

## INTERSETORIALIDADE E PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E EDUCAÇÃO SOBRE O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Ramone Rockenbach, Mariane Schmitt, Patrícia Fassina

**Resumo:** Objetivou-se analisar a intersectorialidade nas ações de promoção de saúde escolar e a percepção dos profissionais da saúde e educação sobre o Programa Saúde na Escola (PSE). Trata-se de um estudo de revisão integrativa. A coleta dos dados foi realizada entre agosto a setembro de 2020, consultando as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Incluiu-se estudos publicados em português e inglês, realizados no Brasil e indexados nos referidos bancos de dados no período de 2010 a 2020. A análise do material foi agrupada em três categorias de núcleos temáticos: ações do PSE, percepção dos profissionais da saúde e da educação envolvidos no PSE e intersectorialidade no PSE. Constatou-se que existe uma dificuldade entre os setores da saúde e educação quanto a intersectorialidade e desenvolvimento de ações pontuais em relação as atividades preconizadas pelo programa. Ainda, foi observado que a maior parte destas ações são desenvolvidas pelo setor da saúde. As práticas intersectoriais nas ações do PSE ainda são um desafio, mas é possível desenvolver nas práticas de promoção e prevenção à saúde, evidenciando a necessidade de articulação entre os diversos setores que atuam no PSE.

**Palavras-chave:** Saúde escolar. Programa Saúde na Escola. Intersectorialidade.

### INTRODUÇÃO

No ano de 2007 foi lançado o Programa Saúde na Escola (PSE) através do decreto nº 6.286 de 2007, como estratégia de uma articulação permanente entre as políticas de educação e saúde (BRASIL, 2007a). O principal objetivo desse programa é ampliar as ações de saúde aos alunos da rede pública de ensino, de forma que haja um vínculo entre as redes públicas básicas da saúde e educação desenvolvendo ações de prevenção, promoção e assistência à saúde (TRINDADE; OLIVEIRA; SANTOS, 2018). A integralidade, a territorialidade e a intersectorialidade são os princípios que fundamentam o programa (SOUSA; ESPERIDIÃO; MEDINA, 2017).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a escola aberta para os propósitos de intervenções da saúde, apoia-se na ideia de que um

programa de saúde escolar eficaz é extremamente importante para melhorar simultaneamente a educação e a saúde. De acordo com Graciano *et al.*(2015) e Casemiro *et al.*(2014), o PSE preconiza que sejam realizadas ações intersetoriais que mobilizem parceiros da rede de atenção básica da saúde e do ensino fundamental público a fim de qualificar o cuidado coletivo e individual reduzindo os principais problemas e agravos que acometem crianças e adolescentes, podendo ser prevenidos ou reduzidos com programas e ações na saúde escolar (BYDLOWSKI; LEVEFRE; PEREIRA, 2011).

Entretanto, existe uma dificuldade em relação às escolas se sentirem responsáveis pelas ações do PSE voltadas a saúde no ambiente escolar, as quais geralmente deixam essa função para que as equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) desenvolvam a maior parte dessas ações nas escolas (CARVALHO, 2015). Por isso, faz-se necessário a intersectorialidade no território escolar, proporcionando uma rede de responsabilidade compartilhada entre as equipes nas ações de promoção e prevenção da saúde realizada pelo PSE (CALHEIROS DE SÁ, 2020). A escola, nesse contexto, atua como um meio que pode fornecer importantes elementos para desenvolver e transmitir aos estudantes conhecimentos sobre a saúde, posturas críticas relacionadas à realidade social e aprendizagens que favorecem autonomia para a promoção da saúde (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018).

A ESF é a principal política do sistema de saúde brasileiro para estruturar a atenção básica nos sistemas locais de saúde, sendo norteadada pelos princípios da Atenção Primária à Saúde (APS). Sua principal finalidade é proporcionar a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, realização de diagnósticos, oferecer tratamentos, promover redução de danos e a manutenção da saúde dos indivíduos e da coletividade (ELY; CELESTE; PATUSSI; 2016; BRASIL, 2012). Neste contexto, as políticas de saúde e educação desenvolvidas para promover saúde e educação no ambiente escolar e a articulação entre escola e ESF são a base do PSE, propiciando a manutenção das ações a partir da realização de redes que trabalhem juntas (BRASIL, 2013).

