



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

MARCINEI BARABA

**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O PROGRAMA SAÚDE NA
ESCOLA: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
DAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

CAMPO GRANDE - MS

2024

MARCINEI BARABA

**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O PROGRAMA SAÚDE NA
ESCOLA: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
DAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
como requisito parcial para conclusão da Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador: Mestre Felipe Lima dos Santos

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

**SESAU/FIOCRUZ
CAMPO GRANDE - MS**

2024

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAUFIOCRUZ**

TERMO DE APROVAÇÃO

**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O PROGRAMA SAÚDE NA
ESCOLA: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
DAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

por

MARCINEI BARABA

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 06 de fevereiro de 2025, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. O(a) candidato (a) foi arguido (a) pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Felipe Lima dos Santos

Professor (a) Orientador (a)

Profa. Dra. Ana Carolina Scarpel Moncaio

Membro Titular 1

Prof. Me. Évelin Moraes

Membro Titular 2

A Folha de Aprovação assinada eletronicamente encontra-se na Secretaria Acadêmica da Coordenação do Programa.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha família, que sempre foi meu alicerce e fonte de inspiração. Agradeço por cada palavra de encorajamento, cada gesto de amor e cada sacrifício feito ao longo dessa jornada. Vocês foram meu suporte nas dificuldades e meus maiores incentivadores nas conquistas. Esta conquista é tão de vocês quanto minha. Com todo meu amor, dedico a vocês esta realização.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me guiar e iluminar em cada passo desta jornada. Sou imensamente grata ao meu orientador mestre Felipe Lima dos Santos, cuja orientação e apoio foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho. Agradeço também à equipe de saúde da USF, que sempre esteve disposta a compartilhar conhecimentos e experiências, enriquecendo minha formação. Por fim, agradeço aos meus colegas residentes, com quem compartilhei aprendizados e momentos valiosos. Juntos, construímos um ambiente de colaboração e crescimento.

RESUMO

Objetivo: analisar as percepções dos profissionais de enfermagem sobre as ações do Programa Saúde na Escola na Atenção Primária à Saúde em uma Unidade de Saúde da Família. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa semiestruturada qualitativa com profissionais que atuam no PSE, visando responder aos objetivos do estudo. **Resultados e discussão:** Participaram da pesquisa onze profissionais, cujas respostas revelaram que mais da metade não conhecia os pactos de gestão e os métodos de avaliação do programa. Além disso, alguns entrevistados relataram não ter participado de nenhuma ação do PSE durante seu tempo de trabalho. A análise identificou dificuldades, fragilidades e benefícios do programa. **Conclusão:** O estudo evidenciou lacunas no conhecimento e na integração entre os setores de educação e saúde. Foram apresentadas sugestões para melhorar o entendimento entre as demandas escolares e os processos de trabalho, visando fortalecer a implementação do PSE e otimizar a colaboração entre os profissionais de saúde e educação.

PALAVRAS-CHAVE: Programa na Saúde Escolar. Promoção da Saúde. Assistência de Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Estratégia de Saúde da família.

ABSTRACT

Objective: to analyze the perceptions of nursing professionals about the actions of the School Health Program in Primary Health Care in a Family Health Unit. **Methods:** A qualitative semi-structured research was conducted with professionals working in the PSE, aiming to address the study's objectives. **Results and Discussion:** Our professionals participated in the research, and their responses revealed that more than half were unfamiliar with the management agreements and evaluation methods of the program. Additionally, some respondents reported not having participated in any PSE actions during their work period. The analysis identified difficulties, weaknesses, and benefits of the program. **Conclusion:** The study highlighted gaps in knowledge and integration between the education and health sectors. Suggestions were presented to improve understanding between school demands and work processes, aiming to strengthen the implementation of the PSE and optimize collaboration between health and education professionals.

KEYWORDS: School Health Program, Health Promotion, Nursing Care, Primary Health Care, Family Health Strategy.

LISTA DE ABREVIATURAS

ACE	Agente de Combate a Endemias
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CEINF	Centro de Educação Infantil
ESF	Estratégia Saúde da Família
E-MULTI	Equipe Multiprofissional
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
PSE	Programa Saúde na Escola
SEMED	Secretaria Municipal de Educação
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SESAU	Secretaria de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e esclarecido

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
MÉTODOS	10
Tipo de estudo	10
Local e período do estudo.....	10
Participantes da pesquisa	11
Produção dos dados	11
Organização e análise dos dados	12
Aspectos éticos	12
RESULTADOS.....	13
Avaliação do processo de gestão e processos administrativos do PSE	15
Programa Saúde na Escola: potencialidades, fragilidades, desafios e benefícios	17
Percepções dos profissionais: Estratégias que beneficiariam o Programa Saúde na Escola	19
DISCUSSÃO	21
CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS.....	27
APÊNDICE A – ROTEIRO ESTRUTURADO PARA AS ENTREVISTAS INDIVIDUAIS	30
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	31
ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU	31
ANEXO B – FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL	35
ANEXO C – NORMAS DA REVISTA ESCOLHIDA PARA SUBMISSÃO.....	46

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA¹

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária a Saúde (APS) é uma das principais portas de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), fazendo parte dessa estrutura a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que engloba inúmeras atribuições a fim de contribuir com a saúde da população. Dentre as inúmeras atribuições da ESF encontra-se o Programa Saúde na Escola (PSE), uma parte importante da APS e seus componentes, sendo uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação com intuito de proporcionar atenção integral à saúde de estudantes do ensino público¹.

O PSE é um programa que foi criado em 2007, através do decreto nº 6.286, que busca ampliar a oferta de ações de saúde aos alunos da rede pública de ensino, realizado pelos profissionais de saúde do território adscrito em que se encontra a escola, sendo de responsabilidade dos profissionais a sua realização com ações que vão desde a avaliação clínica, prevenção, proteção e promoção, além de fortalecer laços entre comunidade, saúde e educação².

Dessa forma, o PSE é um programa relevante aos estudantes, onde o PSE conta com 13 ações prioritárias em saúde que devem ser trabalhadas ao longo do ano com os alunos de todas as faixas etárias, buscando contribuir com a educação integral e melhoria dos aspectos em saúde dos estudantes³.

Juntamente com a equipe multiprofissional, o PSE visa contribuir com a qualidade da assistência extramuros, onde suas ações estão voltadas a promoção da saúde e cultura da paz, visando a articulação do SUS e a educação, contribuindo para a promoção da cidadania e direitos humanos, fortalecimento de vulnerabilidades e comunicação entre os setores da escola e saúde, visando o fortalecimento e a participação comunitária no âmbito das políticas de saúde⁴.

A equipe de enfermagem (técnicos de enfermagem e enfermeiros) são figuras importantes nesse cenário, tendo em vista a sua atuação de maneira direta nas ações

¹ Manuscrito elaborado conforme as instruções aos autores da Revista de APS (ISSN 1809-8363), classificação de periódicos quadriênio 2017-2020 B1 na área de Enfermagem.

realizadas juntamente ao PSE, sendo necessário o conhecimento da forma em que esse programa ocorre e os pactos que são realizados, tendo em vista os principais fatores que contribuem para que essa assistência ocorra com qualidade. Porém, o que se observa é a fragilidade quanto ao papel dos profissionais junto ao PSE⁵.

Dessa maneira, levantou-se a seguinte questão de pesquisa: qual a percepção dos profissionais da saúde sobre o Programa Saúde na escola (PSE) e como suas ações contribuem com a saúde na escola? Portanto, torna-se necessário estudos a fim de demonstrar a importância do PSE e do envolvimento dos profissionais da ESF a fim de melhorias quanto as ações estratégicas e pactuações, com o intuito de contribuir com ações futuras e de qualidade das ações do PSE realizadas no âmbito escolar.

O presente estudo teve como objetivo analisar as percepções dos profissionais de enfermagem sobre as ações do Programa Saúde na Escola na Atenção Primária à Saúde em uma Unidade de Saúde da Família.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Este estudo foi conduzido através de uma pesquisa com enfoque qualitativo. Essa abordagem se concentra em aspectos da realidade que não são passíveis de medição numérica, operando no âmbito dos significados, motivações, aspirações, crenças, valores e comportamentos⁶.

Local e período do estudo

O estudo foi realizado em uma Unidade de Saúde da Família na cidade de Campo Grande – MS no ano de 2024. A cidade conta com 58 Unidades de Saúde da Família, 03 Clínicas da Família, 11 Unidades Básicas de Saúde, 03 Policlínicas Odontológicas, 03 Unidades Móvel de Atendimento Odontológico (ODONTOMÓVEL, 01 Unidade Móvel de Prevenção de Saúde Bucal, 16 equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), 01 Equipe de Consultório na Rua e 06 Equipes de Atenção Primária para a População Prisional, sendo divididas em sete distritos sanitários: Região Prosa, Segredo, Anhanduizinho, Imbirussu, Bandeira, Lagoa e Centro⁷.

A USF está inserida no distrito sanitário Lagoa. Essa unidade é contemplada

com o Programa de Residência Médica e Multiprofissional Fiocruz, onde possui seis equipes de Estratégia Saúde da Família, uma equipe de Saúde Bucal e equipe multiprofissional na Atenção Primária a Saúde (e-Multi). Fazem parte dessa unidade 103 funcionários, contemplando profissionais da Residência Fiocruz e Secretaria de saúde (Sesau), sendo esses: médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde (ACS), agente de combate a endemias (ACE), técnico de enfermagem, farmacêutico, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, nutricionista, professor de educação física, dentistas, assistente de saúde bucal, administrativos, gerente, coordenação Fiocruz e profissionais de higiene e limpeza⁸. O estudo foi realizado no período de abril/2024 a setembro/2024, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas.

