

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

LUCIÉLE SALDANHA FERNANDES

LORENA IANCA VERISSIMO LEITE

APRECIÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM MATINHOS-PR

Matinhos
2019

LUCIÉLE SALDANHA FERNANDES
LORENA IANCA VERISSIMO LEITE

APRECIÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM MATINHOS-PR

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal do
Paraná como requisito parcial para a
obtenção do grau de Bacharela em Saúde
Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Roberto Eduardo Bueno

MATINHOS 2019
TERMO DE

APROVAÇÃO

LUCIÉLE SALDANHA FERNANDES
LORENA IANCA VERISSIMO LEITE

APRECIÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM MATINHOS-PR

Trabalho de conclusão de curso apresentado à universidade federal do paraná como requisito parcial para a obten o do grau de bacharel em saúde coletiva.

Apresentado a banca avaliadora:

Prof. Dr. Roberto Eduardo Bueno
Orientador – UFPR

Prof. Msc Neilor Vanderlei Kleinübing
Membro interno – UFPR

Profa. Msc Anielly Dalla Vecchia Membro
interno - UFPR

MATINHOS, ____ DE _____ DE _____.

DEDICATÓRIA

Dedicamos esse trabalho a todos os professores envolvidos que contribuíram com seus conhecimentos e dedicação que foram importantes na nossa jornada acadêmica. Também a nossos familiares e amigos que nos incentivaram sempre a não desistir.

AGRADECIMENTOS

À Deus, em primeiro lugar, por ter nos concedido força, saúde e coragem para desenvolver todas as atividades ao longo desses quatro anos de graduação;

À nossa família, pela compreensão e importância dada a essa trajetória tão importante em nossas vidas.

O nosso orientador Roberto Bueno, Professora Anielly Dalla Vecchia, por todo apoio e aprendizado que precisamos para a conclusão desse trabalho. Muito obrigada!

A todas as pessoas que fizeram parte que de alguma forma fizeram parte do nosso percurso, agradecemos eternamente.

As gestoras do PSE de Matinhos, Eduarda Gonçalves e Darlene Venâncio, que contribuíram para o desenvolvimento da pesquisa;

Agradecemos aos profissionais de saúde de Antonina (enfermeiro) Juliane Brenner, Roberta Maria Gruber e Elvis Marques Henriquesson e o secretário Odileno Garcia Toledo por todo o apoio.

RESUMO

O Programa Saúde na Escola (PSE) propõe-se à inclusão e vínculo contínuo da educação e da saúde, dispondo melhora da qualidade de vida dos cidadãos brasileiros. A questão norteadora para apreciação das Agendas de Educação e Saúde consistiu em: Como avaliamos a posição dos profissionais dentro das escolas? O objetivo deste estudo baseou-se em realizar uma análise do Programa Saúde na Escola (PSE) no Município de Matinhos-PR. As coletas das informações foram realizadas através de entrevista sobre a implementação do programa e a execução dos projetos didáticos nas escolas, com os responsáveis na área da secretaria de saúde e secretaria de educação. No município Matinhos, todas as escolas públicas desde o ensino primário ao terciário pactuam do PSE.

Palavras-Chave: Programa Saúde na Escola; Promoção da Saúde; Intersetorialidade.

ABSTRACT

The health in school program (PSE) proposes to the inclusion and continuous bond of education and health, providing improvement of the quality of life of brazilian citizens. The guiding question for appreciation of the education and health agendas was: How do we assess the position of professionals within schools? The objective of this study was to carry out an analysis of the health in school program (PSE) in the municipality of Matinhos-PR. The information was collected through an interview about the implementation of the program and the execution of the didactic projects in schools, with those in charge of the health secretariat and education department. In the municipality Matinhos, all public schools from primary to tertiary school agree to the PSE.

Keyword: Health in School Program; Interdisciplinarity; Intersectoriality.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. JUSTIFICATIVA	6
3. PROBLEMA DE PESQUISA	7
4. OBJETIVOS	7
4.1. Objetivo geral	7
4.2. Objetivos específicos	7
5. REVISÃO DE LITERATURA	8
5.1. Programa Saúde na Escola (PSE)	8
5.2. Promoção de Saúde	8
5.3. Educação em saúde	9
5.4. Intersetorialidade na saúde	10
5.5. Interdisciplinaridade em Saúde	11
6. METODOLOGIA	11
6.1. Público alvo e local envolvido	13
7. RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
8. CONCLUSÃO	17
ANEXOS	21
ANEXO 1 - Adesões ao Programa Saúde na Escola por Estado	21
ANEXO 2 - Quantidade de municípios pactuados por Estados	22
ANEXO 3 - Pactuação por Estados e programações determinadas com meta	23
ANEXO 4 - Resumo da Pactuação no Estado do Paraná	25
ANEXO 5 - Adesão do PSE em Matinhos	26
ANEXO 6 – Portarias	27

1 INTRODUÇÃO

O Programa de Saúde na Escola (PSE) foi constituído pelo Decreto Presidencial Nº 6.286 de 05 de dezembro de 2007, voltado para construção em espaços de aprendizado, tendo dentre seus princípios passar informações individuais e coletivas. O PSE contribui para o fortalecimento de programas destinados aos usuários e desenvolve projetos elaborados por equipes multidisciplinares, voltado para construção de espaços de aprendizado no contexto de passar informações individuais e coletivas que articulam a saúde e a educação. É uma política intersetorial entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde no conceito da atenção integral (BRASIL, 2015).