Em vista disso, o objetivo deste estudo foi analisar a intersectorialidade nas ações de promoção de saúde escolar e a percepção dos profissionais da saúde e da educação em relação ao PSE.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura científica sobre o PSE. Neste método, os resultados de pesquisas primárias sobre o mesmo assunto são agrupados, com o objetivo de sintetizar e analisar os dados para explicar um fenômeno específico envolvendo cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados (COOPER, 1989).

Assim, a coleta de dados foi realizada no período de agosto a setembro de 2020, a partir da leitura dos artigos, norteadas pelas seguintes questões: como está ocorrendo a intersetorialidade nas ações de promoção de saúde escolar? E, qual a percepção dos profissionais da saúde e da educação em relação ao PSE?

Devido ao interesse temático marcadamente nacional, foram consultadas as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: “Saúde Escolar”, “Percepção dos profissionais”, “Intersetorialidade”, “Programa Saúde na Escola” e “Implementação de programa na escola”. Foram pesquisadas também as listas de referência dos artigos com a finalidade de identificar estudos não localizados na busca científica.

A busca resultou na identificação de 1.126 documentos, não duplicados, dos quais 1.114 não atenderam aos critérios de elegibilidade, resultando o corpus desta revisão em 12 artigos.

No que se refere aos critérios de inclusão, foram buscados estudos publicados em português e inglês, realizados no Brasil e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos; artigos na íntegra que continham ao menos um desfecho relacionado ao PSE, percepção dos profissionais, saúde escolar e intersetorialidade no PSE. Foram incluídos estudos do tipo qualitativos, descritivos e exploratórios e excluídos materiais duplicados, teses, dissertações, documentos ou pesquisas institucionais, textos publicados em anais de eventos e/ou artigos que não centraram suas análises no PSE.

Todos os estudos sobre os componentes de ações realizados nas escolas aderidas ao PSE apresentaram abordagem descritiva de natureza qualitativa. A maioria dos estudos referente a intersetorialidade tiveram abordagem qualitativa e a maior parte dos estudos quanto a percepção dos profissionais em relação ao PSE tiveram característica qualitativa de cunho exploratório.

Inicialmente, foram selecionados todos os estudos cujos títulos ou resumos mencionassem a apresentação de dados sobre o PSE, a intersetorialidade do programa e as percepções dos profissionais da saúde e da educação envolvidos no mesmo, rejeitando aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão. Posteriormente, o texto completo foi consultado para confirmar a elegibilidade dos estudos.

Os dados foram analisados de acordo com o tema, onde as informações semelhantes foram agrupadas em uma mesma categoria, conforme proposto por Bardin (2016). Assim surgiram três categorias de desfecho: 1) ações do PSE, com três artigos; 2) percepção dos profissionais da saúde e da educação envolvidos no PSE, com quatro artigos e 3) intersetorialidade no PSE, com cinco artigos, sendo todos publicados entre 2010 e 2020.

Para a descrição dos estudos selecionados foram elaborados três quadros sinópticos, um para cada categoria com os componentes: referência do

estudo, local de realização, delineamento, amostra, instrumento ou indicadores de avaliação e principais resultados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta os estudos referentes aos principais componentes de ações realizados nas escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola (PSE), sendo possível identificar similaridades nos artigos analisados. No estudo de Rodrigues *et al.* (2020), as ações do componente I mais realizadas foram as relacionadas as ações assistenciais, quanto ao componente II de ações do PSE evidenciou-se as atividades de promoção da segurança alimentar e alimentação saudável e de prevenção, direito sexual e reprodutivo e prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). As ações do componente III foram as menos pactuadas no estudo. No trabalho de Paiva *et al.* (2020) e Batista *et al.* (2014), também percebe-se o enfoque nas ações relacionadas ao tema de alimentação, nutrição e prática de atividade física, atividades de segurança alimentar como as principais ações realizadas pelo PSE. Ainda, outras intervenções realizadas com maior frequência em ambos estudos foram referentes ao direito sexual e reprodutivo, como a prevenção de DST/AIDS na qual o Enfermeiro é o profissional mais atuante para abordar o tema e menor atuação por parte dos professores em relação ao direito sexual e reprodutivo.

