



Congresso Internacional de Administração  
ADM 2021

Administração Ágil  
Inovação e Trabalho Remoto

25 a 27  
de outubro

Ponta Grossa - Paraná - Brasil

## ESTUDO DO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA NO PROCESSO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS

## STUDY OF THE SCHOOL HEALTH PROGRAM IN THE PROCESS OF DISEASE PREVENTION

### ÁREA TEMÁTICA: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Hortência Araújo Reis, Universidade do Delta da Parnaíba, Brasil. E-mail:  
[hortenciadossreis2990@gmail.com](mailto:hortenciadossreis2990@gmail.com)

Guilherme dos Santos Rocha, Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Brasil. E-mail:  
[g.srocha199@gmail.com](mailto:g.srocha199@gmail.com)

Mara Águida Porfirio Moura, Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Brasil. E-mail:  
[maraaguida@hotmail.com](mailto:maraaguida@hotmail.com)

Kelsen Arcângelo Ferreira e Silva, Universidade Federal do Piauí, Brasil. E-mail:  
[kelsen@ufpi.edu.br](mailto:kelsen@ufpi.edu.br)

### Resumo

O presente artigo apresenta o estudo do programa de saúde na escola através das abordagens discutidas pelos autores que explanam a temática. O estudo objetiva apresentar as ações abordadas pelos autores nas publicações no Scielo do ano de 2016 a 2020 sobre o Programa de Saúde na Escola (PSE). A metodologia aplicada consiste em pesquisa básica, com abordagem quali-quantitativa. Quanto os objetivos da pesquisa, são classificadas em descritiva e exploratória, seus procedimentos constitui-se de pesquisa bibliográfica e bibliométrica. Ao realizar a análise dos estudos, notou-se que há carência na comunicação entre os setores, interferindo diretamente na articulação das propostas de intersetorialidade, apontando também a ausência de qualificação aos profissionais de saúde e educação gerando a sobrecarga de trabalho devido as novas atribuições. Desse modo, conclui-se que as ações intersetoriais enfrentam desafios relacionados as práticas de promoção a saúde, não estando adequadamente atreladas as diretrizes do programa de saúde na escola.

**Palavras-chave:** Programa de Saúde na Escola; Intersetorialidade; Prevenção de doenças.

### Abstract

This article presents the study of the school health program through the approaches discussed by the authors that explain the theme. The study aims to present the actions addressed by the authors in publications in Scielo from 2016 to 2020 on the School Health Program (PSE). The applied methodology consists of basic research, with a quali-quantitative approach. As for the research objectives, they are classified as descriptive and exploratory, its procedures consist of bibliographical and bibliometric research. When carrying out the analysis, it was noted that there is a lack of communication between sectors, directly interfering in the articulation of intersectorality proposals, also pointing out the lack of qualification for health and education professionals, generating work overload due to new assignments. Thus, it is concluded that intersectoral actions face challenges related to health promotion practices, not being properly linked to the guidelines of the health program at school.

**Keywords:** Programa de Saúde na Escola; Intersetorialidade; Prevenção de doenças.

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde tornou-se um direito consagrado e fundamental a partir da Constituição da República Federativa do Brasil (1988) no Art.196 “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (Constituição do Brasil, 1988).

A Constituição do Brasil (1988) também assegura o direito de educação, no Art. 205. “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”. No Brasil infelizmente existe um grande abismo que separa saúde e educação de qualidade aos serviços de saúde e educação pública. O governo federal então iniciou em 2007 com o Decreto de Nº 6.286, o projeto denominado Programa Saúde na Escola “PSE”, instituído como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, com finalidade de promover qualidade de vida aos estudantes por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. (Brasil, 2007)

Neste contexto, a presente pesquisa utilizou para consubstanciar o referencial o autor Lopes, Nogueira & Rocha (2018, p. 773) com o título “ Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa”. O autor Santos, Silva & Nascimento (2016, p.1) que tem como título “Programa Saúde na Escola: interpelações sobre ações de educação e saúde no Brasil ”. Como também o autor Cavalcanti, C. M. Lucena & Lucena (2015, p. 387) que aborda a temática “Programa Saúde na Escola: contribuições e limites na perspectiva dos professores”. Além dos demais autores que de forma direta e indireta discutem os temas cientificamente.

A integração de saúde e educação foi implantado em ações de intersetorialidade através do programa de saúde na escola, que busca proporcionar um ambiente mais saudável no contexto escolar. Assim “A Escola é a área institucional privilegiada deste encontro da educação e da saúde: espaço para a convivência social e para o estabelecimento de relações favoráveis à promoção da saúde pelo viés de uma Educação Integral” (Brasil, 2018). Nessa perspectiva, surgiu a necessidade de estudar como o programa de saúde na escola tem atuado na conscientização dos alunos sobre as melhorias de qualidade de vida.

Neste direcionamento, indagar-se: Quais ações abordadas pelos autores nas publicações no Scielo do o ano de 2016 à 2020 sobre o Programa de Saúde na Escola (PSE)? Tem-se como objetivo apresentar as ações abordadas pelos autores nas publicações no Scielo do ano 2016 à 2020 sobre o Programa de Saúde na Escola (PSE). Norteados os objetivos específicos: Definir o programa de saúde na escola, identificar os autores que discutem e abordam as temáticas, e analisar o programa e os resultados encontrados nos artigos científicos.

O estudo foi desenvolvido mediante natureza de pesquisa básica de abordagem qualitativa, com procedimentos bibliográficos e bibliométricos, de fins descritivos e exploratórios. Dessa forma, a estruturação do artigo está dividida em introdução, na qual será apresentado a constituição na esfera da educação e saúde e o PSE, em seguida no referencial teórico os autores que abordam a temática do programa. Na metodologia será apresentada as

formas das abordagens científicas, em sequência na análise e resultados será apresentado o desenvolvimento discutindo as principais abordagens dos autores. Por fim, é analisado se as ações realizadas pelo PSE estão de acordo com as afirmações dos autores cientificamente.