O Ministério da Educação e o Ministério da Saúde dispõem articulação entre escolas e a unidade de saúde e gestão de profissionais para a melhoria de qualidade de vida da população. O Programa Saúde na Escola é um meio de se interagir e orientar sobre informações de saúde. Uma forma diferente de abordar assuntos, uma porta de entrada para esclarecer dúvida no espaço de aprendizado e formação de educação de saberes, cultura, dados, práticas, notícias e estudos (BRASIL, 2015).

Considerando mudanças ocorridas atualmente, em diversos fatores e determinantes sociais relacionadas ao comportamento humano e a estrutura familiar, fazem com que haja necessidade de práticas educativas e integrativas em saúde nas escolas. Entretanto, desenvolver estratégias que possibilitem os estudantes a ter acesso às informações de saúde através de equipes multidisciplinares, faz com que se amplie o acesso a serviços básicos e essenciais à comunidade escolar (FARIAS et al., 2016).

Nesse sentido, o PSE estabelece uma possibilidade de suprimento de uma dificuldade há tempos abordada: o fortalecimento da inclusão entre os setores educação e saúde, promovendo a intersetorialidade público pelo SUS e a responsabilização entre os setores.

Os serviços do PSE constituem-se de um programa intersetorial que possibilita as equipes que a compõem a coletar dados e ter acesso a diversas informações relacionadas à saúde das crianças, dentre elas: informações sobre

o crescimento da estrutura e o desenvolvimento do processo do crescimento prático das crianças, adolescentes e jovens. Por esse motivo a importância de compreender claramente a ausência da necessidade de envolver as crianças, adolescentes e jovens para desenvolver seu futuro bem-estar.

Diante disto, é possível compreender fatores genéticos, nutricionais e ambientais no local de aprendizado e no ambiente familiar, conforme análise de desenvolvimento da evolução humana natural e cultural que influencia no padrão de vida, individual e coletiva, como bem-estar e condições que se tornam fatores de risco à população, ou seja, a escola como espaço que é construído coletivamente e de forma dinâmica tendo em vista grupo de indivíduos e instituições que se localizam e circulam a esfera escolar de uma forma bem mais aberta, todas as informações importantes para o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social (BRASIL, 2018).

De modo direto entre esses processos educativos e preventivos a unidade básica, deve ser oportuna na decorrência do momento acordado com a direção da escola e entre a aproximação da equipe de saúde e a comunidade escolar e o envolvimento dos pais com os educandos.

O PSE é constituído dos seguintes temas: Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas, Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas, Promoção da cultura de paz cidadania e direitos humanos, Prevenção das violências e dos acidentes, Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação, Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor, verificação e atualização da situação vacinal, Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil, Promoção de saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração, Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS, Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração. Todas as ações precisam ser desenvolvidas, mas não necessariamente em todas as escolas, exceto ação de combate ao mosquito *Aedes aegypti* (BRASIL, 2018).

Sendo assim, é um programa planejado e com gestão intersetorial entre os setores da Saúde e Educação, representados por Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) tanto no nível estadual, federal quanto no nível municipal.

A coordenação do PSE realiza-se através de grupos de trabalho intersetoriais é com representante como gestores de saúde e educação. O responsável da equipe é quem irá inserir no e-SUS as informações registradas pela escola na Ficha de Atividade Coletiva; mediante o registro das ações deve ser efetuado pelos profissionais da saúde e encaminhar as informações para a equipe de Atenção Básica com a qual articula as ações do PSE. As atividades realizadas pelos profissionais da saúde nas escolas deverão ser registradas pelos próprios no e-SUS; a utilização do cartão SUS dos estudantes é obrigatória. É preconizada não somente para o PSE, mas por toda Atenção Básica: seu uso é essencial para o acompanhamento dos alunos.

Considerando a Portaria Interministerial - MEC nº 1.055/MS, de 25 de abril de 2017, que 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 (Anexo 6).

2 JUSTIFICATIVA

A relevância do programa envolve a melhoria da qualidade de vida, tais como: a prevenção, promoção e atenção para os indivíduos, para se ter o desenvolvimento e fortalecimento da continuidade do projeto aplicados pelo Ministério da Saúde e do Ministério de Educação.

Por meio deste programa, as políticas voltadas às crianças e adolescentes jovens tendo o intuito de uma visão ampla da necessidade de uma demanda que se perceba no local com a identificação de quaisquer deficiências que se encontre. A proposta é aproveitar o ambiente escolar, que são ambientes institucionais privilegiados para o encontro da educação e da saúde, espaço para os convívios social e a escola como um vínculo oportuno para a promoção da saúde pelo programa de uma educação integral (Caderno de Atenção Básica, 2009).

Nesse sentido, apresentam-se as formas de questionamentos do estudo: Como são desenvolvidas as práticas de promoção da saúde e prevenção de agravos no ambiente de Educação Infantil no âmbito do PSE? Nessa perspectiva, tem-se como pressupostos que, de um lado favorece o desenvolvimento das discussões em relação da intersectorialidade, por outro, promove avanços na adaptação conceitual da Promoção de Saúde por todos os sujeitos envolvidos e possibilita a identificação de espaços que dificultam as ações desenvolvidas no âmbito deste programa, bem como, de ações a serem anunciadas para outras unidades de educação.

3 PROBLEMA DE PESQUISA

Como são desenvolvidas as práticas de promoção da saúde e prevenção de agravos no ambiente escolar no âmbito do PSE no município de Matinhos? As ações desenvolvidas contemplam as diretrizes do PSE?

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

Apreciar como são desenvolvidas as práticas de promoção da saúde e prevenção de agravos no ambiente escolar no âmbito do PSE no município de Matinhos, e verificar se as ações desenvolvidas contemplam as diretrizes do PSE.