Participantes da pesquisa

Participaram desse estudo onze profissionais de enfermagem, sendo técnicos e enfermeiros participantes das Equipes de Saúde da Família, bem como a gerente da unidade (enfermeira). A amostra foi composta por participantes do sexo feminino, com idades variadas e acima dos 18 anos.

Produção dos dados

A pesquisa ocorreu por meio de um questionário estruturado entregue aos profissionais que atuam diretamente com o Programa Saúde na Escola com prazo de devolução de sete dias. A participação foi restrita a enfermeiros e técnicos de enfermagem das equipes pertencentes a essa USF. Optou-se pela utilização do questionário estruturado devido à sua flexibilidade, permitindo aos profissionais expressar suas opiniões de maneira mais ampla e detalhada, ao mesmo tempo em que assegura a coleta de informações consistentes e comparáveis, proporcionando um equilíbrio entre a orientação das perguntas e a liberdade para explorar questões específicas relacionadas aos desafios enfrentados no contexto do programa.

O território abrange 7 escolas, sendo duas escolas municipais, três estaduais e dois Ceinf (Centros de Educação Infantil). Foi realizada uma pesquisa qualitativa, sendo utilizado como ferramenta de pesquisa, um questionário estruturado formulado pela pesquisadora e entregue aos participantes a ser respondido e com prazo para

devolução de 7 dias, ficando uma via do TCLE com o participante com as informações da pesquisa. A pesquisa contemplou dez questões abertas e uma questão a ser respondida a critério do participante, abordando o conhecimento dos profissionais quanto ao PSE, as atividades envolvidas e as dificuldades e fragilidades do programa.

Organização e análise dos dados

Os dados coletados nos questionários, foram transcritos e organizadas em planilha do Excel, sendo analisadas com bases nos resultados e na literatura encontrada na busca de responder os objetivos levantados.

Para isso, os dados coletados foram submetidos a análise temática de Braun e Clarke, onde as autoras descrevem o método de análise qualitativo como uma abordagem ampla, sendo acessível e teoricamente flexível para a análise de dados qualitativos⁹.

Desse modo, a análise foi elaborada e contemplou seis fases até chegar na etapa final, conforme descrito no quadro 1.

Quadro 1 – Fases da análise temática

Estágio	Descrição do processo
1. Conhecendo suas informações	Registro das informações (se for preciso), interpretação e reinterpretação dos dados, identificação de conceitos iniciais.
2. Elaborando códigos iniciais	Elaboração sistemática das características pertinentes dos dados, e coleta de informações relevantes para cada código.
3. Buscando por temas	Dividir os códigos em temas potenciais, reunindo todos os dados relevantes para cada tema potencial.
4. Revisando temas	Verificar se os tópicos funcionam tanto nos extratos codificados (nível 1) quanto no conjunto de dados completo (nível 2), criando um mapa temático da análise.
5. Definir e nomear tópicos	Nova análise para aprimorar as particularidades de cada tópico e a história geral apresentada pela análise; criação de definições e nomes precisos para cada tópico.
6. Produzindo o relatório	A última oportunidade para a avaliação. A seleção de exemplos reais e convincentes do extrato, a avaliação final dos extratos selecionados, a conexão entre análise, questão da pesquisa e literatura, resultando em um relatório acadêmico sobre a análise.

Fonte: Braun; Clarke (2006).

Aspectos éticos

Essa pesquisa foi aprovada pela Secretaria de Saúde (SESAU) do município de Campo Grande - MS e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz Brasília), de acordo com a resolução n. 466/2012, com parecer nº 6.821.201 e CAAE nº 79065424.6.0000.8027.

RESULTADOS

Dos 11 participantes que participaram da pesquisa, sua maioria do sexo feminino, sendo composta por seis enfermeiras, quatro técnicas de enfermagem e a gerente da unidade de saúde (enfermeira). Para facilitar o perfil de respostas conforme a sua função, essa será destacada da seguinte forma: participante, seu número na entrevista e sua função (enfermeira, técnica ou gerente), ex: P01-E (participante 01 enfermeira). Após a transcrição das entrevistas, dividiu-se as perguntas e respostas nas seguintes categorias: Conhecimento dos profissionais: atividades realizadas e importância da integração entre profissionais da saúde e educação no Programa Saúde na Escola; Avaliação do processo de gestão e processos administrativos do Programa Saúde na escola; Programa Saúde na escola: fragilidades, desafios, potencialidades e benefícios; Percepções dos profissionais: Estratégias que beneficiariam o Programa Saúde na Escola..

Conhecimento dos profissionais: atividades realizadas e a importância da integração profissionais saúde/educação no PSE

Ao serem indagadas quanto a sua atividade realizada no âmbito do PSE nas escolas do território na estratégia saúde da família, em sua maioria, a vacina foi a mais descrita: “esporadicamente, vacinas” (P10-E), sendo essa correspondente a 70% das respostas, incluindo ainda, ações de campanhas de vacinação e monitoramento vacinal, porém, 30% responderam que nunca participaram das ações do PSE, sendo destacado outras pontuações:

“[...] ações educativas sobre temas diversos, promoção em saúde e vacinação (P01-E)”

“[...] campanhas de vacinas e campanhas de saúde bucal (P03-E)”

“São ações desenvolvidas no PSE educação de saúde bucal, vacinação e palestras educativas para os adolescentes (P04-TE)”

“Monitoramento de vacinas e atualização vacinal (P03-E)”.

Quanto a importância da integração entre os profissionais de saúde e os educadores quanto ao PSE, as entrevistadas pontuaram de forma diversificada, sendo as respostas positivas em relação a essa integração:

“É muito importante pois essa proximidade estreita os laços entre escolas e profissionais podendo ajudar na saúde do adolescente e crianças (P04-TE)”

“Garantir a saúde e o bem-estar em várias faixas da infância e adolescência, além da garantia e do acesso a saúde externamente das USF (P05-E)”

“Melhora a qualidade do cuidado, promover diálogo entre os profissionais e conhecimento em saúde (P08-TE)”

Já outros profissionais, não souberam descrever de forma direta essa importância, sendo somente pontuado questões relacionadas.

“Necessário para padronizar informações e trabalhar materiais adaptados para as crianças e adolescentes de acordo com as demandas e faixas etária. Assim como inserir também os pais em todo esse processo (P01-E)”

“Ter como parceria um profissional que tenha contato direto com os estudantes (P06-TE)”

“Acredito ser muita importância (P07-TE).”

“Não sei (P09-E)”

Algumas das respostas foram concisas, destacando a importância do PSE, mesmo que não como a maneira descrita no protocolo do PSE, mas da forma que compreendem o assunto.

“A integração entre os profissionais da educação em saúde é importante para o desenvolvimento de ações de educação em saúde, prevenção e promoção, bem como identificação de agravos (P02-E)”

“Contribuir com a formação dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção de saúde (P03-E)”

“De muita importância, visto que o vínculo desses profissionais possibilita a troca de informação e identificação de necessidades e respeito dos temas a serem propostos (P10-E)”

Salienta-se que, apesar do entendimento quanto a importância do PSE, algumas profissionais nunca realizaram a ação do PSE, onde, por meio da desinformação, não se tem conhecimento direto quanto a importância do PSE e nem quais ações são desenvolvidas visto que nunca participou da ação.

“Atualmente não realizo a atividade e não sei sobre a importância integração e ações realizadas (P07-TE e P09-E)”

Avaliação do processo de gestão e processos administrativos do PSE

Quanto aos processos de gestão, os pactos da gestão com as escolas do território, 90% dos participantes não souberam responder o que foi perguntado, sendo a resposta mais recebida: “não sei”. Dessa forma, somente uma participante informou ter o conhecimento de que existe um pacto de gestão, porém, não soube explicar o conteúdo desse pacto entre saúde e unidade escolar:

“Existe um decreto entre a secretaria de educação e secretaria de saúde onde as entidades de saúde e as escolas, com pactuação de ações obrigatórias a serem desenvolvidas e pactuadas entre os profissionais (P02-E)”

Já quanto a avaliação das ações realizadas no âmbito escolar, durante as entrevistas, as profissionais relataram em sua maioria “desconhecer essa avaliação ou não soube informar como ocorre”, sendo relatado diversos meios dessa avaliação:

“Acredita-se que não são avaliados em processo contínuo para verificar a efetividade (P01-E)”

“As ações devem ser pactuadas pela direção da escola e o trabalhador, da unidade de saúde buscando atualizar as necessidades dos alunos (P02-E)”

“Através do contato com coordenadores/diretores das escolas (P10-E)”

Somente duas participantes entrevistadas chegaram próximo a resposta de como realmente ocorre essa avaliação, assimilando a forma que ocorre no município de Campo Grande – MS, conforme os pactos de gestão e monitoramento definidos entre Ministério da Saúde e a Secretária de Saúde (SES).