Este artigo está estruturado primeiramente em resumo, posteriormente em introdução, referencial teórico, procedimentos metodológicos, análise e interpretação dos dados, e conclusão.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL**

A história da saúde pública no Brasil tem sofrido diversas alterações desde seus tempos primordiais ainda no período colonial. Nesta época a realização de tais ações tinham pouco ou quase nenhum valor para as instituições do poder. No que se refere-se a saúde preventiva, o país sofreu bastante devido ao seu desenvolvimento extremamente lento nas áreas de atuação medicinal e principalmente nos conceitos de cidadania. A situação da saúde só teve uma melhora drástica no ano de 1986 com a Reforma Sanitária realizada na VIII Conferência Nacional de Saúde, no qual foi mediado a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), “De acordo com as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação popular, respeitando os princípios de universalidade, integralidade e igualdades firmadas na própria Constituição” (Brasil, 2008 ).

Nesta premissa, antes da criação do SUS a população que obtinham do acesso aos serviços do sistema público de saúde eram aqueles que contribuíam com a previdência social, os demais nos quais predominava a maioria da sociedade não tinham condições financeiras de arcar com esses gastos e contentavam-se com caridades e da filantropia (Brasil, 2016). No entanto, com a implementação do SUS, “o SUS pode ser considerado umas das maiores conquistas sociais consagradas na constituição de 1988. Seus princípios apontam para democratização nas ações e nos serviços de que deixam ser restritos e passam a ser universais [...]” (Brasil, 2000, p. 5). Embora atualmente os serviços públicos enfrentem entraves para uma melhor atuação assistencial, percebe-se que antes da criação do SUS os serviços do sistema público de saúde eram extremamente desigual e centralizado. Nesse sentido, após uma nova reestruturação dos serviços públicos de saúde conforme o art. 197 na Constituição do Brasil de 1988:

São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. (Constituição do Brasil, 1988).

Dessa forma, perante as novas medidas do poder público para democratizar o acesso aos serviços de saúde pública, há a delegação de responsabilidades. O alcance aos direitos fundamentais de tratamento e auxílio a saúde foi subdividido de acordo com as regiões de foco. Cada região assumiria a sua própria responsabilidade se tratando da capacitação e desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde (Brasil, 2000).

### **2.2 HISTÓRICO E CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA (PSE).**

Há indícios da necessidade de políticas de saúde no âmbito escolar nas ideias do Dr. Moncorvo Filho, (1926) apud Spineli, (2014), no qual salientava a carência de medidas para com o cuidado da higiene nas escolas públicas do distrito federal:

Que, entre as atribuições da Assistência Pública Municipal, seja incluída a da assistência médica à infância escolar, estabelecendo-se inspeções quinzenais nas escolas municipais e particulares, de modo a evitar-se a propagação de afecções contagiosas, que não inibem os alunos de frequentar as escolas e que, entretanto, podem determinar a disseminação de futuros males”. (Moncorvo Filho, 1926, p. 176 apud Spineli, 2014, p. 21).

Porém, este assunto tomou vigor no país somente no início do século XX, período este que fora marcado pela grande imigração estrangeira e por várias doenças epidêmicas com grandes taxas de mortalidade, especialmente entre as crianças. Com o passar do século XX, a saúde escolar no Brasil apresenta grandes avanços ligadas a evolução técnico-científica adotando novas concepções estratégicas, diante disto fora criado a Iniciativa Regional Escolas Promotoras de Saúde (IREPS); com seus princípios inspirados na Carta de Ottawa (1986), tem como estratégia capacitar os indivíduos para exercerem um maior controle sobre os fatores que podem afetar a saúde, reduzindo tais fatores e protegendo o restante dos indivíduos.

Junto ao dever de prover educação, a escola torna-se um ponto crucial provedor tanto em ações de saúde quanto educacional. Esta união mencionada tornou-se ratificada por meio do decreto presidencial nº 6.286, em 2007 com a criação do Programa Saúde na Escola (PSE) com participação dos Ministérios da Saúde e Educação. Sendo um programa que atua dentro de dois setores, o PSE atua na orientação dos estudantes para superar dificuldades que comprometem seu desenvolvimento, por meio da promoção, prevenção e atenção à saúde (Brasil, 2007).

Perante os fatos, fora decidido que as escolas públicas seriam o veículo de atuação do PSE, na qual a mesma detém grande influência na formação de novos cidadãos, e por meios de projetos sociais que podem despertar uma mobilização capaz de mudar a sociedade em que atuam, confirmamos pela afirmativa:

As ações do PSE, em todas as dimensões, devem estar inseridas no projeto político-pedagógico da escola, levando-se em consideração o respeito à competência político-executiva dos estados e municípios, à diversidade sociocultural das diferentes regiões do País e à autonomia dos educadores e das equipes pedagógicas.(Brasil, 2015 p. 8)

Dentro dessa conjectura, deve-se ter estratégias pedagógicas em conjunto com as técnicas dos profissionais de saúde, além da participação ativa da comunidade, para assim propiciar um ambiente escolar provedor de conhecimentos em saúde. É na unidade escolar junto as equipes de atenção a saúde que a união dos dois setores devem planejar e executar diariamente as ações intersetoriais necessárias para que os objetivos almejado pelo PSE consiga efetivamente se concretizar. (Brasil, 2015)

### **2.3 PROCESSOS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS NO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA (PSE).**

No âmbito escolar, tornou-se cada vez mais necessário a integração das políticas de educação e saúde, visto que desenvolver práticas que visem a qualidade de vida na comunidade escolar reflete diretamente no processo de aprendizagem de cada indivíduo. De acordo com Brasil (2015, p. 21) “ter saúde é reunir condições de estudar adequadamente, conviver e socializar. Com isso, para ter saúde, precisamos de ambiente saudável, alimentação adequada e equilíbrio emocional e físico”. Assim, a escola além de proporcionar conhecimentos nas áreas curriculares, é capaz de auxiliar em melhorias na compreensão de saúde dos estudantes.