Sabe-se que o PSE se estrutura basicamente em três componentes: o componente I, que aborda ações de avaliação clínica e psicossocial; no componente II, **ações de prevenção e promoção da saúde e no componente III**, com a formação de profissionais envolvidos em sua execução (LOPES, NOGUEIRA; ROCHA, 2018). Dessa forma, constitui-se como uma política intersetorial que envolve o Ministério da Saúde e Ministério da Educação, a qual prisma pela promoção, prevenção e atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino, realizadas em sua totalidade pelas equipes de ESF e profissionais da Educação (SOUSA; ESPERIDIÃO; MEDINA, 2017).

As ações do componente II foram abordadas com maior enfoque nos estudos analisados, as quais objetivam garantir que os educandos tenham autonomia de serem protagonistas de sua própria saúde, buscando qualidade de vida através das atividades realizadas pelo PSE como promoção de alimentação e modo de vida saudáveis, práticas corporais orientadas, saúde sexual e reprodutiva (SILVA; RODRIGUES, 2010). Ainda, ações de prevenção de DST/AIDS e hepatites virais, atividades do cotidiano escolar esclarecendo os riscos e danos causados pelo uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas, abordagem sobre diversidade sexual, *bullying*, discriminação e preconceito da família e da comunidade. Essas atividades trazem para os educandos uma maior responsabilização e intervenção do próprio cuidado e com o ambiente escolar

no qual estão inseridos (MACHADO *et al.*, 2016; CORIOLANO-MARINUS *et al.*, 2012).

Entretanto, existe uma dificuldade entre a articulação dos setores da saúde e da educação, principalmente no envolvimento dos educadores no que diz respeito tanto no planejamento como na execução das ações do PSE (FARIAS; FRANCO; FIGUEIREDO, 2016). A escola, nesse cenário, ainda não detém uma percepção firme sobre seu papel dentro do PSE e, por terem a ideia de que ações voltadas em torno da saúde devem ser realizadas, apenas, por profissionais da **área**, aliada à falta de capacitação dos educadores também podem ser causas desse distanciamento, evidenciando a dificuldade dos educadores em desenvolverem certos temas, como a detecção inicial da hanseníase e o teste de visão, com os educandos (DIAS; BARBOSA; SÁ BARRETO MARINHO, 2020).

A promoção da saúde escolar é um desafio para a implementação do PSE, de modo que a saúde na escola sempre foi associada com ações higienistas. Formar uma cultura de promoção da saúde dentro do ambiente escolar é algo ainda a ser implementado, pois exige o envolvimento de ações intersetoriais entre a saúde e a educação que permite implementar um modelo de saúde ampliado e educação integral para os educandos (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014; COUTO; BORFE; VARGAS, 2016). O desenvolvimento das ações de prevenção, promoção e atenção à saúde do PSE exige uma atuação interdisciplinar, levando em consideração as realidades dos diferentes locais, para assim, identificar os problemas e possíveis soluções das demandas, tendo como princípio direitos fundamentais ao acesso à saúde, à educação, alimentação e condições de vida (GRACIANO; NATALIA; FLAVIO, 2015).

Porém, é importante ressaltar, que de acordo com a nova Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, são preconizadas 12 ações do PSE, cuja orientação deve ser planejada em conjunto pelas equipes de saúde e das escolas para definirem as necessidades dos seus educandos. Todas as 12 ações devem ser realizadas pelo município, mas não necessariamente todas na mesma escola pactuada pelo PSE. É importante considerar indicadores como evasão escolar, violência, motivos de baixa frequência escolar, doenças prevalentes entre outros, para as ações serem feitas de forma efetiva (BRASIL, 2017).