“Avaliação das cadernetas de saúde das crianças; monitoramento e avaliação da prevenção (P03-E)”

“Além de indicador, conhecer as condições de saúde (P08-TE)”

Atrelada a avaliação e pactuação, uma pergunta, leva em consideração os processos administrativos que englobam o PSE e o conhecimento dos profissionais, podendo ser descrito como ocorre em caso de afirmação, onde nesse estudo, os processos administrativos são desconhecidos por 90% das profissionais, sendo o relato de maior pertinência:

“Desconheço o processo administrativo”

Conforme relatado pela P02-E *“existe sim, a gestão da escola e a secretária de saúde organiza as ações entre a escola e USF”*, porém, não soube informar quais e como ocorre esses processos administrativos.

A fim de responder algumas questões pertinentes, referente aos processos de gestão, a gerente da USF Coophavila foi entrevistada, como forma de entender e contribuir com esse estudo.

A gerente da USF em questão, destacou que esse processo de avaliação dos resultados ocorre por meio de indicadores. *“[...] ocorre por meio do preenchimento da planilha de monitoramento prestação de contas, de forma realizada mensalmente e a cada 6 meses ou anual, sendo apresentada a SESAU em forma de seminário (accountability) (P11-G)”*.

Programa Saúde na Escola: potencialidades, fragilidades, desafios e benefícios

Mesmo com o pouco conhecimento sobre os inúmeros processos administrativos do PSE e a participação em minoria dos profissionais das ações do PSE, os profissionais relataram ter como potencial as ações do PSE em relação aos alunos atendidos:

“[...] vínculo com os jovens e promoção e prevenção de saúde (P03-E)”

“[...] ações voltadas para as crianças e adolescentes, onde poderão sanar com muitas dúvidas de pais e adolescentes e a saúde de ambos (P04-TE)”

“[...] acesso a saúde externamente da unidade (P05-E)”

“[...] vínculo e utilização de equipamentos sociais, bem como identificação e atuação da saúde nas necessidades desse público (P10-E)”

Em relação as fragilidades, os relatos foram diversos:

“Falta de vínculo com a escola e burocracia para realizar as atividades, poderiam alinhar os processos de trabalho entre as entidades e trazer representantes de âmbito escolar para reuniões de conselhos locais, assim como mais ações ao longo do ano (P01-E)”

“[...] falta de profissionais que conhecem o programa e profissionais disponíveis na realização de ações (P05-E)”

“Tem como fragilidade a não inclusão de todos os profissionais (P06-TE)”

“falta de RH, organização e falta de materiais (P10-E)”

Os desafios enfrentados pelos profissionais em relação ao PSE se resumem a adesão da direção e coordenação ao programa ou ainda a incompatibilidade da agenda dos profissionais, outros problemas relatados como desafiadores foram:

“O alinhamento entre o calendário escolar e as ações a serem realizadas, além a disponibilidade de direção entre entender a necessidade da parceria escola/USF (P02-E)”

“Pactuação com as escolas, escassez de materiais e rotina corrida com muitas demandas. Prevenção e promoção de saúde, além de orientação dos jovens que contribuem com a coletividade e viver em sociedade (P03-E)”

“Conhecimento sobre o próprio processo saúde/doença, bem como os serviços de saúde ofertados e a importância de cuidar da saúde (P10-E)”

Em relação aos desafios enfrentados, a resposta da gerente da unidade foi similar, destacando os seguintes pontos:

“[...] o maior desafio é atualmente a comunicação entre as secretárias, que apesar das pactuações serem realizadas de maneira intersetorial dentro da gestão, as datas de planejamento/execução geralmente não se cruzam, sendo necessário agilizar a atividade, e por outro lado, o enfrentamento da aceitação dos pais, com morosidade na aceitação de documentos e aceitação da vacinação dentro da escola (P11-G)”.

Quanto aos benefícios em proporcionar o PSE nas escolas, os profissionais destacam que “é de muita importância, sendo direcionado o conhecimento aos jovens e crianças” (P07-TE). Outras participantes destacaram os benefícios do PSE:

“Prevenção e promoção de saúde, além de orientação dos jovens que contribui com a coletividade e viver em sociedade (P03-E)”.

“Ajuda a sanar muitas dúvidas dos adolescentes, sobre diversos assuntos e sobre o desenvolvimento e cotidiano da saúde sexual do adolescente (P04-TE)”.

“Garantia e acesso à saúde, mais acompanhamento de ciclos e acompanhamento de crescimento e desenvolvimento (P05-E)”.

“Melhora na condição entre usuário e USF (P08-TE)”.

Percepções dos profissionais: Estratégias que beneficiariam o Programa Saúde na Escola

No que diz a respeito da percepção dos profissionais sobre as ações do PSE, houve uma percepção positiva sobre o programa, sendo algumas respostas breves, como “sim” (P03-E, P06-TE, P08-TE, P09-E, P10-E).

Porém, outras profissionais foram além, sendo demonstrado que não somente se adquire conhecimento, mas também se estabelece uma criação de vínculo com o usuário.

“Sim, acredito que com essas ações, eles poderão adquirir grande conhecimento em saúde da criança e adolescente (P04-TE)”

“Sim, uma vez que abre portas para criação de vínculo entre os profissionais e o paciente (P05-E)”.

No que concerne as estratégias que podem ser realizadas para que o programa ocorra de forma integral e possa proporcionar o seu ideal de realização, essas profissionais demonstraram inúmeras estratégias que podem auxiliar nesse processo, entre elas:

“Cronograma de reuniões para alinhamento de processos de trabalho; participação da escola em reuniões de conselhos locais; maior responsabilidade por parte dos profissionais da escola; incentivo financeiro a ambas as entidades (P01-E)”

“Auxílio da direção/coordenação das escolas para a realização de ações, pois muitas vezes são restritas as realizações de ações (P02-E)”

“Atividades educativas sobre saúde sexual e planejamento familiar e atividades sobre alimentação (P03-E)”

“Fomentar sua importância nas unidades de saúde, mas desenvolver um cronograma entre as equipes de saúde para que as ações em saúde nas escolas ocorram mensalmente e o que seja feito o rodízio entre equipes (P05-E)”

Já outras profissionais levaram em consideração a organização administrativa, sendo destacado a previsão de atividades e reuniões para discutir sobre as ações a serem realizadas.

“Realizar reuniões administrativas, para a organização de agendas (P04-TE)”

“Planejamento de conteúdo e atividades lúdicas para prender ainda mais a atenção dos estudantes (P06-TE)”

“Vínculo entre USF e escola (P09-E)”.

“Organização e cronograma com estabelecimento de temas e datas, com antecedência para melhor organização e movimentação de pessoal e recursos (P10-E)”

DISCUSSÃO

Os dados apresentados evidenciam o desconhecimento de muitos sobre o programa. A pesquisa realizada corrobora tal afirmativa, destacando que cerca de 9,5% dos enfermeiros do seu estudo no município de Campo Grande – MS não participa das ações junto ao PSE atribuindo como justificativa a falta de capacitação e dificuldade da unidade escolar em acolher o PSE¹⁰.

Outros estudos ainda demonstram que essa dificuldade é reconhecida em diversos estados do Brasil, não sendo uma situação concentrada somente nesse município. Conforme demonstrado em outros estudos¹¹, foram apontados conflitos quanto as ações do programa, apontando a falta de aprofundamento, capacitações e formação para o trabalho com o PSE.

Outros estudos descrevem que os entrevistados de seu estudo afirmavam não ter recebido nenhum treinamento específico sobre o PSE, sendo ofertado somente oficinas sobre temas de campanhas determinadas pelo Ministério da Saúde¹².

Corroborando tais achados, os estudos destacam que os profissionais de saúde muitas vezes não recebem nenhum treinamento quanto ao PSE, sendo de suma importância, para o entendimento sobre as avaliações e sua execução^{10,13}.

No que tange as ações realizadas no PSE, o presente estudo demonstrou que em sua maioria, as respostas foram acerca do monitoramento de calendário vacinal, ações de vacinação nas escolas e ações voltadas a saúde bucal. De fato, essas ações são constantes no PSE, sendo demonstrado pelo estudo do autor ¹⁰ diz que as ações mais realizadas no PSE são ações voltadas a atualização vacinal (77,8%), avaliação de saúde bucal (81%) e ações de avaliação antropométrica (87,3%).

A integração entre as ações entre os profissionais de saúde e educação, esses foram descritos de forma diversa no presente estudo, demonstrando que as profissionais entendiam como uma medida benéfica, a fim de promover a promoção da saúde dos estudantes. Outros autores destacam que os profissionais de saúde entendiam o PSE como uma ação de diagnóstico e promoção ao cuidado integral dos estudantes, já os professores, entendiam tais ações como uma prevenção, onde através de palestras os alunos assimilavam o assunto abordado, levando-os a refletir sobre as questões de saúde¹⁴.

Corroborando tais achados, o autor destaca que os profissionais de saúde entendem as ações do PSE como promoção a saúde, contribuindo com a formação

da consciência crítica das pessoas quanto aos problemas de saúde, estimulando soluções e organização justamente por levar em conta situações do seu cotidiano¹⁵.

Quanto a avaliação do processo, e questões pertinentes a gestão, os profissionais desse estudo não souberam descrever, sendo somente uma entrevistada pontuando ocorrer de forma contínua. De fato, esse processo ocorre de forma sistematizada, sendo pactuado entre a Secretaria de Saúde (SESAU) e a Secretaria Municipal de Educação (SEMED).