Desse modo, constatar-se que as ações do PSE busca entregar para a sociedade jovens cidadãos capazes de enfrentar os desafios que surgem no mundo. Assim, a Cartilha da Secretária de Atenção à Saúde apresenta a contribuição do Programa de Saúde na Escola (PSE):

(...) Vem contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros (Brasil, 2011 p. 6).

Deste maneira, as políticas de saúde tornaram-se um contribuinte importantíssimo para o enfrentamento das vulnerabilidades que interfere o pleno desenvolvimento escolar e social dos estudantes. De modo que, é como protagonistas na atenção ao cuidado da própria saúde que as ações de promoção a saúde propõe medidas a todos os educandos escolhas mais benéficas no ato de decidir em alternativas mais favoráveis para sua qualidade de vida. (Brasil, 2011)

Em vista disso, será apresentado as diretrizes do PSE, que consta na Cartilha da Secretária de Atenção à Saúde (2011), os termos do I à VIII, no qual apresentam-se suas definições:

DIRETRIZES DO PSE	DEFINIÇÃO
I	Tratar a saúde e educação integrais como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos.
II	Permitir a progressiva ampliação intersetorial das ações executadas pelos sistemas de saúde e de educação com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes;
III	Promover a articulação de saberes, a participação dos educandos, pais, comunidade escolar e sociedade em geral na construção e controle social das políticas públicas da saúde e educação.
IV	Promover a saúde e a cultura da paz, favorecendo a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação.
V	Articular as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações das redes de educação pública de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos educandos e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis.
VI	Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar.
VII	Promover a comunicação, encaminhamento e resolutividade entre escolas e unidades de saúde, assegurando as ações de atenção e cuidado sobre as condições de saúde dos estudantes.
VIII	Atuar, efetivamente, na reorientação dos serviços de saúde para além de suas responsabilidades técnicas no atendimento clínico, para oferecer uma atenção básica e integral aos educandos e à comunidade.

QUADRO 1: Diretrizes da Cartilha da Secretária de Atenção à Saúde.

Dessa forma, o trabalho desenvolvido entre os profissionais de educação e saúde na elaboração de práticas capazes de transformar a concepção de saúde para assim prevenir doenças no ponto de vista epidemiológico. “Dar visibilidade aos fatores que colocam a saúde em risco e desenvolver estratégias para superar os problemas e adversidades identificados e vivenciados pela comunidade são propostas de ações em saúde” (Brasil, 2011, p.15).

#### **2.4 ESTUDOS REALIZADOS SOBRE O PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA (PSE).**

A autora Lopes et al (2018, p.773) em seu artigo “Eixos do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa”. Foi realizada por meio de “a revisão integrativa da literatura sobre o Programa Saúde na Escola (PSE) no qual é analisado estudos com abordagens metodológicas e conceituais diferentes, adotados na operacionalização da pesquisa e analisados criticamente” (Lopes et al., 2018, p.773). Ao revisar cientificamente os fundamentos e os eixos que compõe o PSE e sua relação com o Programa da Saúde (PS) é relatado que as ações e intervenções do PSE ainda são baseadas em modelos utilizadas em outras esferas da saúde pública que sempre adotam uma posição protagonizadora e de medicalidade nas ações do PSE. A prática destes modelos era pouco efetiva e precisava ser superada. Sendo necessário integrar a prevenção e o cuidado clínico individual com ações multissetoriais que aumentam os fatores ambientais de proteção de saúde investindo em uma educação permanente de capacitações guiadas pelos princípios do PSE.

O autor Santos et al (2016) no artigo: “Programa de saúde na escola: contribuições e limites na percepção dos professores”. Que tem como objetivo “identificar as contribuições e os limites do Programa Saúde na Escola (PSE) nas instituições de ensino municipais da cidade de Umbaúba/Sergipe, tendo como parâmetro a perspectiva dos professores de Ciências Biológicas” (SANTOS et al., 2016, p.1). Dessa forma, o estudo aborda a colaboração do PSE como um ambiente escolar propício para a promoção de saúde, que resultou na aquisição de novos conhecimentos que instigam a criação e compartilhamento de ideias e saberes envolvendo as práticas de melhorias de qualidade de vida, de forma a englobar todo contexto de vida social dos educandos.

O autor Cavalcanti et al (2015, p.387) em seu artigo: Programa de Saúde na Escola: interpelações sobre as ações de educação e saúde no Brasil, que objetiva “identificar as inconsistências do PSE a partir da sua concepção de promoção de saúde, tendo como contraponto o entendimento da Organização Mundial da Saúde sobre a temática” (Cavalcanti et al., 2015, p. 387). A importância do artigo remete as dificuldades que permeiam as práticas de intersetorialidade do âmbito escolar, principalmente no que se refere a compreensão das ações de promoção a saúde, no qual apresentou que as ações do PSE não conseguiram se desvencilhar das influências conservadoras baseadas desde o início das primeiras ações de saúde na escola, que se tinha como único objetivo a prevenção de doenças, no qual o indivíduo era o único responsável pelos cuidados da própria saúde.

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

O presente estudo foi desenvolvido mediante a realização de pesquisa básica com abordagem qualitativa, através de procedimentos bibliográficos e bibliométricos, em fins descritivos e exploratórios com base de dados em levantamentos e análise de estudos publicados, através de artigos científicos, livros, legislação, no que refere-se a regularidade na execução das atividades de preservação de doenças através do PSE, mediante seu processo de transformação na saúde básica.

Desse modo, o estudo realizado caracteriza-se como pesquisa de natureza básica. Que segundo Berhardt & Silveira (2009, p. 34) “objetiva gerar conhecimentos novos úteis para o avanço da ciência sem aplicação prática prevista. Envolve verdades e interesses universais”. Nesse sentido, a pesquisa básica foi utilizada como fonte de novos conhecimentos embasados de estudos publicados em diferentes meios.