4.2 Objetivos específicos

- Mapear as ações do PSE realizadas nas escolas que pactuaram a adesão ao programa.
- Descrever as atividades que estão sendo realizadas pelo PSE nas escolas e quais são os profissionais que as realizam.
- Identificar como se dá o planejamento de atividades intersectoriais e interdisciplinares, vinculadas ao PSE

5 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 Programa Saúde na Escola (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da saúde e educação resulta do trabalho entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, com o intuito de ampliar as práticas de saúde aos alunos de ensino público, com a finalidade da formação integral dos estudantes de Educação Básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2007b).

As diretrizes do PSE são: descentralização e respeito à autonomia federativa; integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde; territorialidade; interdisciplinaridade e intersetorialidade; integridade; cuidado ao longo do tempo; controle social; monitoramento e avaliação permanentes (BRASIL, 2015).

A adesão do PSE ocorre via preenchimento de informações no portal do Gestor do Ministério da Saúde (Departamento de Atenção Básica).

Por meio das Adesões ocorreu a Pactuação do PSE no ciclo de 2019/2020 pelo Brasil por 20 Estados (Anexo 1). Essa articulação possibilita a realizações das doze ações pelos gestores por dois anos.

5.2 Promoção de Saúde

O Informe Lalonde, publicado em 1974, no Canadá, definiu o campo da Saúde como constituído por quatro componentes: biologia humana, meio ambiente, estilo de vida e organização da atenção à saúde. Esse documento sustentou a formulação das bases da promoção da saúde e da estratégia para criação de espaços saudáveis e protetores (BRASIL, 2007).

Por meio de uma política intersetorial entre os ministérios da saúde e da educação por meio dessa universalização municípios aderiram ao Programa Saúde na Escola referente ao anexo 2 com intuito de desenvolver o trabalho proposto em 2007 pelo Governo Federal.

Em 1986 aconteceu a primeira Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde, sendo mediada por discussões fundamentadas nos progressos alcançados com a Declaração de Alma-Ata (1978) e com debate na Assembleia Mundial de Saúde sobre ações intersetoriais.

Como resultado, a Carta de Ottawa que propõe valores morais e sociais para a promoção de saúde, levando em consideração pré-requisitos para a saúde e propondo cinco estratégias chaves: a construção de políticas públicas saudáveis, orientadas pelos princípios do direito à saúde e qualidade de vida (intersectorialidade); criação de ambientes favoráveis à saúde; reforço a ação comunitária (empoderamento e participação); desenvolvimento de habilidades pessoais (capacitação da população) e reorientação do serviço de saúde (mudanças de práticas tradicionais) (OMS, 1986).

Pactuação por Estados e programações determinadas com meta no anexo 3. Essa articulação entre os serviços de saúde e educação deve integrar ao processo de planejamento no âmbito do Programa Saúde na Escola, nesse processo manterá a proposta estabelecidas com metas entre as diversas áreas e ações.

Nesse sentido é importante destacar no anexo 4 o resumo de Pactuação no Estado do Paraná que possibilito a estruturação dos serviços de saúde nas escolas.

5.3 Educação em saúde

Segundo Cunha Filho e Ferreira-Borges (2008) em qualquer programa de saúde em meio escolar existem quatro pilares fundamentais a serem adotados: a definição clara das políticas no contexto escolar; a criação de um ambiente escolar promotor de saúde e preventivo de problemas; as atividades educativas e de desenvolvimento de habilidades que permitam ao indivíduo adotar comportamentos e criar condições que favoreçam a saúde; e o desenvolvimento de serviços específicos de saúde e apoio psicossocial.

A educação em saúde é essencial para a reflexão e mudança de comportamento na vida das pessoas. O profissional da saúde precisa se desvincular de sua prática assistencial colocando-se como educador,

cooperador e participe de um processo transformador (OLIVEIRA e GONÇALVES, 2004).

Escola é um local importante para promoção da saúde, desenvolvendo programas de educação entre as crianças e adolescentes, formando cidadãos críticos, estimulando a autonomia, o exercício de direitos e deveres, o controle das condições de saúde e qualidade de vida, e opções por atitudes mais saudáveis (SOUZA, 2011).

Os científicos através das diferentes disciplinas, os trazidos pelos alunos e seus familiares e que representam suas crenças e valores culturais, os divulgados pelos meios de comunicação e os trazidos pelos professores. A “cultura escolar” é o encontro destes saberes, de diferentes sujeitos, com histórias e papéis distintos - professores, alunos, merendeiras, porteiros, pais, parentes, voluntários e outros – porém, todos produzindo modos diferentes de pensar e agir. Cada escola assume uma expressão própria, mas, com características comuns a tudo aquilo que é típico do mundo escolar. As equipes de Saúde da Família devem compreender essas diferenças em suas estratégias do cuidado (BRASIL, 2011).

É fundamental que o atendimento à saúde ultrapasse os limites dos hospitais e centros de saúde envolvendo outros setores da sociedade, sendo, a escola uma importante aliada para o fortalecimento da atenção primária. É de grande importância a parceria entre escola, professores, coordenadores e a ESF para êxito de qualquer programa, estabelecendo vínculo direto para a efetivação das ações. As atividades educativas devem ser relacionadas aos interesses dos alunos caracterizando um momento rico de compartilhamento de vivências e aproximação, colocando em prática estratégias educativas que ultrapassam palestras tradicionais (SANTIAGO, 2012).