As Unidades de saúde pertencentes ao PSE recebem por meio de documentos o e-doc, servindo esse de parâmetros das ações pertinentes a serem realizadas obrigatoriamente no ano vigente. Nesse ano de (2024) essas ações serão voltadas a alimentação saudável (para alunos da educação infantil), verificação das cadernetas de vacinas e atualização vacinal (educação infantil), saúde mental com foco na prevenção ao suicídio (alunos do ensino fundamental I e II e ensino médio), saúde sexual e reprodutiva, com foco na abordagem de gênero, prevenção de gravidez não planejada e HIV/IST (ensino fundamental II e médio) e por fim, ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* aos alunos da educação infantil, ensino fundamental I e II e médio.

Essas ações são pertinentes e definidas pelo Ministério da Saúde e Educação (2020) onde através da nota técnica nº 10/2021, fica-se definido como cinco ações prioritárias: combate ao mosquito *Aedes aegypti*, promoção a saúde física, promoção a alimentação saudável e prevenção da obesidade, verificação da situação vacinal e prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas.

Mas, o que se observa no presente estudo é que as ações realizadas no PSE demonstradas pelas entrevistadas ainda não abrangem voltadas as ações preconizadas pelo documento descrito. Isso confirma os achados dos autores que destacou que as ações realizadas nesse mesmo município são baixas em relação aos itens preconizados pelo Ministério da Saúde¹⁰.

Já quanto ao processo de gestão e avaliação dos resultados, os processos administrativos são desconhecidos por 90% das participantes desse estudo, sendo somente duas participantes descrevendo esse processo como avaliado por algum indicador. Cabe, portanto, destacar a importância da realização de educação em saúde com os profissionais, a fim de integrá-los sobre os processos que permeiam as atividades do PSE.

A fim de auxiliar o processo de implementação do PSE e orientar sobre as etapas, o Governo de São Paulo publicou um documento, um manual com todas as informações necessárias quanto ao planejamento, pactuações e as avaliações do PSE¹⁶. Torna-se, portanto, válido a formulação de um manual para o município de Campo Grande – MS.

No que diz respeito a avaliação de resultados os mesmos são analisados através das digitações na plataforma e-sus e e-gestor, conforme descrito na nota técnica¹⁷ e no documento orientador¹⁸ e plataforma Ministério da Saúde (2024), sendo essas ações digitadas conforme o preconizado: atividade coletivas, contando com a inserção das informações coletadas: cartão do SUS do estudante.

Já quanto aos desafios do PSE, o destaque maior foi quanto a abertura da escola para as ações a serem realizadas e incompatibilidade com o tempo disponível para a realização das ações. Tais perspectivas também são descritas em outros estudos.

Os autores do estudo realizado no município de Crato - CE destacam que no município, os profissionais da saúde encontraram a mesma dificuldade, onde os educadores não deixam uma abertura para a eficácia do programa¹². Já o seguinte estudo também destaca a mesma premissa, quanto a dificuldade e apoio da escola¹³.

Pesquisas realizadas junto aos profissionais da educação destacou que muitos profissionais da educação não compreendem o seu papel dentro do programa, dificultando a promoção a saúde¹⁴. Porém, outro estudo realizado com os profissionais de educação destacou que os professores não são integrados ao programa, sendo somente os profissionais da saúde, aonde se chegam e realizam as ações, sem o planejamento das atividades em conjunto com a educação¹⁹.

De tal forma, torna-se necessário uma articulação com a Secretaria Estadual de Saúde -MS (SES-MS) a fim de realizar uma educação permanente sobre o tema e o papel do educador no PSE, permitindo assim, uma troca de informações, integrando os profissionais e prestando uma assistência de qualidade aos alunos das escolas.

Já quanto aos benefícios do programa aos alunos, no presente estudo foi destacado que em unanimidade as profissionais acreditam que é benéfico as ações do PSE nas escolas. Fortalecendo essa pesquisa, foi solicitado que os entrevistados destacassem estratégias para beneficiar o PSE. Os autores destacam que, entre os profissionais, há uma constância e clareza nos benefícios do Programa de Saúde da

Escola (PSE), os quais devem ser fortalecidos para promover um vínculo mais eficaz com a comunidade²⁰.

Esses estudos apontam uma similaridade, onde são estudos atuais que demonstram a falta de treinamentos quanto ao PSE. Isso pode estar ligado as alterações governamentais ocorridas em anos anteriores. Uma pesquisa aponta que em 2016, houve a publicação da Emenda Constitucional, onde um regime fiscal foi aprovado para os próximos vinte anos²¹.

Isso impactou diretamente no SUS, onde o novo regime fiscal, o gasto público passou a considerar a alíquota da inflação e não somente a vinculação à receita corrente, que traduzindo, é um corte de gasto¹⁷. Nesse meio tempo, foi criado em 2019 uma portaria que institui a nova forma de financiamento ao SUS, o Previn Brasil²¹.

Nessa portaria, a forma de financiamento antes passada por um valor fechado passou a ser repassado por quantitativo de pessoas cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como considerado os critérios de vulnerabilidade e pagamentos por desempenho a partir dos resultados alcançados pelas equipes em cima de indicadores e metas definidos pelo Ministério da Saúde²².

Com isso, algumas ações de saúde foram impactadas, devido ao corte de gasto, podendo isso ter contribuído com as dificuldades enfrentadas na percepção do PSE pelos profissionais de saúde e educação permanente. Outro ponto a ser destacado nessa influência, é quanto a pandemia da Covid-19, tendo em vista que as ações em saúde foram suspensas.

Um estudo analisou o programa durante a pandemia da Covid-19 durante os anos de 2019 a 2022, destacando a redução dos municípios que aderiram ao programa, principalmente entre os anos de 2019 e 2020²³. Outro ponto abordado nesse estudo foi sobre as ações, tendo uma redução nas práticas escolares, sendo consequência da disseminação do vírus, subindo gradativamente em 2022, já com as intervenções realizadas e a intensificação de ações do PSE nas escolas.

Outro estudo aponta a comparação do PSE no Distrito Federal antes e durante a pandemia da Covid-19, demonstrando que antes da pandemia, as ações do PSE ocorriam de maneira sincronizada e subindo gradualmente em sua melhora, já no período pandêmico, as ações do PSE foram reduzidas drasticamente, com exceção de ações de saúde bucal²⁴.

Porém, os estudos demonstram a melhora gradativa de ações do PSE após o

período crítico da pandemia, sendo 2020 e 2021, onde as ações devem ser estratégicas a fim de melhorar o entendimento dos profissionais quanto ao PSE e sua importância, levando em consideração as ações que devem ser desenvolvidas²³.

No tocante as estratégias para melhoria do PSE, as respostas foram principalmente quanto a organização de atividades e da agenda para que todos os profissionais possam participar, além de ações como a integração dos educadores.

Desse modo, a fim de auxiliar no processo de melhoria do PSE nesse local, sugere-se adaptação de algumas questões e estratégias a fim de auxiliar, sendo elas: educação permanente dos profissionais de saúde quanto ao PSE, levantamento das principais queixas dos profissionais educadores, realização de reuniões com a gestão escolar para adaptar a rotina da escola com as ações e reformulação de agendas para que todos os profissionais possam participar.

Essas estratégias podem ser adaptadas para uma melhora no PSE, tendo em vista a expansão do programa. O Governo do estado do Mato Grosso do Sul (2024), destaca que 100% das escolas fizeram a adesão ao PSE, sendo de grande importância pois isso contribui com o benefício a 358.966 mil estudantes no MS. Outro fator importante é quanto ao valor destinado ao programa, destacando que Campo Grande receberá o equivalente a R\$ 862 mil reais para o programa de saúde bucal nas escolas, sendo esse integrante de uma das 13 metas de ações do PSE²⁵.

CONCLUSÃO

Embora o PSE já esteja a bastante tempo sendo executado no País, observa-se o desconhecimento dos profissionais de saúde quanto a execução do programa, sua avaliação e as pactuações, sendo necessário que sejam desenvolvidas ações como educação permanente em saúde a fim de auxiliar o conhecimento dos profissionais quanto ao seu papel dentro do PSE e como ocorre, principalmente quanto a parte burocrática.

Outro ponto relevante, é as novas regras de financiamento do SUS e a pandemia da Covid-19, onde estudos demonstraram uma baixa adesão as ações do PSE, o que contribui para o desconhecimento dos envolvidos, bem como a importância de ações de educação permanente e formulação de estratégias.

Torna-se necessário ainda, estabelecer juntamente com as escolas adaptações, incluindo-os nas ações do PSE e auxiliando no entendimento sobre o seu

papel, sendo de grande relevância, pois através desse feedback é que se terá o melhor aproveitamento das ações, buscando a intersetorialidade e entendendo as demandas da escola.