Em relação a forma de abordagem, é tida como pesquisa qualitativa, que subjetivamente proporciona a compreensão e interpretação de determinadas temáticas. Nessa perspectiva, a pesquisa qualitativa, segundo Silva & Menezes (2001, p.20) “considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números”. Contando também com abordagem quantitativa, na qual “considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las”. (Freitas, 2013, p.70).

No que refere-se aos fins da pesquisa, a elaboração do artigo é realizada de forma descritiva e exploratória. Nesse aspecto, a pesquisa descritiva para Silva & Menezes (2001, p.21) “Visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso e técnicas padronizadas de coleta de dados: questionário e observação sistemática”. De acordo Gil (2008, 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 posteriores”.

Quanto aos seus procedimentos, classifica-se como pesquisa bibliográfica e bibliométrica quantitativa. Na qual, a pesquisa bibliográfica, segundo Severino (2007, p. 122) “é aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos expressos, como livros, artigos, teses, etc”. Já os procedimentos bibliométricos quantitativos, no qual, foi realizada uma pesquisa na *Web of Scielo* encontrando nove artigos, um destes está presente no referencial teórico e os demais na análise dos dados, assim, como compreende Ruas e Pereira (2014) apud Ribeiro (2017, p. 84), “[...] a bibliometria realiza uma investigação apurada dos desenvolvimentos dos mais variados campos do conhecimento científico, alicerçada por indicadores bibliométricos que incluem, por exemplo: artigos publicados, autores, instituições”.

#### **4.1 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS**

Em uma pesquisa realizada no *Web of Scielo*, através das palavras-chaves “Programa de Saúde na Escola (PSE)” filtrado por coleções Brasil, idioma português, com data de publicação entre o ano de 2016 à 2020, foram encontrados nove artigos, sendo um presente no

tópico 2.4 do referencial teórico e oito na presente análise dos dados segundo as abordagens dos seguintes autores.

AUTOR	ANO	OBJETIVO DO ARTIGO	RESULTADOS
BENEDICTO et al.	2020	Levantar a prevalência de fatores de risco para alteração na comunicação e de queixas comunicativas em pré-escolares que participaram do Programa Saúde na Escola (PSE) e comparar tais achados com idade e sexo.	O uso de mamadeira foi o fator de risco mais prevalente e associou-se com a idade, sendo mais frequente em crianças menores. As meninas apresentaram mais complicações durante gravidez ou parto e maior presença de hábitos de sucção não nutritiva, enquanto os meninos apresentaram mais internações.
BRAMBILLA; KLEBA; MAGRO.	2020	Apresentar uma cartografia da implantação e execução do Programa Saúde na Escola (PSE) e seus efeitos para o processo de desmedicalização em um município de pequeno porte no sul do Brasil.	As análises indicam que as ações realizadas por meio do PSE explicitaram o processo de medicalização no cuidado a educandos, especialmente com foco na prescrição e uso de psicotrópicos.
SANTOS et al.	2019	Compartilhar a vivência desses estudantes na construção e execução de uma atividade para o Programa de Saúde na Escola (PSE) vinculada a uma das Estratégias de Saúde da Família (ESF) de um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul.	Percebe-se que o estudante, diante desse contexto, consegue enxergar a importância de ações de promoção de saúde, uma vez que visualiza o amplo alcance de ações como as desenvolvidas por meio desses programas e o impacto que podem trazer para a saúde da comunidade.
SILVEIRA; MEYER; FÉLIX.	2019	Discutir como o gênero atravessa e dimensiona um de seus princípios organizadores – a intersectorialidade.	Discute que esse processo, nomeado “Generificação da intersectorialidade”, é descolado de corpos biológicos sexuados, mas segue (re)constituindo, reiterando e legitimando exercícios profissionais que naturalizam ações, lugares e arranjos institucionais que tomam atributos femininos como recurso funcional às necessidades da intersectorialidade proposta na política estudada.
CHIARI et al.	2018	Avaliar a implementação e execução do PSE no Município de Belo Horizonte, Minas Gerais, os mecanismos que favorecem a ação intersectorial e a percepção dos gestores sobre a intersectorialidade.	Demonstrou uma baixa utilização dos mecanismos integradores e o predomínio da lógica setorial nessa instância do programa. Além de notar-se uma dificuldade na construção da intersectorialidade também no desenvolvimento das ações do PSE. A potencialidade das ações intersectoriais não reverberou nas práticas dos gestores nem na atuação sobre os territórios.
		Este relato de experiência	O município não apresentava uma estrutura de sistematização das práticas



SOUZA, et al.	2018	apresenta a construção do modelo teórico lógico para intervenção na promoção da atividade física e alimentação saudável dos escolares da rede pública de ensino no município de Parintins, Amazona.	de saúde na escola. Foi elaborado um modelo teórico lógico que envolveu prerrogativas de atuação da gestão setorial municipal no PSE. Ações de promoção da atividade física e alimentação saudável dos escolares do ensino básico foram planejadas e fomentadas nas escolas do PSE.
BATISTA, MONDINI; JAIME.	2017	Descrever a experiência no desenvolvimento de ações do Programa Saúde na Escola (PSE) e da alimentação escolar relacionadas à prevenção do excesso de peso no município de Itapevi-SP, Brasil.	30,6% dos 7.017 escolares apresentaram excesso de peso; alimentos ultraprocessados estiveram presentes na maioria dos cardápios do desjejum/lanche da tarde (68,4%), enquanto os alimentos in natura e minimamente processados preponderaram no almoço (92,4%); temas relacionados à alimentação, nutrição e prática de atividade física foram contemplados nas atividades curriculares de 14 escolas.
FARIAS et al	2016	Conhecer e analisar o processo da intersetorialidade no Programa Saúde na Escola (PSE) em um município da região metropolitana de Pernambuco.	A pesquisa revelou que o maior dilema é operar uma política necessariamente intersetorial. Mudanças estão sendo implementadas, mas o que se observa é a escassez de capacitação e educação permanente, além da inexistência de protocolos que norteiem o desenvolvimento de ações intersetoriais.