5.4 Intersetorialidade na saúde

As ações intersetoriais têm se mostrado como uma estratégia importante na busca de novos modelos organizacionais e pode ser entendida como uma articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de políticas, programas e projetos dirigidos a comunidades e a grupos populacionais específicos, num dado espaço geográfico, com o objetivo de

atender as suas necessidades e expectativas de forma sinérgica e integral (Junqueira, R., 2000; Junqueira et al col., 1997).

5.5 Interdisciplinaridade em Saúde

A escola, como lugar legítimo de aprendizagem, produção e reconstrução de conhecimento, cada vez mais precisará acompanhar as transformações da ciência contemporânea, adotar e simultaneamente apoiar as exigências interdisciplinares que hoje participam da construção de novos conhecimentos. A escola precisará acompanhar o ritmo das mudanças que se operam em todos os segmentos que compõem a sociedade. O mundo está cada vez mais interconectado, interdisciplinarizado e complexo.

A área da saúde é tão ampla que é preciso considerar seus objetivos, tendo base conceitual situada em diversos campos como a Epidemiologia, Biologia, Sociologia, Antropologia, Psicologia, História, Ciência Política, Administração, Ética, Genética, Educação etc. (HUCITEC; 1995. p.95-113). Tal complexidade se aprofunda quando procuramos entender saúde no âmbito coletivo, quando o propósito abrange o biológico e o social, o indivíduo e a comunidade. Para alcançar Saúde Coletiva é necessário um impulso interdisciplinar que tem como consequência uma abertura conceitual (GOMES R; 1994).

Dentre os problemas para implantação da proposta interdisciplinar, na área da saúde, destaca-se o mito de que a ciência "pura e imaculada" conduz necessariamente ao progresso; o mito de que há verdade sem deontologia e ciência sem poder, os obstáculos de ordem psicossocial de dominação dos saberes, em que os processos de competição, de posição defensiva e de segurança econômica assumem papel fundamental.

São também considerados obstáculos à interdisciplinaridade no campo da saúde: a forte tradição positivista e biocêntrica no tratamento dos problemas de saúde, os espaços de poder que a disciplinarização significa, a estrutura das instituições de ensino e pesquisa em departamentos, na maioria das vezes, sem nenhuma comunicação entre si, as dificuldades inerentes à experiência interdisciplinar, assim como a operacionalização de conceitos, métodos e práticas entre as disciplinas (HUCITEC; 1996).

6 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso, de natureza qualitativa que tem como objetivo o desenvolvimento do PSE nas escolas de Matinhos – PR. Baseia-se em analisar como ocorre a articulação entre a intersectorialidade e a interdisciplinaridade, entendendo-se a toda equipe desde a gestão até os resultados, no período de 2018 à 2019. Na aplicação do PSE entre a equipe de saúde e a educação, ao público alvo, verificar o método praticado e os resultados colhidos. O instrumento será elaborado mediante observações e diagnóstico no PSE em Matinhos-Pr.

O método de procedimento escolhido para a realização deste trabalho foi o estudo de caso. Conforme Gil (2000, p.58) "O estudo de caso é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir o seu conhecimento amplo e detalhado".

A abordagem qualitativa de um problema justifica-se por ser uma forma adequada para entender a natureza de um fenômeno social. Na análise da informação, as técnicas qualitativas permitem verificar os resultados dos questionários e ampliar as relações descobertas (RICHARDSON, 1999).

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa exploratória. De acordo com Gil (2000, p. 27) "As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos po

A obtenção dos dados empíricos junto a gestão do PSE e a Secretaria Municipal de Saúde foi realizada através da técnica de questionário fechado e aplicado por meio de endereço eletrônico.

Segundo Gil (2000), o questionário pode ser definido como uma técnica de investigação composta por um conjunto de questões que são submetidas a pessoas com o propósito de obter informações sobre conhecimentos, crenças, sentimentos, valores, interesses, expectativas, aspirações, temores, comportamento presente ou passado etc. Mais comumente utilizado nas questões fechadas, porque conferem maior uniformidade às respostas e podem

ser facilmente processadas, no caso, o respondente precisa escolher uma alternativa dentre as apresentadas numa lista.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

7.1 Entrevista com a coordenação do PSE na secretaria municipal de saúde de Matinhos.

Entrevista aberta com a Coordenação do PSE da secretaria municipal Matinhos relata, envolvendo todos os escolares da rede municipal de ensino, Centro Municipal de Educação, Escolas, Colégios Estaduais e Educação de Jovens e Adultos, na rede municipal abrangem 4.911 estudantes no ano de 2018. Cada escola realizou um projeto local.

As ações do Programa Saúde na Escola são desenvolvidas de acordo com a Pactuação realizada com o Ministério da Saúde conforme o TERMO DE COMPROMISSO MUNICIPAL DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) – Nº 04115705679. Adesão concluída em 21/06/2017. O prazo para realização das ações pactuadas no presente instrumento tem a vigência de 24 (vinte e quatro) meses a contar da data de assinatura.

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.

As ações são desenvolvidas territorialmente pelas equipes de saúde ESF – Estratégia Saúde da Família, (Unidade Básica de Saúde) de abrangência de cada escola.