Dessa maneira, esse estudo demonstrou que há um grande caminho a ser percorrido a fim de que as ações do PSE contemplem em sua maioria os objetivos conforme preconizados pelo Ministério da Saúde, podendo colocar em prática as estratégias traçadas, sendo necessário mais estudos quanto a temática, a fim de promover melhorias junto ao PSE, beneficiando os estudantes, educadores e profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Pinheiro Suassuna A, de Oliveira SF, Diniz Papa T, de Azevedo Machado F. Percepções de alunos da rede pública de ensino de Natal/RN sobre educação em saúde na escola. Rev Ciência Plural [Internet]. 2020 [acesso em 20024 ABR.05]; 2020 Jun 6(2):66-81. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/19841>
2. Schneider SA, Magalhães CR, Almeida AN. Percepções de educadores e profissionais de saúde sobre interdisciplinaridade no contexto do programa saúde na escola. Rev Interface Comun, Saúde, Educ [Internet]. 2022 [acesso em 2024 abr. 05];26:e210191. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2022.v26/e210191/>
3. Brasil. Ministério da Educação, Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. Redefine as regras e os critérios para adesão ao programa saúde na escola – PSE por estados, distrito federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Brasília: Presidência da República; 2017 [acesso em 2024 abr. 04]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html
4. Bombach GD, Lara S, Silveira MGS. Análise das fragilidades e potencialidades do programa saúde na escola a partir da percepção dos multiplicadores. Rev Eletr Científica Ensino Interdisciplinar [Internet]. 2022;8(26) [acesso em 2024 abr. 06]. Disponível em: <https://periodicos.apps.uern.br/index.php/recei/article/view/3747/3107>
5. Rumor CF, Silva EP, Santos RB. Programa saúde na escola: potencialidades e limites da articulação intersetorial para promoção da saúde infantil. Rev Saúde Debate [Internet]. 2022;46(especial 3):116-28 [acesso em 2024 abr. 04]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/9PMCTMWB8CWRJL7NCYKNNBP/?format=pdf&lang=pt>
6. Minayo SMC, organizadora. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. Rio de Janeiro: Ed Hucitec [Internet]. 2014. 408 p [acesso em 2024 set. 05]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FgpDFKSpjybvGMj4QK6Ssv/>
7. Carta. Unidades de saúde carta de serviços. Ms.gov.br [Internet]. [acesso em 2024 out. 05]. Disponível em: <https://www.campogrande.ms.gov.br/cartadeservicos/unidades-de-saude/>
8. Datasus, CNES. Cadastro nacional de estabelecimento de Saúde. 2024 [acesso em 2024 set. 05]. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/>
9. Braun V, Clarke V. Using hematic analysis in psychology. Qualitative research in psychology . Rev Qualitative Research in Psychology [Internet].2006;3(2):77–101. [acesso em: 2024 set.09]:Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>
10. Souza JC, Ferreira JS. Ações do programa saúde na escola no contexto das equipes de saúde da família. Rev Perspect Biológicas e Saúde [Internet]. 2020;10(35):40-52 [acesso em 2024 set. 05]. Disponível em:

https://www.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/2075/2003

11. Bandeira MA, Oliveira NCM. O programa saúde na escola: Concepções e percepções das ações caracterizadas pelo princípio da intersetorialidade nas políticas públicas municipais educativas em Altamira – Pará. Rev Ibero-Americana Estud Educ [Internet]. 2022;17(2):1488-509 [acesso em 2024 set. 04]. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/6198/619872597030/html/>
12. Dias BCD, Barbosa MO, Marinho MNASB, Martins RMG, Alencar APA, Alves DA, et al. Programa saúde na escola (PSE): O processo de formação dos profissionais no município do Crato, Ceará, Brasil. Rev Brazilian Journal of Development [Internet]. 2020;6(9):64188–201 [acesso em 2024 set. 04]. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/brjd/article/view/15985/13102>
13. Carvalho KN, Zanin L, Flório FM. Percepção de escolares e enfermeiros quanto às práticas educativas do programa saúde na escola. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 2020;16(42):1-12 [acesso em 2024 abr. 05]. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2325/1580>
14. Silva SRA, Silva JG, Lima RC. Percepção dos profissionais da educação e saúde sobre o Programa Saúde na Escola. Rev Pesquisa Qualitativa [Internet]. 2017;5(7):93-108 [acesso em 2024 set. 04]. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/77/66>
15. Oliveira SF, Machado FCA. Percepção dos profissionais da estratégia saúde da família sobre processos educativos em saúde. Rev Ciência Plural [Internet]. 2020;6(1):56-70 [acesso em 2024 set. 05]. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18905/12529>
16. Brasil. Ministério da Saúde. Norteador Programa Saúde na Escola, São Paulo, I Encontro Municipal Programa Saúde na Escola [Internet]. 2024. [acesso em: 2024 set. 05]. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/norteadorplanos_audenaescola\(1\).pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/norteadorplanos_audenaescola(1).pdf)
17. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 10/2021-DEPROS/SAPS/MS. Brasília: Secretaria de Atenção Primária à Saúde [Internet]. 2021. 7 p [acesso em 2024 set. 05]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/NT_10_monitoramento_pse_2020.pdf
18. Brasil. Ministério da Saúde. PSE ciclo 2019/2020: documento orientador: indicadores e padrões de avaliação - PSE ciclo 2019/2020. Brasília: Secretaria de Atenção Primária à Saúde [Internet]. 2020. 20 p [acesso em 2024 set. 05]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/documento_orientador_2019-20.pdf
19. Thomas ML, Drimeier GS, Krug MM, Krug MR. Programa saúde na escola: ações e desafios para implantação na percepção dos professores. Rev Estudos Interdisciplinares [Internet]. 2023;5(7):143-59 [acesso em 2024 set. 05]. Disponível em: <https://revistas.ceeinter.com.br/revistadeestudosinterdisciplinar/article/view/743/852>

20. Baroni JG, Silva SS. Percepção de profissionais da saúde e educação sobre o programa saúde na escola. Rev Saúde Debate [Internet]. 2022;46(esp3):103-15 [acesso em 2024 abr. 03]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CbyxQ6xsPjX5sgvYsfnRZTh/?format=pdf&lang=pt>
21. Nunes RP, Chaoubah A. Atenção primária à saúde no âmbito do SUS: Mudanças institucionais em curso no cenário pós-2016. Rev APS [Internet]. 2021;24(4):681-97 [acesso em 2024 set. 26]. Disponível em: <https://periodicos.ufff.br/index.php/aps/article/view/35279>
22. Massuda A. Mudanças no financiamento da atenção primária à saúde no sistema de saúde brasileiro: Avanço ou retrocesso? Rev Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2020;25(4):1181-8. [acesso em: 2024 set.26]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YXgJT56kHyPXDtW4TqVLFMg/?format=pdf&lang=pt>.
23. Lopes CBI, Tamboril RBC, Junior DGA, Lopes LD, Oliveira KM. Análise das ações do programa saúde na escola no Ceará durante a pandemia de Covid-19. Rev Saúde.com [Internet]. 2020 (2):3215-31. [acesso em: 2024 set. 26]. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/14073/8658>
24. Scherer MD dos A, Sacco R da CC e S, Santana SO, Xavier MF, Bastos HAD, Prado NM de BL, et al. O programa saúde na escola no Distrito Federal antes e durante a pandemia da Covid-19. Rev Saúde Debate [Internet]. 2022;46 (esp. 3):46-61. [acesso em: 2024 set .26]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/j58JYpP4tPnNSDPM5BPLFDK/?format=pdf&lang=pt>
25. Frias PS. Campo Grande receberá R\$ 862 mil para programa de saúde bucal nas escolas. Campo Grande News [Internet]. 2024 [acesso em 2024 set. 05]. Disponível em: <https://www.campograndenews.com.br/brasil/cidades/campo-grande-recebera-r-862-mil-para-programa-de-saude-bucal-nas-escolas>

APÊNDICE A – ROTEIRO ESTRUTURADO PARA AS ENTREVISTAS INDIVIDUAIS

- 1.** Quais são suas atividades realizadas no âmbito do PSE nas escolas do território na estratégia saúde da Família?
- 2.** Qual é a importância da integração entre os profissionais de saúde e dos educadores no âmbito do Programa Saúde na Escola?
- 3.** Quais são os pactos de gestão estabelecidos entre a Unidade de Saúde da Família e as escolas do território em relação ao Programa Saúde na Escola?
- 4.** De que forma as ações educativas realizadas no âmbito do Programa Saúde na Escola são identificadas e avaliadas nas escolas do território da Unidade de Saúde da Família?
- 5.** Descreva as potencialidades e as fragilidades em relação às ações do Programa Saúde na Escola. Descreva o que pode ser melhorado nas fragilidades.
- 6.** Quais são os principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na execução das ações do Programa Saúde na Escola na Atenção Primária à Saúde?
- 7.** Na sua opinião, qual são os benefícios do PSE aos estudantes das escolas do território da ESF para a sua saúde individual, familiar e da coletividade?
- 8.** Quanto aos processos administrativos que englobam o PSE, você conhece? Em caso afirmativo, descreva como ocorre.
- 9.** Você acredita que as ações desenvolvidas no âmbito do PSE são válidas aos estudantes no seu cotidiano?
- 10.** Descreva estratégias que auxiliariam e facilitariam a execução do PSE nas escolas que compreendem o território da USF.
- 11.** Espaço para livre expressão:

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



Ministério da Saúde
SESAU



Todos juntos, todos em ação.

APENDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA”, que tem por objetivo analisar as percepções dos profissionais de saúde sobre as ações do Programa Saúde na Escola na Atenção Primária a Saúde em uma Unidade de Saúde da Família, assim como analisar o processo de gestão, os pactos entre a unidade de saúde e a escola e identificar as ações educativas realizadas no PSE nas escolas do território da Unidade de Saúde adscrita.