QUADRO 2: Abordagens dos autores

No artigo de Benedicto et al (2020), observa-se que ouve na discussão com base na VII Diretriz da Cartilha da Secretária de Atenção à Saúde que busca “promover a comunicação, encaminhamento e resolutividade entre escolas e unidades de saúde, assegurando as ações de atenção e cuidado sobre as condições de saúde dos estudantes” (Brasil, 2011 p.7). Tais práticas correlaciona-se ao artigo analisado, que se constatou as dificuldades no desenvolvimento da comunicação das crianças, principalmente na fase pré-escolar, em alterações por infecções no ouvido, hábitos orais deletérios como principal a sucção de mamadeiras e a prematuridade, prejudiciais no desenvolvimento das habilidades auditivas e a dificuldade também no desenvolvimento da linguagem, que conseqüentemente interferem no rendimento escolar dessas crianças. Desse modo, foi notável a necessidade de orientação aos pais através das ações do PSE pelos profissionais de atenção básica à saúde e educadores para que haja intervenções precoces aos fatores de riscos apresentados.

Já o autor Brambilla et al (2020), que de acordo com a VIII Diretriz da Cartilha da Secretaria de Atenção à Saúde, que trata de “atuar efetivamente, na reorientação dos serviços de saúde para além de suas responsabilidades técnicas no atendimento clínico, para oferecer uma atenção básica e integral aos educandos e à comunidade.” (Brasil, 2011 p.7). De modo que, antes as políticas de saúde e educação existentes no ambiente escolar apresentavam limites na comunicação entre os setores, através de uma atuação fragmentada, nas quais não se

identificavam as ações coletivas de intersetorialidade. O fato principal apresentado no artigo, é o alto índice de encaminhamento e uso excessivo de prescrição de medicamento que não se obtinham resultados reais de melhorias na qualidade de vida dos educandos. Dessa forma, com o projeto do PSE em prol da desmedicalização do cuidado em saúde, ocorrendo a comunicação mútua entre os setores de educação, saúde e assistência social, saindo da lógica biomédica, trabalhando em coletividade, foi possível apresentar resultados significativos com o processo do cuidado prestado aos estudantes segundo os profissionais de educação e saúde do município.

No artigo de Santos et al (2019), analisando a partir da III Diretriz da Cartilha da Secretária de Atenção à Saúde, que busca “promover a articulação de saberes, a participação dos educandos, pais, comunidade escolar e sociedade em geral na construção e controle social das políticas públicas da saúde e educação”(Brasil, 2011 p. 7). Assim, o artigo aborda a importância de ampliar a compreensão dos estudantes a respeito do desenvolvimento da sexualidade e autoconhecimento das transformações que ocorrem no próprio corpo, no decorrer da adolescência. Nessa perspectiva, o PSE trouxe ações de promoção à saúde em um ambiente escolar didático havendo a reconstrução de conhecimentos aplicados sob as práticas de atenção de saúde visando a prevenção de doenças, na qual os alunos discutiam os assuntos abordados, havia trocas de experiências, proporcionando conhecimentos e saberes ao cuidado à saúde.

Segundo Silveira et al (2019), podemos relacionar suas abordagens a I e II Diretriz da Cartilha da Secretaria de Atenção à Saúde de modo a “tratar a saúde e educação integrais como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos”; e respectivamente, “permitir a progressiva ampliação intersetorial das ações executadas pelos sistemas de saúde e de educação com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes”(Brasil, 2011 p. 7). Posto isto, na abordagem do artigo, problematiza as práticas de intersetorialidade fundamentando os fatores de articulação da teoria das propostas de ações do PSE, que resulta na sobrecarga aos profissionais de educação e saúde que já possuíam funções de acordo com suas especialidades, devendo se comprometer a novas responsabilidades nas quais não tinham qualificações. No mais, ressalta a generalidade principalmente a feminização referente a sobrecarga de trabalho baseado no histórico, no qual a mulher exercia múltiplas jornadas de trabalho, como mãe, dona de casa, e trabalhadora, na premissa que os profissionais facilmente dariam conta na articulação de novas funções. Dessa forma, colocar a intersetorialidade em funcionalidade é necessário o devido reconhecimento do trabalho exercido pelos profissionais, qualificação, planejamento, espaço para diálogo entre as partes, em ações que promovam melhorias de qualidade de vida no contexto atual onde crianças e adolescentes enfrentam diariamente situações de vulnerabilidades.

Segundo o estudo de Chiari et al (2018) observa-se fomentando-se pela II diretriz da Cartilha da Secretaria de Atenção à Saúde “permitir a progressiva ampliação intersetorial das ações executadas pelos sistemas de saúde e de educação com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes” (Brasil, 2011, p.11). No artigo em questão foi comprovado uma falha no processo intersetorial nos campos da gestão e desenvolvimento do PSE. As propostas identificadas nos textos e notícias institucionais não eram refletidas na prática dos gestores nem nas ações feitas na comunidade, estando presente apenas no papel. Sendo ressaltado em

sua conclusão que deve-se priorizar a educação e capacitação detenham permanentemente o tema da intersectorialidade. (Chiari et al., 2018)

No artigo de Souza et al (2018) podemos analisar segundo a IV diretriz na Cartilha da Secretaria de Atenção à Saúde “promover a saúde e a cultura da paz, favorecendo a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação”(Brasil, 2011, p.11). O artigo apresentou a construção de um modelo teórico lógico para as ações municipais do PSE para a prática de ações mistas de educação, saúde e assistência social no âmbito central, regional e local. Os temas abordados pelo PSE durante a pesquisa eram focados em na promoção de atividade física e alimentação saudável, evitando agravos a saúde. Entretanto, durante a construção do modelo lógico, notou-se a pouca representatividade de alguns setores para definir a equipe do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M). No artigo conclui-se que o modelo teórico lógico desenvolvido pode colaborar no planejamento das ações do PSE, ampliando estímulos e oportunidades para implantação do estilo de vida saudável entre os escolares.