Tabela 1 - Equipes da Unidade Básica, Escolar, Estratégia da Saúde da Família

PROFISSIONAIS
<ul style="list-style-type: none">• Assistente Social• Agente de combate as endemias• Agente de saúde• Bacharéis de Saúde Coletiva• Secretário de Saúde e Educação• Dentista• Equipe pedagógica• Professores• Médicos• Técnicos de enfermagem• Técnicos de saúde bucal

FONTE: VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE MATINHOS-PR

TABELA 2 - AS AÇÕES SÃO DESENVOLVIDAS TERRITORIALMENTE PELAS EQUIPES DE SAÚDE

MATINHOS - PR		
DESCRIÇÃO DA EQUIPE	NOME DO ESTABELECIMENTO	UNIDADE
ESF – EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA	UBS SERTÃOZINHO	POSTO DE SAÚDE
ESF – EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA	UBS RIVIEIRA	POSTO DE SAÚDE
ESF – EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA	UBS CENTRO	POSTO DE SAÚDE
ESF – EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA	UBS MANGUE SECO	POSTO DE SAÚDE
ESFSB – ESF COM SAÚDE BUCAL - MI	UBS PEREQUE	POSTO DE SAÚDE
ESFSB – ESF COM SAÚDE BUCAL - MI	UBS TABULEIRO	POSTO DE SAÚDE
ESF – EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA	UBS TABULEIRO	POSTO DE SAÚDE
ESF – EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA	UBS TABULEIRO	POSTO DE SAÚDE

FONTE: VIGILÂNCIA EM SAÚDE MATINHOS-PR

TABELA 3 - ADESÕES DAS ESCOLAS DE MATINHOS PR.

MATINHOS - PR		
INEP	ESCOLAS	GRUPO
41139895	ABIGAIL DOS CORREA E E. PROFA EF	NÃO PRIORITÁRIA
41139909	ELIAS ABRAHAO E M PASTOR EI EF	PRIORITÁRIA
41139941	CAETANA PARANHOS E M PROFA EI EF	PRIORITÁRIA
41139976	GABRIEL DE LARA C E EF M	NÃO PRIORITÁRIA
41139992	LEOCADIA O DOS SANTOS E M PROFA EI EF	PRIORITÁRIA
41140001	LUIS CARLOS DOS SANTOS E M EI EF	PRIORITÁRIA
41140010	MONTEIRO LOBATO E M EI EF	PRIORITÁRIA
41140028	OITO DE MAIO E M EI EF	PRIORITÁRIA
41140044	QUATRO DE MARCO E M EI EF	PRIORITÁRIA
41140052	SERTAOZINHO C E E F M N	NÃO PRIORITÁRIA
41140060	TEREZA DA S RAMOS C E PROFA EF M	NÃO PRIORITÁRIA
41144406	BEM ME QUER E EI EF MOD ED ESP	PRIORITÁRIA
41150473	RAQUEL SILVINO DA SILVA PROFA -CMEI	PRIORITÁRIA
41155785	PINGO DE GENTE CMEI	PRIORITÁRIA
41156668	JUNARA CMEI	PRIORITÁRIA
41157702	JOSE WIGANDO MENDES CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL	PRIORITÁRIA
41157745	GIGI BONATTO CENTRO MUNICIPAL DE ED. INF. PROFESSORA	PRIORITÁRIA
41373650	MUSTAFA SALOMAO C E EF M	NÃO PRIORITÁRIA
41376595	REINO DA ALEDRIA I CMEI	PRIORITÁRIA
41376609	CANTINHO FELIZ	PRIORITÁRIA
41376617	ALBATROZ CRECHE MUL	PRIORITÁRIA
41376633	BOLINHA DE NEVE CMEI	PRIORITÁRIA
41376641	SININHO DOURADO CMEI	PRIORITÁRIA
41376650	ESTRELA CINTILANTE CMEI	PRIORITÁRIA
41376668	CAMINHO ALEGRE CMEI	PRIORITÁRIA
41376676	ROSA MARIA DE FREITAS MESQUITA CMEI	PRIORITÁRIA
41381785	WALLACE T DE MELO E SILVA E M EF	NÃO PRIORITÁRIA
41531981	FRANCISCO DOS SANTOS JR E M EI EF	PRIORITÁRIA

FONTE: VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE MATINHOS

Escolas não prioritárias vem predeterminados pelo ministério da saúde

Tabela 4 – Escolas Prioritárias

COMPÕEM O GRUPO DE ESCOLAS PRIORITÁRIAS:
1. Todas as creches públicas e conveniadas do Município *;
2. Todas as escolas do campo;
3. Escolas participantes do Programa Saúde na Escola 2012;
4. Escolas participantes do Programa Mais Educação em 2012;
5. Escolas participantes do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)
6. Escolas que tenham dentre os educandos matriculados, pelo menos 50% deles pertencentes a famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.
* Será preciso escolher pelo menos uma creche.

FONTE: VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE MATINHOS

TABELA 5 - AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	1 - Ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> ;
	2 - Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;
	3 - Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
	4 - Promoção da Cultura de paz, cidadania e direitos humanos;
	5 - Prevenção das violências e dos acidentes;
	6 - Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
	7 - Promoção e avaliação d saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
	8 - Verificação e atualização da situação vacinal;
	9 - Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
	10 - Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
	11 - Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;
	12 - Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.

FONTE: CADERNO DO GESTOR, BRASÍLIA 2015.

Somente ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* é obrigatória em todas as escolas pactuadas.

Todas as ações ocorrem direta ou indiretamente, pela saúde e educação ou intersetorialmente, por exemplo: Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas (são desenvolvidas pelo Programa Municipal Antidrogas, PROMAD da guarda municipal); Promoções das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas, são realizadas durante as aulas de educação física e outros programas municipais da Secretaria de Educação, Surf na Escola e Programa Saberes.

As atividades são planejadas por meio de cronograma semestral e anual idealizado pelas gestoras do programa (saúde e educação) e efetivado pelas equipes de saúde e educação, por exemplo as demandas de cada ação são articuladas com os profissionais envolvidos, saúde bucal por exemplo reunião e pactuação com as dentistas do município, projeto de extensão de saúde bucal da professora Maria da Graça.