Esta pesquisa está sendo conduzida pela pesquisadora Marcinei Baraba, discente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Em caso de dúvidas ou problemas referentes ao estudo, entre em contato pelo celular (66) 98462-6094 ou e-mail: marci.pv@hotmail.com. Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa de Brasília/Fiocruz, o qual é a referência do presente estudo e está localizado na Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A -Brasília - DF. O contato telefônico é (61) 3329-4500. O horário de atendimento é de segunda à sexta-feira, das 9:00h às 12:00h e de 14:00h às 17:00h. Ainda, você poderá contatar a pesquisadora responsável: Marcinei Baraba. O telefone para contato é (66) 98462-6094 e o endereço eletrônico é marci.pv@hotmail.com, com endereço de referência situado na rua do Carneiro, 148, Jardim Nanhá.

É importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Por favor não se apresse em tomar a decisão. Você precisa decidir se quer participar ou não. Leia-o cuidadosamente e pergunte a pesquisadora caso tenha alguma dúvida.

Você tem o direito de se recusar ou desistir de participar da pesquisa (retirar seu consentimento), em qualquer fase da pesquisa, sem nenhuma penalidade, prejuízo ou risco de perder qualquer benefício aos quais tenha direito.

Ao aceitar, após a assinatura deste termo, você participará de um questionário com perguntas pertinentes ao Programa Saúde na Escola.

A pesquisadora fará perguntas e suas respostas serão anotadas no diário de campo e/ou também por meio de gravações de áudio, caso permita, pois desta forma poderá auxiliar nos registros das respostas.

A coleta de dados será feita por meio de observação, conversas, reuniões, interações, enfim, dos encontros que a pesquisa produzir. O armazenamento dos dados ocorrerá por gravações de áudio e/ou registro em diário de campo; sendo resguardado o sigilo das informações e anonimato.

Ao aceitar participar estará ciente que esta pesquisa apresenta riscos e desconfortos mínimos, como o risco de constrangimento ao responder questionamentos, ao ser observado no cotidiano do trabalho e participar de momentos que possam envolver outras pessoas; sendo que nenhum dos processos adotados causam danos imediato ou futuro aos participantes. Como forma de evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano, você está ciente que não será utilizado nenhum procedimento que possa lhe prejudicar; contudo, diante de qualquer risco/desconforto, você poderá interromper sua participação na pesquisa e comunicar a pesquisadora. Os benefícios poderão ser observados após a sua finalização, com a utilização dos dados que emergirão da pesquisa e que poderão reorientar as ações de EPS no que tange a PNEPS.

É garantido que você receba uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Não há qualquer valor econômico, a receber ou a pagar, pela sua participação.

Os resultados da pesquisa serão apresentados a todos os participantes, apoiadores e colaboradores, assim como está prevista a elaboração de relatórios e artigos científicos para participação em eventos e publicações.

Em nenhum momento você será identificado, isso quer dizer que, os dados da pesquisa são anônimos e apenas você e a pesquisadora, terão acesso a este documento. Ninguém, além da pesquisadora, terá acesso as suas respostas. O conteúdo coletado na gravação será armazenado no sistema operacional Windows 10. Será mantido a confidencialidade dos registros gravados e coletados. Isso significa que se você concordar em participar deste estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo.

Os dados da pesquisa serão mantidos em arquivo, físico ou digital, sob a guarda e responsabilidade da pesquisadora responsável, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Você receberá uma via deste termo de consentimento, rubricada em todas as páginas e assinada na última, ficando a outra via com a pesquisadora.

Afirmo que li e entendi este Termo de Consentimento Livre e esclarecido, todas as minhas dúvidas foram esclarecidas e entendi que sou participante a tomar parte neste estudo.

Campo Grande (MS), _____ de _____ de 20____.

Autorizo a gravação das informações respondidas no questionário:

() Sim () Não

() Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e que ACEITO participar da pesquisa.



MARCINEI BARABA-
Pesquisadora

Participante de pesquisa / responsável legal

ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU

117/2023



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS - SESAU, autoriza a realização da pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a), Marcinei Baraba, inscrito (a) no CPF/MF sob n°. 303.704.828-08, portador (a) do documento de Identidade sob n°. 29.224.937-8 ssp/SP, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Do carneiro, Nº 148, Bairro: Jardim Nhanha, nesta Capital, telefone n°. (66) 98462-6094, pesquisador (a) do Curso de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Instituição SESAU/FIOCRUZ com o título do Projeto de Pesquisa: "ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA" orientado (a) pela Professor (a) Felipe Lima dos Santos inscrito (a) no CPF/MF sob n°. 910.158.712-91 portador (a) do documento de Identidade sob n°. 2259745-0 SSP-AM, residente e domiciliado (a) à Rua Horácio Pessini, N°. 195, APTO 14, Bairro: Nova Aliança, na cidade de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, telefone n°. (92) 99160-5428, Doutorando-Pesquisador em Saúde Coletiva da Instituição Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

O Pesquisador (a), firma o compromisso de manter o sigilo das informações obtidas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU.

Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gestão da unidade de saúde, sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisas científicas envolvendo seres humanos, só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com resolução n. 466/202 (Conselho Nacional de Saúde).

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o pesquisador deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Campo Grande - MS, 10 de novembro de 2023.

Pesquisador (a)

gov.br

Documento assinado digitalmente
FELIPE LIMA DOS SANTOS
Data: 27/11/2023 15:32:38 0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Orientador(a)

Rodrigo Aranda Serra
Coordenador-Geral de Educação em Saúde/SESAU

Rodrigo Aranda Serra
Coordenador-Geral de Educação em Saúde
CGES/SESAU

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE**

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;
Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;
Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;
O presente termo estabelece responsabilidades entre o pesquisador (a) e a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS.

COMPETÊNCIAS:**PESQUISADOR:**

- 1) Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.
- 2) Em função da rotina de trabalho da SESAU de cada unidade e ou serviço de saúde, favor agendar previamente com a área envolvida;
- 3) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
- 4) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
- 5) Ao comparecer em nossas unidades ou serviços de saúde autorizados para realização da pesquisa, apresentar-se ao gestor responsável, com vestimentas adequadas, com a utilização de equipamentos de proteção individual -EPI, bem como correta identificação através de crachás.

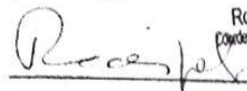
SESAU:

- 1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
- 2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
- 3) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande - MS, 10 de novembro de 2023.


Pesquisador (a)

Documento assinado digitalmente
gov.br
FELIPE LIMA DOS SANTOS
Data: 27/11/2023 15:53:32 -0300
Verifique em <http://validar.id.gov.br>


Orientador(a)

Rodrigo Aranda Serra
Coordenador-Geral de Educação em Saúde
CGES/SESAU
Rodrigo Aranda Serra
Coordenador-Geral de Educação em Saúde/SESAU

ANEXO B – FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Pesquisador: MARCINEI BARABA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 79065424.6.0000.8027

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.821.201

Apresentação do Projeto:

O protocolo submetido a esta plataforma descreve o vertente projeto da seguinte forma: "Trata-se de um estudo descritivo com uma abordagem qualitativa onde os dados serão coletados por meio de grupo focais que é um método da pesquisa qualitativa utilizada para identificar informações de grupos específicos. A pesquisa será realizada em uma unidade de saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Campo Grande- MS que pertence ao Distrito de Saúde LAGOA, com 6 equipes cadastradas no CNES. Tendo no total 11 enfermeiros e 9 técnicos de enfermagem. A pesquisa irá busca compreender a percepção dos profissionais das equipes de enfermagem da Atenção Primária à Saúde sobre as ações do (PSE) Programa Saúde na Escola".

Objetivo da Pesquisa:

Hipótese:

Supostamente nem todos os profissionais de enfermagem reconhecem a importância do Programa saúde na Escola (PSE) para a promoção e prevenção de agravos a saúde das crianças e adolescentes das escolas públicas. E provavelmente não compreende como se dá a adesão ao programa e a pactuação entre o setor da saúde e educação.

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.904-130
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4638 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br

Continuação do Parecer: 6.821.201

Objetivo Primário:

Analisar as percepções dos profissionais de saúde sobre as ações do Programa Saúde na Escola na Atenção Primária à Saúde em uma Unidade Básica de Saúde da Família.

Objetivo Secundário:

- Analisar o processo de gestão do Programa Saúde na Escola na Atenção Primária à Saúde.
- Analisar os pactos de gestão entre a Unidade de Saúde da Família e as escolas do território.
- Identificar as ações educativas realizadas no âmbito do Programa Saúde na Escola nas escolas do território da Unidade de Saúde da Família.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A análise de riscos está assim descrita: "Esta pesquisa apresenta riscos e desconfortos mínimos, como o risco de constrangimento ao responder questionamentos, ao ser observado no cotidiano e participar de momentos que possam envolver outras pessoas; sendo que nenhum dos processos causam danos imediato ou futuro aos participantes. Como forma de evitar e/ou reduzir efeitos adversos que possam causar dano, você está ciente que não será utilizado nenhum procedimento que possa lhe prejudicar; contudo, diante de qualquer risco/desconforto, você poderá interromper sua participação na pesquisa e comunicar a pesquisadora".

