



## Consulta Pública Programa Nacional de Saúde Escolar 2030 (PNSE 2030)

### Parecer da Ordem dos Assistentes Sociais

A Ordem dos Assistentes Sociais (OAS) congratula-se com a apresentação da proposta do Programa Nacional de Saúde Escolar 2030 (PNSE 2030), reconhecendo que o documento representa uma evolução positiva relativamente às versões anteriores, quer pelo alargamento do seu âmbito de intervenção, quer pela consolidação de uma visão integrada da promoção da saúde em contexto educativo.

Destacam-se, em particular, os seguintes aspetos:

- o alargamento da intervenção a todos os níveis de ensino, desde a creche ao ensino superior;
- a abrangência dos estabelecimentos de ensino públicos, privados e do setor particular e cooperativo;
- o reconhecimento da comunidade educativa enquanto destinatária da intervenção, integrando crianças e jovens, profissionais, famílias e encarregados de educação;
- a valorização do direito das crianças e jovens à participação nas decisões que influenciam a sua saúde e bem-estar.

Estas opções encontram-se alinhadas com o Plano Nacional de Saúde 2030, com o modelo das Escolas Promotoras da Saúde da Organização Mundial da Saúde e com a evidência científica que demonstra a importância da atuação sobre os determinantes sociais da saúde para a promoção da equidade.

Não obstante os méritos da proposta, a Ordem dos Assistentes Sociais considera que subsiste uma incoerência estrutural entre os princípios orientadores do Programa e a composição das equipas responsáveis pela sua implementação.

#### 1. Incoerência entre os princípios orientadores do PNSE e a composição das equipas

O PNSE 2030 assume, de forma clara, uma abordagem biopsicossocial da saúde, reconhecendo a importância dos determinantes sociais, da intervenção intersectorial, da promoção da equidade e da ação integrada entre os diferentes sistemas de saúde, educação e comunidade.

Ao longo do documento são reiteradamente valorizados princípios como:

- a redução das desigualdades em saúde;
- a promoção da inclusão;
- a intervenção comunitária;
- a participação das famílias;
- a articulação intersectorial;
- a resposta integrada às necessidades das crianças e jovens.



Todavia, existe uma manifesta incoerência entre estes princípios orientadores e a arquitetura organizacional proposta.

Embora o Programa reconheça que a saúde das crianças e jovens depende de múltiplos fatores sociais, económicos, familiares e comunitários, exclui expressamente das estruturas de governação e das equipas multidisciplinares o grupo profissional cuja competência nuclear consiste precisamente na avaliação e intervenção sobre esses determinantes: os Assistentes Sociais.

Esta omissão não constitui apenas uma ausência na composição das equipas. Constitui uma incongruência conceptual entre os objetivos estratégicos do Programa e os meios humanos previstos para os concretizar.

A concretização de políticas públicas orientadas para os determinantes sociais da saúde exige que as equipas integrem profissionais com competências específicas na avaliação das vulnerabilidades sociais, na articulação entre sistemas, na intervenção familiar, na mobilização de recursos comunitários e na promoção do acesso equitativo aos direitos sociais.

Estas competências correspondem ao núcleo identitário da profissão de Assistente Social e encontram-se amplamente reconhecidas pela evidência científica internacional, bem como pelas organizações internacionais representativas da profissão.

Deste modo, verifica-se uma inadequação entre os objetivos assumidos pelo PNSE e os recursos profissionais previstos para a sua implementação.

## 2. Ausência dos Assistentes Sociais nas estruturas de governação

A incoerência anteriormente identificada materializa-se na composição das estruturas de governação previstas pelo Programa.

Na página 15, ao caracterizar as equipas interprofissionais, intersectoriais e multidisciplinares, o documento refere profissionais das áreas da saúde pública, educação, psicologia, nutrição, entre outras, não contemplando expressamente os Assistentes Sociais.

De igual modo, na página 25, relativa à constituição da Equipa Coordenadora Nacional do PNSE, são identificados:

- Médico de Saúde Pública (coordenação);
- Enfermeiro Especialista em Saúde Comunitária;
- Técnico de Saúde Ambiental;
- Psicólogo Clínico e da Saúde ou da Educação;
- Nutricionista;
- Médico de Medicina Geral e Familiar;
- representantes das Delegações Regionais de Saúde.



Também nesta estrutura não existe representação do Serviço Social.

Esta exclusão traduz uma desigualdade de representação relativamente a outros grupos profissionais e compromete a abordagem interdisciplinar que o próprio Programa afirma prosseguir.

A participação do Assistente Social nas equipas de coordenação permitirá reforçar a integração das dimensões sociais na definição, implementação, monitorização e avaliação das políticas de Saúde Escolar.

Por conseguinte, recomenda-se que os Assistentes Sociais integrem expressamente as Equipas Coordenadoras Nacional, Regional e Local do PNSE.

### 3. Clarificação das competências do Assistente Social em Saúde Escolar

O documento não identifica as competências específicas do Assistente Social no âmbito da Saúde Escolar.

Esta omissão contrasta com a crescente complexidade das problemáticas atualmente presentes nos contextos educativos, designadamente:

- pobreza e exclusão social;
- absentismo e abandono escolar;
- saúde mental;
- violência e negligência;
- migrações;
- crianças em acolhimento;
- desigualdades territoriais;
- acesso aos cuidados de saúde;
- vulnerabilidades familiares.