Ações de dengue, com as equipes de vigilância em saúde. As ações de saúde bucal têm parceria com a Universidade Federal do Paraná, setor litoral por meio do Projeto de Extensão Universitária “Educação para saúde bucal e qualidade de vida”.

Os pais e a comunidade participam do PSE de acordo com a atividade como por exemplo combate à dengue.

A secretaria municipal de educação vincula o cartão SUS e cópia da situação vacinal para efetivação de matrícula escolar.

Acoplado ao PSE o município desenvolve os projetos: “Programa Saúde na Escola: Construindo Hábitos saudáveis para o futuro, através da promoção da saúde em escolas do município de Matinhos – PR”; “Estudantes Mobilizados contra a dengue – Educação em saúde nas Escolas”; “Avaliação das condições de saúde dos escolares do município de Matinhos – PR”; “ Matinhos mais sorridente: Prevenção, Promoção e Atenção à saúde bucal – A participação do estudante no autocuidado”; “Programa Saúde na Escola: A experiência da Estratégia de fortificação da alimentação infantil – NutriSUS no município de Matinhos – PR”.

O PSE desenvolveu e participou no ano de 2018 de ações de promoção da saúde, tais como: Dia Mundial da Saúde e Aniversário da Cidade.

O PSE visa contribuir para o fortalecimento de ações que integram as áreas de Saúde e Educação no enfrentamento de vulnerabilidades; ampliar as ações de saúde para estudantes da rede pública de educação básica e apoiar o processo formativo dos profissionais de saúde e educação de forma permanente e continuada.

TABELA 6 – REALIZAÇÃO DAS AÇÕES POR PROFISSIONAL

Avaliação das condições de saúde dos escolares	Estudantes	Escolas CMEIS
Educação em Saúde Bucal	4821	21
Avaliação Antropométrica	922	13
Encaminhamentos para avaliação nutricional	306	7
V Campanha Nacional de hanseníase, verminoses, tracoma e esquistossomose.	2318	6
Acompanhamento de casos suspeitos de Hanseníase.	29	6
Estratégia de fortificação de alimentação infantil com micronutrientes em pó – Nutrisus	570	14
Promoção da saúde ocular / Acuidade visual	1840	16
Encaminhados para consulta oftalmológica	62	2
Direito Sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS	69	2
Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti *	4911	21
Recebimento da CADERNETA DE SAÚDE ESCOLAR, desenvolvida pela SMS.	4911	14

7.2 Entrevista com a coordenação do PSE na secretaria municipal de educação e cultura de Matinhos

Assistente social da secretaria de educação é responsável pelo programa saúde na escola, relata o secretário de educação. A encarregada informa que as diretrizes do programa saúde na escola são parcialmente, pois as ações não alcançam de forma universal. A integração do PSE com políticas e programas desenvolvidos por outros setores focados na atenção escolar é relevante, já que o PSE deve articular-se localmente com outros projetos e programas voltados à atenção escolar para reforçar as iniciativas já existentes, mas essa iniciativa com outros setores não acontece no município de Matinhos-Pr.

A relação do trabalho intersetorial entre a saúde e a educação, propõe que os profissionais fiquem responsáveis por cada pasta é eficiente, porém a relação intersetorial não existe. Até o momento a assistente social não foi convidada a participar reuniões interssetoriais para elaboração e Pactuação de ações e não tem conhecimento, se existem. Na área do Serviço Social, realizou alguns eventos (capacitações e minicursos) de prevenção as violências e acidentes com crianças e adolescentes. O público foram Atendentes Infantis e professoras da rede municipal. Houve algumas webs conferências sobre PSE na regional de saúde em Paranaguá, nas quais não consegui participar.

Na educação, Assistente Social e Psicóloga realizam o Projeto Conviver, que atende semanalmente durante o ano letivo crianças e adolescentes com dificuldade de convivência familiar e comunitária e suas famílias. Entre seus princípios, está a redução da violência entre crianças no ambiente escolar. As escolas municipais trabalham a questão do Trabalho Infantil através do Projeto Ministério Público do Trabalho na Escola, que contempla trabalhos sobre trabalho infantil e reciclagem para alunos de quartos e quintos anos, em 6 categorias todos os anos.

A maioria dos trabalhos é de atribuição da saúde, a única Assistente Social na educação tenta colaborar quando possível, mas usualmente realiza a mediação das relações com os profissionais da educação. Nenhuma das ações que acompanhou ou implantou é universal, por pensa que são boas práticas, que necessitam ser ampliadas.

8 CONCLUSÃO

Contudo é importante destacar que não basta abrir espaço para promover saúde, mas desenvolver nos usuários a importância sobre a corresponsabilidade nas práticas, sendo a participação dos estudantes na mobilização, capacitação, e desenvolvimento de aprendizagem de habilidades individuais e sociais para lidar com os processos de saúde-doença, imprescindíveis para efetivação dessas ações.

Entretanto no contexto que envolve o PSE, um dos desafios para a implementação e capacitação dos profissionais de educação para trabalhar com educação para saúde. Como implicações, ao se identificar as ações realizadas pelo PSE, reafirma-se o compromisso que esta política pública tem para as crianças e adolescentes brasileiro, impactando diretamente sobre a qualidade de vida e saúde.