Conforme Batista et al, (2017), avaliando seu artigo a partir da VI diretriz da Cartilha da Secretaria de Atenção à Saúde, “fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar”(Brasil, 2011, p.11). O presente artigo realizou um estudo descritivo em escolas públicas relacionada a alimentação, nutrição e atividade físicas curriculares e extracurriculares. Após coletar os dados o artigo afirma que quase um terço das crianças estão acima do peso, além de constatar que 68,4% do cardápio escolar é de alimentos ultraprocessados que não se enquadram como alimentos saudáveis. Os autores concluíram que deve haver a uniformização do cardápio escolar quanto ao oferecimento de alimentos saudáveis, além de monitorar e avaliar programas e políticas públicas focadas no ambiente escolar e se necessário o modificando também prezando pela melhor atuação coletiva.

Enquanto no artigo de Farias et al, (2016) segundo a II Diretriz da Cartilha da Secretária de Atenção à Saúde, “permitir a progressiva ampliação intersectorial das ações executadas pelos sistemas de saúde e de educação com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes”(Brasil, 2011, p.11). Foi realizado uma pesquisa estratégica de estudo de caso com caráter qualitativo para examinar a construção de intersectorialidade no PSE. Neste artigo foi observado que a intersectorialidade é um pratica reconhecida entre saúde e educação, mas ainda é pouco estimulada por motivos externos dos profissionais. Os autores ainda ressaltam a importância da escola pois, além de atingir um grande número de pessoas ela também é mais efetiva na mudança de comportamento graças a sua posição educacional na vida dos indivíduos. Seguente os fatos estudados, o artigo afirma que a intersectorialidade ainda é um desafio para se conquistar, mas poder ser possível sua realização quando acompanhada de uma boa gestão local. Apesar de não ter sido o foco de estudos o artigo presenciou o impacto em saúde das ações intersectoriais no qual rompeu ações unicamente centradas na atenção às doenças. As mudanças são possíveis e estão sendo implementadas, mas ainda há uma grande escassez de capacitação e educação permanente, além da ausência de protocolos que orientam o desenvolvimento de ações intersectoriais.

Observa-se tomando como base nas diretrizes da Cartilha da Secretaria de Atenção à Saúde (2011), que os autores analisados abordaram em seus estudos as diretrizes I, II, III, IV, VI, VII

e VIII. Os artigos mencionados apresentaram dados e informações cientificamente importantes segundo as diretrizes do PSE com intuito de abordar fatos pouco estudados no programa, e conseqüentemente melhorar seu desempenho. Um fato frequentemente discutido seria sobre a necessidade de capacitação e educação permanente dentro de suas ações (Faria et al., 2016 & Chiari et al., 2018). Contudo os autores não abordaram estudos relacionados a V Diretriz que se baseia nas ações em conjunto com o Sistema Único de Saúde (SUS) para potencializar o impacto de suas ações e aproveitamento de recursos voltadas para os alunos e familiares. Sendo está uma diretriz muito importante e relevantes para futuros estudos, visto que ela também adentra no âmbito saúde pública regida pelo SUS, que, em seus compartilham dos princípios (prevenção, promoção e recuperação da saúde) semelhantes do PSE (promoção, prevenção e atenção à saúde).

#### **4.2 INTERPRETAÇÃO DA ANÁLISE**

Observa-se que após a realização do estudo, foi possível identificar as ações apresentadas pelos autores ao longo dos textos analisados, que com base na Cartilha da Secretária de Atenção à Saúde, constituída de oito diretrizes que definem e delimitam as ações a serem tomadas. Ressalta-se, que o objetivo do programa é promover qualidade de vida aos estudantes por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

Com base nisso, foi possível encontrar nas análises as ações voltadas a ampliação da concepção de saúde, que se preocupa na realização de interversões para a construção de um ambiente saudável, através do compartilhamento de saberes, discussões de ideias que busque práticas de qualidade de vida, de acordo com todo o processo de ensino-aprendizagem dos educandos. Nessa perspectiva, ressalta-se que III diretriz na Cartilha da secretaria de atenção à saúde, traz a articulação dos saberes e participação dos educandos nas ações de promoção a saúde, que segundo a abordagem do autor (Santos et al., 2019) se debruçou em estudar a vivência dos estudantes na construção e execução de uma atividade do PSE, que visa a prevenção de doenças e obteve como resultados a concepção dos estudantes em entender a importância das ações de promoção a saúde e o impacto que essas ações podem trazer não somente para qualidade de vida dos educandos, mas também a toda a comunidade inserida nesse novo contexto.

No entanto, observa-se que os autores (Silveira et al., 2019; Chiari et al., 2018 & Farias et al., 2016) já respondem por outra visão, que compartilham de semelhantes abordagens relacionadas a II diretriz, que consiste em “Permitir a progressiva ampliação intersetorial das ações executadas pelos sistemas de saúde e de educação com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes”(Brasil, 2011 p. 7). Nesse sentido, foi possível compreender que as ações relacionadas a concretização da intersetorialidade abordada nas escolas analisadas, não condizem com as ações propostas pelo PSE, de modo que os estudos apontam que há carência de comunicação entre os setores de saúde e educação, em uma atuação fragmentada, além da falta de capacitação dos profissionais de saúde e educação relacionadas aos conhecimentos na área do setor parceiro, essa articulação sem a devida qualificação ocasiona ainda a sobrecarga no trabalho.