Tabela 1. Estudos referentes aos componentes de ações realizados nas escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola (PSE)

Referência	Local	Delineamento	Amostra	Instrumento e/ou Indicadores	Principais resultados
Rodrigues <i>et al.</i> , 2020	Paraná	Estudo exploratório de pesquisa documental	5 municípios da região Oeste do Paraná que fizeram adesão ao PSE	Dados encontrados em portarias e no Sistema Integrado de Monitoramento e Controle, distribuídos em frequências e analisados pela literatura pertinente.	Os municípios pactuaram ações do componente I, destacando-se ações assistenciais. No componente II enfoque nas atividades de promoção da segurança alimentar e alimentação saudável e de prevenção: direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS. As ações do componente III foram as menos realizadas e pactuadas.
Paiva <i>et al.</i> , 2020	Porto Alegre/RS	Estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa	Seis integrantes de ESF	Diário de campo das observações sistemáticas das ações educativas e uma entrevista semiestruturada.	O Enfermeiro apresenta papel coadjuvante nas ações do PSE E a equipe que atua no PSE percebe a importância da participação dos professores, mas os mesmos apontam insegurança para abordar ações relacionadas ao tema HIV/AIDS
Batista <i>et al.</i> , 2017	São Paulo	Estudo descritivo	21 escolas de Ensino Fundamental aderidas ao PSE	Estado nutricional dos escolares utilizando peso e altura e diagnóstico através do IMC proposto pela OMS e aplicação de questionário sobre a inserção de ações no planejamento e execução das atividades relacionadas ao PSE.	Temas relacionados à alimentação, nutrição e prática de atividade física foram contemplados nas atividades curriculares de 14 escolas. 30,6% dos 7.017 escolares apresentaram excesso de peso; A avaliação das ações do PSE e da alimentação escolar indica a necessidade de ajustes no cardápio escolar.

PSE: Programa Saúde na Escola; ESF: Estratégia de Saúde da Família; IMC: Índice de Massa Corporal. Fonte: a autora.

A Tabela 2 aponta quanto à intersetorialidade entre saúde e educação em relação ao PSE. O estudo de Farias *et al.* (2016) aponta que a prática da intersetorialidade precisa ser inserida na rotina de trabalho dos profissionais da saúde e da educação para que as ações de promoção e prevenção à saúde não se tornem pouco impactantes nas melhorias de condições de saúde da população. Ainda cita a escassez de educação permanente e capacitações preconizadas inclusive, pelos pilares do PSE. Vieira *et al.* (2018) coloca em seu estudo a baixa integração entre os setores da saúde e da educação com abordagens fragmentadas e pontuais das ações e também se evidenciou a falta de monitoramento e capacitação para com os profissionais. Sousa *et al.* (2017) e Chiari *et al.* (2018) mostram em seus estudos a baixa apropriação dos profissionais quanto a intersetorialidade e a dificuldade na construção desse conceito no desenvolvimento das ações do PSE.

Os estudos supracitados apontaram a falta de integração dos setores da saúde e educação que ocorre de forma fragmentada nas abordagens. Outro aspecto importante nestes achados foi a falta de processos de monitoramento

e avaliação que possam nortear as ações intersetoriais dificultando as ações do PSE. Ainda, os referidos estudos abordaram a necessidade de priorizar capacitação e educação permanente aos profissionais para que se possa discutir a intersectorialidade e não centralizar as atividades em apenas um campo de trabalho, ainda realizada fortemente pelos setores da saúde.

A intersectorialidade é amplamente valorizada nas políticas públicas, principalmente na educação, saúde e assistência social, por se fundamentar em ações de vários setores que se articulam, complementam e se aproximam com o propósito de pensar juntos o enfrentamento dos problemas, compartilhando recursos e desenvolvendo estratégias juntamente (SILVA; REGINA, 2016). A parceria entre a saúde e educação no que diz respeito a implementação de programas de assistência à saúde do escolar tem indicado muitas fragilidades e desafios na execução de ações intersectoriais. Um exemplo disso é a ausência do comprometimento de ambos setores, fragmentação das ações, bem como o predomínio de abordagens setorializadas e no modelo biomédico (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

De acordo com Carvalho *et al.* (2015), a intersectorialidade é um ponto fundamental para a promoção da saúde, mas complexo. Existe a dificuldade de conciliar o tempo entre os vários setores da saúde e educação, a necessidade de comprometimento e envolvimento que ocorrem pela falta de sustentabilidade das ações e pela inexistência de protocolos que norteiam as ações, sendo necessária uma melhora na gestão das instituições, nas formas de atuação e das pessoas que integram para então, trabalhar pela melhoria da qualidade de vida da população (MORETTI *et al.*, 2010).