Já a descrição dos benefícios da presente pesquisa aduz que: "A pesquisa proporcionará conhecimentos relevantes aos profissionais da enfermagem sobre o PSE (Programa Saúde na Escola): como o entendimento de todo o programa, informações sobre a gestão, pactuação entre o setor da saúde e educação e reconhecer todas as ações propostas no programa para apoio na realização de ações de promoção e prevenção de agravos evitáveis da saúde das crianças e adolescentes da rede pública de ensino."

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.904-130
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4638 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br

Continuação do Parecer: 6.821.201

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto de pesquisa está bem descrito, com coerência entre objetivos e metodologia. Apresenta elementos suficientes para a análise qualificada dos aspectos éticos a serem considerados. A avaliação entre os riscos e benefícios permite verificar a viabilidade do projeto e vislumbrar o potencial de contribuição dos resultados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O relatório contém os elementos necessários para sua apreciação sob os aspectos éticos a serem considerados no desenvolvimento da pesquisa.

Recomendações:

De acordo com as Resoluções do CNS 466/12 CNS, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, e 510/16 c, Capítulo VI - V, os pesquisadores responsáveis deverão enviar ao CEP relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo pelo comitê.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovar o projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2271350.pdf	08/04/2024 17:19:49		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_TCR_MARCINEI_BARABA.pdf	08/04/2024 17:17:52	MARCINEI BARABA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/04/2024 08:21:40	MARCINEI BARABA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_autorizacao_da_pesquisa.pdf	07/04/2024 08:07:19	MARCINEI BARABA	Aceito
Folha de Rosto	AdobeScan27demarde2024.pdf	01/04/2024 16:58:46	MARCINEI BARABA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.904-130
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4638 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
(FIOCRUZ - BRASÍLIA)



Continuação do Parecer: 6.821.201

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

BRASILIA, 13 de Maio de 2024

Assinado por:
BRUNO LEONARDO ALVES DE ANDRADE
(Coordenador(a))

Endereço: Av L3 Norte Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.904-130
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3329-4638 **E-mail:** cepbrasil@fiocruz.br

Página 04 de 04



ANEXO C – NORMAS DA REVISTA ESCOLHIDA PARA SUBMISSÃO

Diretrizes para Autores

INSTRUÇÕES PARA COLABORADORES

A **Revista de APS – Atenção Primária à Saúde** – (*on-line*) é uma publicação científica trimestral do Núcleo de Assessoria, Treinamento e Estudos em Saúde (NATES), da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), em parceria com a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade e com a Rede de Educação Popular em Saúde. Tem por finalidades: sensibilizar profissionais e autoridades da área de saúde em APS; estimular e divulgar temas e pesquisas em APS; possibilitar o intercâmbio entre academia, serviço e movimentos sociais organizados; promover a divulgação da abordagem interdisciplinar e servir como veículo de educação continuada e permanente no campo da Saúde Coletiva, tendo como eixo temático a APS.

ATENÇÃO

A Revista de APS **não cobra taxas dos autores**, porém as **revisões textuais** de português e inglês (e espanhol, quando for o caso) e a **normalização bibliográfica** dos manuscritos **ACEITOS PARA PUBLICAÇÃO** serão de responsabilidade dos autores. As **revisões textuais** deverão ser realizadas por profissionais habilitados, com, no mínimo, **graduação em Letras em cursos reconhecidos pelo MEC**; no caso de trechos em inglês e/ou espanhol, serão aceitos, também, revisores que possuam **habilitação nesses idiomas obtida em cursos reconhecidos pelo MEC e/ou certificação reconhecida (TOEFL "iTP" ou "iBT"; Michigan, Cambridge, CEFRL, IELTS e DELE "B2 e superiores, até o C2")**. Os autores deverão informar, por escrito, em Nota Informativa (em PDF) anexada à submissão, o(s) nome(s) do(s) revisor(es) e o(s) *link(s)* para seu(s) respectivo(s) currículo(s) Lattes, devidamente atualizados (**essa informação é obrigatória**). No caso de **empresas de revisão e/ou tradução**, deverão ser informados o **CNPJ**, o **endereço eletrônico da página** e o **endereço de e-mail** da empresa, bem como o(s) **CV(s) Lattes do(s) tradutor(es)/revisor(es)** responsável(is). Se desejar, o revisor poderá informar seu endereço de *e-mail* para divulgação de seu trabalho. Essas informações serão apresentadas na página da submissão, mas não constarão no artigo.

IMPORTANTE: muitas submissões são rejeitadas na fase de pré-avaliação, quando a Secretaria verifica se as diretrizes foram observadas. Por isso, solicitamos que assista ao tutorial sobre "[Submissão de artigos](#)", que foi desenvolvido para ajudar você!

1. A revista está estruturada nas seguintes seções: **Artigos Originais, Artigos de Revisão, Artigos de Atualização, Relato de Casos e Experiências, Entrevista, Tribuna, Atualização Bibliográfica, Serviços e Notícias.**

A seção “**Artigos Originais**” é composta por artigos resultantes de pesquisa científica, apresentando dados originais de descobertas com relação a aspectos experimentais ou observacionais, voltados para investigações qualitativas ou quantitativas em áreas de interesse da APS. “*Artigos originais*” são trabalhos que desenvolvem críticas e criação sobre a ciência, tecnologia e arte das ciências da saúde, que contribuam para a evolução do conhecimento humano sobre o homem e a natureza e sua inserção social e cultural. (Devem ter até 25 páginas com o texto na seguinte estrutura: Introdução; Metodologia ou Casuística e métodos, Resultados, Discussão e Conclusão).

A seção “**Artigos de Revisão**” é composta por artigos nas áreas de “*Gerência, Clínica e Educação em Saúde*”. Os “*artigos de revisão*” são trabalhos que apresentam sínteses atualizadas do conhecimento disponível sobre matérias das ciências da saúde, buscando esclarecer, organizar, normatizar e simplificar abordagens dos vários problemas que afetam o conhecimento humano sobre o homem e a natureza e sua inserção social e cultural. Têm por objetivo resumir, analisar, avaliar ou sintetizar trabalhos de investigação já publicados em revistas científicas. (Devem ter até 20 páginas com texto estruturado em Introdução, Desenvolvimento e Conclusão).

A seção de “**Artigos de Atualização**” é composta por artigos que relatam informações atuais ou novas técnicas das áreas cobertas pela publicação. (Devem ter até 15 páginas com texto estruturado em Introdução, Desenvolvimento e Conclusão).

A seção de “**Relato de Casos e Experiência**” é composta por artigos que relatam casos ou experiências, explorando um método ou problema através do exemplo. Os relatos de casos apresentam as características do indivíduo estudado, com indicação de sexo e idade, podendo ser relativos a humanos ou a animais, ressaltando sua importância na atuação prática e mostrando caminhos, condutas e comportamentos para sua solução. (Devem ter até 8 páginas com a seguinte estrutura: Introdução, Desenvolvimento e Conclusão). **ATENÇÃO:** antes de submeter um artigo como “Relato de Casos e Experiência”, leia a [Carta Circular nº 166/2018- CONEP/SECNS/MS](#), que traz “**Esclarecimentos acerca da tramitação dos estudos do tipo 'relato de caso' no Sistema CEP/Conep para a área biomédica**”.

As demais seções são de responsabilidade dos Editores para definição do tema e convidados: **Entrevista** - envolvendo atores da APS; **Tribuna** – debate sobre tema polêmico na APS, com opinião de especialistas (2 páginas); **Atualização bibliográfica** – composta de lançamentos de publicações, resenhas (1 página) e resumos de dissertações ou teses (2 páginas) de interesse na APS; **Serviços**- informações sobre eventos e endereços úteis; **Notícias** – informações sobre eventos ocorridos, portarias ministeriais, relatórios de grupos de trabalho e leis de interesse na APS.

Anais de congressos: a Revista de APS também publica anais de congressos cujos temas se enquadrem no escopo da revista. Para esses, pode ser usada a forma “**resumo expandido**”. Os resumos expandidos deverão ter entre duas (2) e cinco (5) páginas, com, no máximo, 1.500 palavras, excluindo-se as referências bibliográficas, e deverão obedecer às regras gerais constantes no modelo padrão. Os resumos expandidos deverão conter informações sucintas e concretas, contemplando Introdução, Objetivos, Metodologia, Resultados e Conclusões, sem gráficos, tabelas, imagens e/ou quadros.

2. A submissão dos trabalhos é realizada *on-line* no endereço: <https://periodicos.uff.br/index.php/aps/index>. O(s) autor(es) deve(m) se cadastrar usando *e-mail* válido, e devem responder de forma ágil às mensagens eletrônicas recebidas, podendo, assim, acompanhar o processo de avaliação. Os artigos devem ser elaborados por meio de um destes programas: Microsoft Word (versão 6.0 ou superior), OpenOffice ou LibreOffice. Deve-se usar fonte “Arial” tamanho 12, espaço entre linhas um e meio ([baixe aqui o modelo para elaboração de artigos para submissão](#)). Na submissão deve constar uma [Carta de apresentação de artigo para submissão](#) (anexada como documento suplementar) contendo nome dos autores, endereços de *e-mail* e, no caso do autor principal para correspondência, endereço postal e telefone. Nessa carta, deverá ser explicitada a **submissão exclusiva do manuscrito** à Revista de APS, bem como uma **declaração formal da contribuição de cada autor** (segundo o critério de autoria do *International Committee of Medical Journal Editors*, a contribuição dos autores deve contemplar, **pelo menos**, uma das seguintes condições: (1) contribui substancialmente para a concepção e planejamento, ou análise e interpretação dos dados; (2) contribui significativamente na elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo; e (3) participa da aprovação da versão final do manuscrito). Também deve constar um **Relatório gerado por um software identificação de plágio e autoplágio** (vide item 10, abaixo).

