações de saúde. Na Atenção Primária à Saúde (APS), sua eficácia reside na capacidade de articular os saberes da saúde junto às necessidades do setor de educação de cada território. Contudo, esta estratégia é frequentemente associada ao cumprimento mecânico de metas institucionais, o que fragiliza seu potencial transformador. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência dos residentes no desenvolvimento das ações do PSE, problematizando a imposição de temas padronizados por instâncias maiores e os limites da articulação intersetorial local.

Métodos

relato de experiência vivenciado por residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. O cenário do estudo compreendeu as escolas públicas vinculadas ao território de atuação das equipes de saúde da família de um município de Minas Gerais. Os dados foram construídos por meio da observação participante das ações mensais do PSE e da análise reflexiva sobre o processo de planejamento e execução dessas atividades intersetoriais.

Resultados / Discussão

a experiência evidenciou fragilidades na construção do diálogo entre saúde e educação, uma vez que as ações do PSE eram orientadas por cronogramas e temáticas previamente estabelecidos, pouco articulados às singularidades de cada território escolar. A ausência de diagnóstico situacional e de escuta das demandas apresentadas pela comunidade escolar reduziu a potência das ações, deslocando o programa de sua perspectiva participativa e emancipatória para uma lógica mais operacional. Nesse contexto, a educação ocupou, muitas vezes, o lugar de disponibilização do espaço e dos escolares, enquanto a construção compartilhada de estratégias entre os setores permaneceu limitada. Tal cenário reforça a necessidade de compreender o PSE como um espaço de diálogo, corresponsabilização e produção de cuidado integral, no qual as ações sejam construídas a partir das realidades vivenciadas pelos sujeitos que compõem o território.

Considerações Finais

a vivência permitiu entender que a imposição de cronogramas engessados burocratiza o PSE e neutraliza sua potência dentro da residência multiprofissional. Por fim, que o fortalecimento da intersectorialidade no SUS depende da superação da lógica de metas puramente quantitativas. É urgente a necessidade de resgatar o planejamento centrado no diagnóstico local e na escuta mútua entre saúde e educação, garantindo que as ações façam sentido para a vida daqueles que habitam o território.

Referência Bibliográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Saúde na Escola (PSE). Brasília, 2007.