No mais, percebe-se que as ações de intervenção ao enfrentamento as vulnerabilidades vivenciadas por crianças e adolescentes está muito além do ambiente escolar, envolve não

somente os profissionais de saúde e educação, mas a participação dos pais e toda a comunidade inserida nesse novo contexto, que tem com principal propósito a busca por melhorias de vida no cuidado a saúde, mediante as ações do PSE. Nesse sentido, o estudo dos autores (Benedicto, et al., 2020; Brambilla et al., 2020; Souza et al., 2018 & Batista et al., 2017) apresentam a necessidade de intervenções nos agravos a saúde abordados em seus estudos. Seguindo o mesmo entendimento, é notório que as ações de intersetorialidade enfrentam uma série de desafios para que haja de fato ações pontuais de promoção a saúde, em vista, que mesmo após anos de implantação do PSE ainda há a falta de compreensão em diferenciar as ações de promoção a saúde das de prevenção as doenças, que segundo Cavalcanti et al (2015, 399), “[...] É que por mais que seja afirmada a Promoção da Saúde como princípio norteador para a condução de suas propostas, não é possível identifica concretamente que seja adotada como centro nuclear do Programa”.

## 5 CONCLUSÃO

Analisar as ações do Programa Saúde na Escola, abordadas pelos autores em seus estudos não foi uma tarefa simples, justificado principalmente pela grande escassez de trabalhos que abordem o programa e além disso, a pouca variação de ações não ocorrida dentro do programa ao longo de sua história de existência, restringindo bastante o material a ser analisado. Deste modo a criação deste estudo demandou uma análise exploratória mais aprofunda em outras fontes como outros autores, cartilhas, portais e até mesmo a própria constituição. A partir do conteúdo explorado dentre as fontes citadas foi possível amadurecer a visão sobre as questões públicas ligadas as ações do Programa Saúde na Escola (PSE). Assim, com base no conhecimento adquirido, foi realizado a análise dos autores com o objetivo de discorrer quais ações abordadas pelos autores nas publicações no Scielo de 2016 a 2020 sobre o Programa Saúde na Escola (PSE).

Com o progresso da pesquisa constatamos que o PSE possui diretrizes claras que objetivam a construção de um ambiente saudável e a qualidade de vida dos educandos. Entretanto a comunicação entre os setores ainda é pouco efetiva e necessita ser mais elaborada para ser colocada em prática com eficácia.

Outras discussões abordadas são em relação a falta de capacitação e a sobrecarga gerada pelas novas funções atribuídas aos profissionais de educação e saúde, além de não serem reconhecidos devidamente pela contribuição do seu trabalho integrado, não necessariamente envolvendo somente a remuneração pelas funções adicionais, os profissionais ainda acabam sendo responsabilizados pela não eficácia das ações do programa. E para que mude essas premissas é necessário o replanejamento e reorganização entre as políticas de saúde e educação, que priorize a qualificação desses profissionais, buscando a articulação concreta e permanente entre os setores.

Embora sua estrutura teórica seja determinada pelos pilares da intersetorialidade as ações realizadas pelo PSE ainda estão repletas das características do modelo biomédico, ficando atrelado aos seus antigos conceitos e por este motivo dando mais destaque as ações curativas deixando as ações de promoção de saúde esquecidas no papel. Dentre os possíveis fatores responsável por esse erro, destaca-se a troca dos termos prevenção da saúde e a promoção da

saúde, enquanto a prevenção da saúde baseia suas ações na ausência de doenças, a promoção vai além das enfermidades e atuando para impulsionar a saúde e o bem-estar. Dessa forma, para que ações de promoção a saúde sejam aplicadas adequadamente, devem estar devidamente atreladas as diretrizes do PSE.

Devido a escassez de conteúdo referente a delimitação do tema, sugere-se aos trabalhos futuros um maior aprofundamento em pesquisas relacionadas a promoção de saúde, na qual é um assunto pertinente porém ainda há poucas discussões entre os autores.

## REFERÊNCIAS

- Batista, M. S. A., Mondini, L., & Jaime, P. C. (2017). Ações do Programa Saúde na Escola e da alimentação escolar na prevenção do excesso de peso infantil: experiência no município de Itapevi, São Paulo, Brasil, 2014. *Epidemiol. Serv. Saude, Brasília*, (26:3), pp. 569-578, jul-set. <https://www.scielo.br/j/ress/a/jRZh-MdZgDsnPVQpbwCVsj8L/?lang=pt&format=pdf> (12 de Janeiro de 2021).
- Benedicto, N. M., Marim, G. C., Simões, H. O., & Jorge, T. M. (2020). Fatores de risco para distúrbios e queixas da comunicação em pré-escolares de um Programa de Saúde na Escola. *Revista Cefac, São Paulo*, (22:6). <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/tHTngPNHLXDW9rqXQFqgfyD/?lang=pt&format=pdf> (12 de Janeiro de 2021).
- Brambilla, D. K., Kleba, M. E., & Magro, M. L. P. D. (2020). Cartografia da implantação e execução do programa saúde na escola (pse): implicações para o processo de desmedicalização. *Educação em Revista, Belo Horizonte*, 36. <https://www.scielo.br/j/edur/a/CGCSFCswjgpYXCV7FYswHd/?lang=pt&>

≡ (12 de Janeiro 2021).