O encontro entre os saberes das áreas de educação e de saúde e capaz de potencializar o desenvolvimento de ações que privilegiam a dimensão educativa do cuidado a saúde, reforça-se a prevenção de agravos a saúde, contribuindo para a constituição de condições para a formação integral de educandos e para a construção de sistemas de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos. Ainda proporciona o fortalecimento do enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que podem comprometer o pleno desenvolvimento escolar,

Desta maneira a pesquisa visou compreender e observar o processo da intersectorialidade no programa saúde na escola (PSE) no município de Matinhos por meio de entrevista elaborada, com profissionais de saúde e da educação. A adesão ocorreu entre 28 escolas, menos 6 escolas não prioritárias que aderiram ao PSE desde seu cadastramento 21/06/2017 no município.

A busca emitiu que os profissionais realizam as atividades proposta, conforme o termo de compromisso municipal de programa saúde na escola. Constatou-se que a adesão foi concluída no dia 21/06/2017, e tem vigência de 24 meses para a realizações das ações. As atividades são desenvolvidas pela estratégia da saúde da família envolvendo rede escolas municipal, centro municipal de educação, escolas, colégios estaduais e educação de jovens e adultos.

Constatou-se que as ações ocorrem direta ou indireta entre a saúde e educação, contemplando as 12 ações, dá-se a participação dos pais e projeto de extensão "educação para saúde bucal e qualidade de vida" Universidade Federal do Paraná-Setor Litoral.

Para a realização da matrícula escolar é necessário a carteira de vacinação e SUS, com intenção do acompanhamento eficaz das condições de saúde dos estudantes. O planejamento decorre do calendário semestral

e anual pelos gestores da saúde e educação. As demandas das ações direcionam aos responsáveis por cada ação.

Na secretaria de educação Assistente Social e Psicóloga desempenham semanalmente projeto conviver no ano letivo, tendo em vista dificuldades de convivências familiar e comunitária, as escolas municipais atuam em questões do trabalho infantil durante o projeto MPT na escola. Maior função é competência da secretaria de saúde, mediante na área da educação se exerce o essencial para contribuir, geralmente cumpre-se a intermediação com os profissionais da educação.

Os principais aspectos revelados pelo estudo e suas contribuições foi a importância da educação em saúde nos dias atuais, compreende a partir de experiência vivenciada que diferencia os locais de serviços a saúde, bem como por em prática estratégia educativas que vão além de palestras comuns, ampliam possibilidades de avanço de assistência exercida pela equipe ESF, além de conceder melhor visibilidade as atividades desenvolvidas na atenção primária. Visto a aproximação entre as escolas e unidades de saúde colabora para auxiliar os adolescentes a transformarem a informação específica em práticas saudáveis, a implementação do PSE permitiu aos profissionais de saúde a compreensão de seu dever social de educador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: Lei n. 9.394, 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996.

BRASIL, Ministério da Saúde. O projeto saúde na escola: texto de apoio. Brasília da saúde: Secretaria de Políticas de Saúde: Projeto de Promoção da Saúde; Ministério de Educação a Distância: TV Escola, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica, n. 24, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf acesso em: 02 de Novembro de 2018.

BRASIL. Ministério da saúde, Secretaria de atenção básica, Departamento de Atenção Básica, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício SEDE 7º Andar - CEP: 70058-900 – Brasília – DF <http://dab.saude.gov.br/portaldab/> data de acesso 16/05/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno do gestor do PSE / Ministério da Saúde Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_pse.pdf> Acesso em: 21 de agosto de 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Escolas Promotoras de Saúde: experiências do Brasil/Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. -Brasília: Ministério da Saúde. 2007a; 304p.(Série Promoção da Saúde; n.6) Acesso em: 21 de agosto de 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.96p. Disponível em:<http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcdad24.pdf> Acesso em: 23 de agosto de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. xxp.:il.-(Série C.Projetos, programas e relatórios). Acesso em: 15 de Abril de 2018.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 dez. 2007b.

CUNHA FILHO H; FERREIRA-BORGES, C. Intervenções de Saúde em Meio Escolar. In:Cunha Filho et al. Organização de Intervenções Preventivas. Gestão de Problemas de Saúde em Meio Escolar. Lisboa: Coisas de Ler Edições, 2008,cap.2: 51-83. Acesso em: 18 de Abril de 2018.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 2008. Acesso em: 01 de outubro de 2018.

GOMES R, DESLANDES SF. Interdisciplinaridade na saúde pública: um campo em construção. Rev Latino-am Enfermagem 1994 janeiro; 2(2):103-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000109&pid=S0104116920030040001600014&lng=en> Acesso em: 12 de fevereiro de 2019.

IERVOLINO, S.A.; PELICIONI, m.c.f. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. Ver. Esc Enf USP, v. 35, n.2, p.115-21, jun,

2001. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n2/v35n2a03.pdf> . data de acesso em 08/07/2017. de 2017.

MENDES EV. Uma agenda para a saúde. São Paulo: Hucitec; 1996. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000111&pid=S0104116920030040001600016&lng=en> Acesso em: 13 de fevereiro de 2019.

NUNES ED. A questão da interdisciplinaridade no estudo da saúde coletiva e o papel da ciências sociais. In: Canesqui AM. Dilemas e desafios das ciências sociais na saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; 1995. p.95-113. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000099&pid=S0104116920030040001600004&lng=en> Acesso em: 12 de fevereiro de 2019.

OLIVEIRA HM, GONCALVES MJF. Educação em Saúde: uma experiência transformadora. Rev. bras. enferm. [periódico na Internet]. 2004; 57(6): 761-63. Souza AA, Souza V, Guerra M. Educação e saúde na escola. Belo Horizonte: CAED-UFMG. 2011; 293p. il. ISBN:978-85-64724-06-8. Acesso em 19 de Abril de 2018.