ATENÇÃO: do trabalho que envolver pesquisa com seres humanos, será exigido que tenha obtido **parecer favorável de um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos**, devendo o artigo conter a referência a esse consentimento, **sem que seja citado, no corpo do artigo, nem os números do parecer e do CAE nem qual CEP o emitiu**. A cópia do parecer do CEP deverá ser anexada, como arquivo suplementar, no ato da submissão.

3. Os trabalhos devem obedecer à seguinte sequência de apresentação:

- a) Título em português e inglês; deve ser conciso e explicativo, representando o conteúdo do trabalho. Não deve conter abreviaturas
- b) A identificação dos autores, filiação institucional e contato devem ser digitadas no sistema. Todos os autores que constarem na Carta de Apresentação deverão ser incluídos durante a submissão do artigo. **O manuscrito (documento original) deve ser submetido sem autoria.**
- c) Resumo do trabalho em português, em que fiquem claros: a síntese dos propósitos, os métodos empregados e as principais conclusões do trabalho.

- d) Palavras-chave em português – mínimo de três (3) e máximo de cinco (5) palavras-chave, ou descritores do conteúdo do trabalho, apresentadas em português **de acordo com o DeCS** – [Descritores em Ciências da Saúde da BIREME- Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde](https://decs.bvsalud.org/) – URL:< <https://decs.bvsalud.org/>
- e) *Abstract* – versão do resumo em inglês.
- f) *Keywords* – palavras-chave em inglês, **de acordo com DeCS**.
- g) O texto do artigo propriamente dito, de acordo com a estrutura recomendada para cada tipo de artigo, citados no item 1.
- h) Figuras (gráficos, fotos, desenhos, tabelas) devem ser enviadas no corpo do texto, no local exato de inserção definido pelos autores. **ATENÇÃO: não deixe de observar as regras para formatação de tabelas, quadros, figuras e gráficos que constam no [modelo!](#)** **IMPORTANTE:** Em caso de uso de fotos, os sujeitos não podem ser identificados. O arquivo deve ser editável, deve constar a autoria da foto no texto do manuscrito e, em documento suplementar, a autorização dos fotografados para a publicação de suas respectivas imagens.
- i) Referências – devem estar em conformidade com os “Requisitos Uniformes para Originais submetidos a Periódicos Biomédicos” conhecido como **Estilo de Vancouver**, elaborado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas – ICMJE, disponível em: <<http://www.icmje.org>>, <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf/br.fcgi?book=citmed>> (inglês) e <[http://ri.uepg.br/riuepg/bitstream/handle/123456789/943/LIVRO ManualdeNormalizaçãEstiloVancouve r.pdf?sequence=1](http://ri.uepg.br/riuepg/bitstream/handle/123456789/943/LIVRO_ManualdeNormalizaçãEstiloVancouve r.pdf?sequence=1)> (português).

***Para o conhecer o padrão em português adotado pela Revista de APS, favor consultar o seguinte manual:**

Oliveira AM, Novais ES, Silva I, Ferro JM, Santos MLFB, compiladoras. Manual de normalização estilo Vancouver para a área de saúde [internet]. Ponta Grossa: As compiladoras; 2016. Disponível em:

[http://ri.uepg.br/riuepg/bitstream/handle/123456789/943/LIVRO ManualdeNormalizaçã oEstiloVancouver.pdf?sequence=1](http://ri.uepg.br/riuepg/bitstream/handle/123456789/943/LIVRO_ManualdeNormalizaçã oEstiloVancouver.pdf?sequence=1)

1. Com exceção de citações em língua estrangeira, **não são aceitas notas de rodapé**. Seus conteúdos devem ser inseridos no corpo do artigo. **IMPORTANTE:** se o texto submetido está em português, citações em língua estrangeira precisam ser traduzidas. O original fica em nota de rodapé. No texto, SEMPRE deve constar a citação em português.
2. Citações no texto – as citações de autores e textos no corpo do manuscrito devem ser **numéricas** (sobrescrito), de acordo com ordem de citação, utilizando o estilo “Vancouver” ou “Requisitos Uniformes para Originais submetidos a Periódicos Biomédicos”.

Regras para entrada de autores – ver em:
<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf/br.fcgi?book=citmed&part=A32352>>.

4. Os artigos são de total e exclusiva responsabilidade dos autores.
5. A revista aceita trabalhos em português, espanhol e inglês.
6. Há necessidade de os autores explicitarem eventuais conflitos de interesses que possam interferir nos resultados (em documento suplementar).
7. Em trabalhos que envolvam financiamentos, estes devem ser citados no final do artigo antes das referências.
8. **Tramitação das submissões** – Os manuscritos recebidos são protocolados pelo OJS (Open Journal systems), ficando na fila de submissões com o *status* "**Submissão**". A Secretaria faz uma análise preliminar da submissão (**primeira etapa de pré-avaliação**), verificando se todas as diretrizes foram cumpridas. Em caso afirmativo, a submissão é enviada ao **Conselho Editorial**, que avalia a adesão do artigo ao escopo da revista, entre outros aspectos (**segunda etapa de pré-avaliação**). Tendo a submissão passado pelas etapas iniciais, a editora-executiva faz a triagem, insere-se como editora e faz a solicitação de avaliação a **pareceristas voluntários** cadastrados na revista (**etapa de avaliação**). Todos os artigos são submetidos à avaliação de, no mínimo, **dois pareceristas**, em um processo duplo-cego. Os pareceristas os analisam em relação aos seguintes aspectos: adequação do título ao conteúdo; estrutura da publicação; clareza e pertinência dos objetivos; metodologia; clareza das informações; citações e referências adequadas às normas técnicas adotadas pela revista e pertinência em relação à linha editorial da revista. Os avaliadores anexam seus pareceres no sistema, aceitando, recusando ou recomendando correções e/ou adequações necessárias. Nesses dois últimos casos, os artigos são devolvidos ao(s) autor(es) para ajustes e reenvio; e aos editores para novas avaliações. Em caso de recomendação de reformulação do artigo, o(s) autor(es) fazem as modificações solicitadas e anexam no sistema, junto ao artigo reformulado, uma carta ao editor, informando, ponto por ponto, as modificações feitas (**etapa de edição de texto**). Com o texto final estabelecido, os autores providenciam a **revisão textual** dos trechos em português e em línguas estrangeiras, anexando o texto revisado no sistema. Os artigos aprovados são diagramados e ficam disponíveis para publicação (**etapa de editoração**). **Não serão admitidos acréscimos ou modificações após a aprovação.**

ATENÇÃO: o **canal de comunicação** entre as equipes da Revista de APS e os autores é a **página da submissão**. Adicionalmente, o sistema OJS envia mensagens de *e-mail* com as notificações que são acrescentadas na página da submissão por editores, revisores e diagramadores. Porém, alguns serviços de *e-mail* consideram essas mensagens como *spam*, podendo enviá-las para a "Caixa de *spam*" ou mesmo para a "Lixeira". É **responsabilidade do autor correspondente** verificar o andamento do trâmite da submissão. A Revista de APS não tem como saber se as mensagens enviadas pelo sistema estão sendo ou não filtradas e descartadas.

9. A submissão dos trabalhos deve ser feita *on-line* na página de submissões da Revista. O(s) autor(es) deve(m) se cadastrar usando *e-mail* válido, respondendo de forma ágil às mensagens eletrônicas recebidas, podendo também acompanhar o processo de avaliação. O autor que tiver ORCID deverá informá-lo nos metadados da submissão. Após o cadastramento **de todos os autores**, deverá ser anexado o manuscrito seguindo as instruções contidas nesse mesmo endereço.

10. A Revista de APS segue as normas internacionais relativas a trabalhos plagiados. Portanto, rejeita, em absoluto, todas as formas de plágio e autoplágio, só publicando artigo **cuja originalidade é garantida por seus autores** ao confirmarem a submissão e ao **assinarem a declaração** sobre o assunto que consta na **Carta de Apresentação (item 5** das "confirmações"). Mesmo com essa garantia, caso a Revista de APS identifique algum arquivo parcial ou totalmente plagiado e/ou autoplagiado, negará, de modo definitivo, a possibilidade de publicação do artigo, o que será, obrigatoriamente, comunicado ao autor, que terá garantido o direito de resposta.

Deverá ser anexado à submissão **a cópia em PDF do relatório gerado** por um *software* de identificação de plágio.

Antes da submissão, com base nesse relatório, **o manuscrito deve ser revisado**, corrigindo-se eventuais trechos que possam ser considerados plágio ou autoplágio.

A Revista de APS sugere as seguintes ferramentas gratuitas para identificação de plágio:

- Plagium
- CopySpider
- AntiPlagiarist

Para saber mais sobre **plágio** e **autoplágio**, acesse a página do Mestrado Profissional em Educação Matemática da UFJF: **Sobre o plágio e autoplágio**.

REVISTA DE APS - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - ISSN: 1809-8363 (on-line)

Qualis B1 na CAPES

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.