- Brasil, Caderno do gestor do PSE. (2015). Brasília: Ministério da Saúde e Ministério da Educação. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_gestor\\_pse.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_pse.pdf) (23 de Dezembro de 2020).
- Brasil, Conselho Nacional de Saúde. (2008). Brasília: Ministério da Saúde. [https://conselho.saude.gov.br/web\\_sus20anos/sus.html](https://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/sus.html) (3 de Janeiro de 2021).
- Constituição da República Federativa do Brasil. (1988, 05 de outubro) Brasília, DF: Presidência da República. [https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988\\_05.10.1988/art\\_196\\_.asp](https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/art_196_.asp) (28 de Dezembro de 2020).
- Constituição da República Federativa do Brasil. (1988, 05 de outubro) Brasília, DF: Presidência da República. [https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988\\_05.10.1988/art\\_197\\_.asp](https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/art_197_.asp) (29 de dezembro de 2020).
- Constituição da República Federativa do Brasil.(1988, 05 de outubro), Brasília, DF: Presidência da República. [https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988\\_05.10.1988/art\\_205\\_.asp](https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/art_205_.asp) (28 de dezembro de 2020).
- Brasil, Decreto Nº 6.286. (2007, 05 de dezembro). Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências, 186º da Independência e 119º da República. Brasília: Verbo jurídico. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm) (6 de Janeiro de 2021).
- Brasil, Programa de Saúde nas Escolas. (2018). Brasília: Ministério da Educação. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas> (5 de Janeiro de 2021).
- Brasil. Ministério da Saúde. (2000). Secretaria Executiva Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Projeto Promoção da Saúde – Brasília: Ministério Saúde. <https://bvsmms.saude.gov.br> (5 de Janeiro de 2021).
- Brasil. Ministério da Saúde. (2002). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da promoção da saúde. Brasília, DF. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf) (8 de Janeiro de 2021).
- Brasil, Ministério da Saúde. (2011). Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersectorialidade. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Ministério da Educação. – Brasília, DF: Ministério da Saúde. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo\\_a\\_passo\\_programa\\_saude\\_escola.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf) (5 de Janeiro de 2021).
- Cavalcanti, P. B., Lucena, C. M. F., & Lucena, P. L. (2015). Programa Saúde na Escola: interpelações sobre ações de educação e saúde no Brasil. Textos & Contextos, Porto Alegre, (14:2), pp. 387-402. <https://www.redalyc.org/pdf/3215/321543546014.pdf> ( 05 de Dezembro de 2020).
- Chiari, A. P. G., Ferreira, R. C., Akerman, M., Amaral, J. R. L., Machado, K. M., & Maria, I. B. S. (2018). Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. Caderno de Saúde Pública. <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2018.v34n5/e00104217/pt> (12 de Janeiro de 2021).
- Farias, I. C. V., SÁ, R. M. P.; Figueiredo, N., & Filho, A. M. (2016). Análise da Intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. Revista Brasileira de Educação Médica. Pernambuco, (40:2), 261-267. <https://www.scielo.br/j/rbem/a/39ZTRdxTHwsQx5hCdjWzjB/?lang=pt&format=pdf> (13 de Janeiro de 2021).
- Freitas, E. C. & Prodanov, C. C. (2013). Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas das pesquisas e do trabalho acadêmico (2ª ed), Rio Grande do Sul: Feevale.
- Gil, A. C. (2008). Métodos e técnicas de pesquisa social. (6ª ed). São Paulo: Atlas. <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf> (22 de dezembro de 2020).
- Lopes, I. E., Nogueira, J. A. D., & Rocha, D. G. (2018). Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. Saúde debate, Rio de Janeiro, (42:118), pp. 773-789. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SNsdFnbvBdfdh76GQYGDtM/?format=pdf&lang=pt> ( 24 de Dezembro de 2020).
- Ribeiro, H. C. M. (2017). Produção acadêmica da área temática mercados financeiro, de crédito e de capitais (mfc) divulgada no anpcont de 2007 a 2016. Revista evidenciação contábil & finanças, João Pessoa, (5:3), pp. 79-98.
- Santos, T. F., Silva, J. F., & Nascimento, M. B. C. (2016). Programa Saúde na Escola: contribuições e limites na perspectiva dos professores. Anais: Aracaju-SE. INSS 2179-4901. <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/8855/2/ProgramaSaudeEscola.pdf> (23 de Dezembro de 2021).

- Santos, A. C. D., Gasparim, C. A., Monteiro, G. M., Brito, M. R., & Silva, V. A. M. (2019). Relato de Experiência: Construção e Desenvolvimento do Programa de Saúde na Escola (PSE) sob a Perspectiva da Sexualidade na Adolescência. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, (43:40), pp. 193-199. <https://www.scielo.br/j/rbem/a/rrMFN7FbPMF9JP93XGQMgVy/?format=pdf&lang=pt> (12 de Janeiro de 2021).
- Severino, A. J. (2007). *Metodologia do trabalho científico*. (23ª ed), rev. e atual. São Paulo: Cortez.
- Silva, E. L.; Menezes, E. M. (2001). *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. (3ª ed). rev. e atual. Florianópolis. <http://cursos.unipampa.edu.br/cursos/ppgcb/files/2011/03/Metodologia-da-Pesquisa-3a-edicao.pdf> (25 de Dezembro de 2020).
- Silveira, C. C., Meyer, D. E. E, & Felix, J. A. (2019). A generificação da intersectorialidade no Programa Saúde na Escola. *Rev. Bras. Estud. Pedagog.* Brasília,(100:255) pp. 423-442. <https://www.scielo.br/j/rbeped/a/QsFK3V7H56XL7rBKK7RcRsf/?lang=pt&format=pdf> (12 de Janeiro de 2021).
- Souza, E. F. D., Maria, C. S. S., Santos, S. F. S., Paulo, T. R. S., Brandão, M.V. S, & Júnior, I. F. F. (2018). Construção de modelo lógico na saúde do escolar: experiência do Baixo Amazonas. *Revista Brasileira de Enfermagem Reben.* Parintins- AM, pp.1268-1673. <https://www.scielo.br/j/reben/a/f9tyWhWZMk8ShwKKJKmjQJx/?format=pdf&lang=pt> (12 de Janeiro de 2021).
- Spineli, M. E. (2014). Programa saúde na escola: O “novo” desafio da intersectorialidade entre saúde e educação. Maringá. [dissertação de pós-graduação, Universidade Estadual de Maringá]. [http://www.cch.uem.br/grupos-de-pesquisas/gephe/pesquisa/teses-e-dissertacoes-defendidas/lista-de-arquivos-teses-e-dissertacoes/dissertacao\\_maria\\_eliza.pdf](http://www.cch.uem.br/grupos-de-pesquisas/gephe/pesquisa/teses-e-dissertacoes-defendidas/lista-de-arquivos-teses-e-dissertacoes/dissertacao_maria_eliza.pdf) (23 de Dezembro de 2020).
- SUS, a saúde do Brasil. (2016). Ccs saúde. <http://www.ccs.saude.gov.br/sus/antes-depois.php> (16 de Janeiro de 2021).