SANTIAGO LM, RODRIGUES MTP, OLIVEIRA JUNIOR AD, MOREIRA TMM. Implantação do Programa Saúde na Escola em Fortaleza – CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família. Rev Bras Enferm. 2012; 65(6): 1026-9. Acesso em: 15 de Abril de 2018.

SANTIAGO, L; RODRIGUES, M; JUNIOR, A; MOREIRA, T Implantação do Programa Saúde na escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext [HYPERLINK "http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000600020"&HYPERLINK "http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000600020"pid=S0034-71672012000600020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000600020) Acesso em: 18 de Fevereiro de 2019.

- ANEXOS
- ANEXO 1 - Adesões ao Programa Saúde na Escola por Estado

Adesões pelo Brasil – PSE Ciclo 2019–2020

Confira em tempo real as adesões por estado, clique no estado abaixo para ver detalhes



Fonte: Sistema de Saúde (2014)

- ANEXO 2 - Quantidade de municípios pactuados por Estados

AC	AL	AP	AM	BA	GO	MA	MG	MT	PR	PA	PE	PI	RS	RJ	RO	RR	SC	SP	TO
21	102	16	62	417	246	217	842	139	373	144	185	224	437	92	52	55	91	39	38

Fonte: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/pse/relatorio>

- ANEXO 3 - Pactuação por Estados e programações determinadas com meta

UF	ESTADO	QTD. ESCOLAS PACTUADAS	QTD. ESCOLAS PRIORITÁRIAS PACTUADAS	QTD. DE ALUNOS PACTUADOS	QTD. EQUIPES PACTUADAS	QTD. DE CRECHES PACTUADAS	QTD. DE ALUNOS EM CRECHES PACTUADOS
AC	ACRE	430	398	119232	302	97	3921
AL	ALAGOAS	2140	2012	577569	1173	613	25291
AP	AMAPA	276	253	79069	238	40	1976
AM	AMAZONAS	2043	1915	554897	1053	351	13648
BA	BAHIA	11564	11088	2208806	4880	3163	100257
GO	GOIAS	2634	2083	739161	2008	684	47227
MA	MARANHÃO	7430	7323	1335519	2695	3142	59351
MG	MINAS GERAIS	9200	7592	2477928	7274	2645	165869
MT	MATOGROSSO	1533	1234	461070	952	401	34526
PR	PARANÁ	4470	3547	980053	3044	1476	92579
PA	PARÁ	4987	4739	1283868	2256	1140	38429
PE	PERNANBUCO	4712	4577	1186172	3087	1457	42518
PI	PIAUI	3582	3323	690930	1873	1600	29186
RS	RIO GRANDE DO SUL	4481	3520	059617	2557	1362	64588
RJ	RIO DE JANEIRO	3975	3183	1352286	3658	1396	97211
RO	RONDONIA	701	485	247381	526	93	6193

RR	RORAIMA	401	382	66455	194	75	1734
SC	SANTA CATARINA	3589	2790	787367	2310	1588	91886
SP	SÃO PAULO	7745	5674	2404180	6669	3632	361921
TO	TOCANTIS	1136	1017	267928	794	236	17663

Fonte: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/pse/relatorio>

- ANEXO 4 - Resumo da Pactuação no Estado do Paraná

O estado pactuou **4470 escolas no total**

Destas **3547 foram Escolas Prioritárias**

Alunos Pactuados: **980053**

Equipes Pactuadas: **3044**

Creches Pactuadas: **1476**

Alunos em Creches Pactuados: **104365**

As informações acima referem-se a adesões de **373 municípios** até o momento.

Fonte: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/pse/relatorio>

- ANEXO 5 - Adesão do PSE em Matinhos

Ocorre via preenchimento das informações no Portal do Gestor do Ministério da Saúde a cada dois anos. O processo de adesão gera o Termo de Compromisso que representa as responsabilidades dos setores da Saúde e da Educação com o desenvolvimento local do PSE.

UF	MUNICÍPIO	STATUS ADESÃO	PASSO NA ADESÃO	QTD ESCOLAS PACTUADAS	QTD DE ESCOLAS PRIORITARIAS PACTUADAS	QTD DE ALUNOS PACTUADOS	QTD DE EQUIPES PACTUADAS	QTD DE CRECHES PACTUADAS	QTD DE ALUNOS EM CRECHES PACTUADOS
PR	MATINHOS	ADERIDO 100%	7	28	22	8910	9	14	954

Fonte: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/pse/relatorio>

- ANEXO 6 – Diferenças entra a portaria anterior e a Portaria nº 1.055/2017

O QUE MUDA NA NOVA PORTARIA	
Portaria anterior	Nova portaria
Incentivo federal mínimo de R\$ 3.000,00 para envolver até 599 estudantes.	Incentivo federal mínimo de R\$ 5.679,00 para envolver até 600 estudantes
Repasse era feito em duas parcelas: 20% na adesão e 80% ao final	Repasse único de recurso
Ciclo de adesão com duração de 1 ano	Adesão com duração de 2 anos com monitoramento das ações
Adesão por nível de ensino (fundamental, ensino médio), sem envolver todos os alunos da escola	Adesão implica atuar com todos os alunos da escola
Ações divididas por blocos (promoção e saúde), com pouca flexibilidade para planejamento local	Conjunto de 12 ações que poderão ser desenvolvidas conforme o planejamento e realidade local
Dois sistemas para registros das ações: SISAB (MS) E Sistema de Informação no SIME (MEC)	Registro unificado no SISAB

Fonte:

http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/documento_orientador_monitoramento_pse_2018.pdf