O Assistente Social possui competências especializadas na:

- avaliação dos determinantes sociais da saúde;
- avaliação social e familiar;
- gestão integrada de casos;
- intervenção junto de crianças e jovens em situação de risco;
- articulação entre saúde, educação, proteção social e justiça;
- capacitação das famílias;
- intervenção comunitária;
- mobilização de recursos sociais;
- promoção da literacia social em saúde;
- mediação institucional;
- promoção da participação dos cidadãos.

Estas competências não duplicam as funções de outros profissionais, antes complementam a intervenção interdisciplinar necessária à concretização dos objetivos do PNSE.



#### 4. Necessidades de Saúde Especiais

A proposta relativa às Necessidades de Saúde Especiais constitui uma das áreas onde a ausência do Serviço Social assume maior relevância.

A elaboração, implementação e monitorização dos Planos Individuais de Saúde requer uma abordagem integrada que considere não apenas a condição clínica da criança ou jovem, mas igualmente as condições familiares, económicas, habitacionais, educativas e comunitárias que condicionam a sua inclusão e participação.

A integração do Assistente Social nas equipas responsáveis pelos Planos Individuais de Saúde constitui um requisito para assegurar uma avaliação verdadeiramente biopsicossocial das necessidades da criança ou jovem.

- avaliação social;
- identificação de fatores de vulnerabilidade;
- apoio às famílias;
- articulação entre escola, serviços de saúde e proteção social;
- mobilização de recursos comunitários;
- promoção da continuidade dos cuidados;
- reforço da inclusão escolar.

A ausência deste profissional reduz a capacidade de resposta integrada às situações de maior complexidade.

#### 5. Eixo 4 - Respostas em Saúde

O Eixo 4 evidencia igualmente uma insuficiente integração da dimensão social da saúde.

Não existe qualquer referência explícita ao papel do Assistente Social na resposta às situações de maior vulnerabilidade social.

Não são igualmente identificadas estratégias específicas dirigidas a grupos particularmente vulneráveis, nomeadamente:

- crianças e jovens em situação de pobreza;
- alunos migrantes;
- alunos em situação administrativa irregular;
- crianças acolhidas;
- jovens em contexto de proteção;
- famílias em situação de exclusão social.

A ausência destas respostas compromete a concretização do princípio da equidade consagrado pelo próprio Programa.



Existe evidência científica que demonstra que os determinantes sociais condicionam de forma decisiva os resultados em saúde, sendo indispensável integrar profissionais especializados na avaliação e intervenção sobre essas dimensões.

## 6. Formação

Considera-se igualmente importante reforçar a dimensão formativa do PNSE.

Para além das competências clínicas e de promoção da saúde, deverão ser contempladas áreas como:

- determinantes sociais da saúde;
- desigualdades em saúde;
- intervenção interdisciplinar;
- intervenção comunitária;
- proteção de crianças e jovens;
- diversidade cultural e migrações;
- literacia social em saúde.

Os Assistentes Sociais deverão ser reconhecidos como profissionais de referência nestas áreas.

## Considerações finais

A Ordem dos Assistentes Sociais reconhece o mérito global da proposta do Programa Nacional de Saúde Escolar 2030 e o seu potencial para reforçar a promoção da saúde em contexto educativo.

Todavia, considera que subsiste uma incoerência estrutural entre os princípios orientadores do Programa e a composição das equipas responsáveis pela sua implementação.

O PNSE propõe uma abordagem biopsicossocial, centrada na equidade, na intervenção intersectorial e nos determinantes sociais da saúde, mas não integra, de forma expressa, o grupo profissional cuja missão específica consiste precisamente na avaliação e intervenção sobre essas dimensões.

Esta omissão compromete a coerência interna do Programa e limita a capacidade de concretização dos seus próprios objetivos estratégicos.

Neste sentido, a Ordem dos Assistentes Sociais propõe que a versão final do PNSE 2030 passe a contemplar expressamente:

1. A inclusão do Assistente Social nas Equipas Coordenadoras Nacional, Regional e Local do PNSE;
2. A integração obrigatória do Assistente Social nas equipas multidisciplinares de Saúde Escolar;
3. A participação do Assistente Social na elaboração, implementação e monitorização dos Planos Individuais de Saúde das crianças e jovens com Necessidades de Saúde Especiais;
4. A explicitação das competências do Serviço Social no âmbito da Saúde Escolar;



5. O reforço da intervenção sobre os determinantes sociais da saúde enquanto componente estruturante do Programa;
6. A inclusão de indicadores de monitorização relativos à redução das desigualdades sociais em saúde, à equidade no acesso e à articulação intersectorial.

A integração expressa do Assistente Social no PNSE 2030 não representa apenas o reconhecimento de um grupo profissional. Constitui uma condição para assegurar que os princípios orientadores do Programa – equidade, participação, inclusão, intervenção intersectorial e abordagem biopsicossocial – se traduzam efetivamente na organização das equipas e na resposta às necessidades das crianças, jovens, famílias e comunidades educativas.

Lisboa, 17 de junho de 2025