A educação permanente em saúde (EPS) é referida na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) instituída pela Portaria nº 198 de 13 de fevereiro de 2004 (BRASIL, 2004) e substituída pela portaria GM/MS n. 1996 de 20 de agosto de 2007 (BRASIL, 2007b). Esta apresenta uma proposta política e pedagógica com enfoque na aprendizagem significativa, primando nas transformações das práticas profissionais e dessa forma, preconizar ações de educação permanente e continuada em saúde para profissionais da educação, saúde, pais e estudantes dentro do PSE (BRASIL, 2009).

No estudo de Oliveira *et al.* (2020), quanto aos processos educativos em saúde, uma das principais queixas por parte dos profissionais esteve relacionado quanto à infraestrutura e condições de trabalho oferecida pela gestão, como a falta de material para a realização do trabalho, descontinuidade das atividades do PSE, poucos profissionais para atender a área adstrita, implicando no planejamento das ações multiprofissionais entre os trabalhadores da saúde e da educação envolvidos nas atividades do PSE. Dessa forma, mostra-se necessário a importância de investimentos na capacitação contínua dos profissionais envolvidos tanto da educação quanto saúde para então, melhorar as habilidades e potencializar o desenvolvimento de ações que possam promover



saúde integral aos educandos, ampliar o conhecimento e importância da intersetorialidade para facilitar o trabalho de todos os profissionais.

Ao avaliarmos particularmente as ações intersetoriais entre saúde e educação na promoção da saúde é notório que as mesmas estão sendo cada vez mais necessárias devido ao aumento da violência, desigualdades sociais, uso de álcool e outras drogas no ambiente escolar mostrando a vulnerabilidade das crianças e adolescentes, fazendo com que as ações de promoção e prevenção sejam fundamentais nesse contexto (KAPPEL; GONTIJO; MEDEIROS, 2014; GONTIJO; JULIÃO; KAPPEL, 2013). O que se evidencia é a dificuldade que persiste no desenvolvimento de ações intersetoriais entre os setores, pois os profissionais tendem a desempenhar suas práticas dentro da sua área de atuação. É necessário que a intersetorialidade seja utilizada como instrumento de gestão e não apenas ser uma responsabilidade dos profissionais, levando em consideração a complexidade das demandas e necessidades locais, criando espaços para favorecer a comunicação entre saúde e educação e assim, levar atenção integral a saúde dos educandos (MACHADO; OLIVEIRACUNHA, 2016; CAVALCANTI; FERREIRA, 2016).

Tabela 2. Estudos sobre a intersetorialidade entre saúde e educação em relação ao Programa Saúde na Escola (PSE)

Referência	Local	Delineamento	Amostra	Instrumento e/ou Indicadores	Principais resultados
Farias <i>et al.</i> , 2016	Olinda/PE	Pesquisa qualitativa por meio de entrevista semiestruturada	20 escolas aderidas ao PSE e 19 entrevistados ACS e Professores	Dois entrevistas semiestruturadas: PSE e Intersectorialidade. Utilizaram-se também diários de campo para o registro das situações observadas e/ou experimentadas durante o desenvolvimento da atividade de pesquisa.	A prática da intersectorialidade precisa ser inserida na rotina de gestores e profissionais de saúde e educação para que ações de promoção de saúde impactem nas melhorias de condições de saúde da população. Mudanças estão sendo implementadas, mas há escassez de capacitação e educação permanente, além da inexistência de protocolos que norteiem as ações intersectoriais. A intersectorialidade é uma prática entre a saúde e a educação conhecida como um pilar do PSE, porém ainda pouco estimulada por entraves do cotidiano dos profissionais.
Vieira <i>et al.</i> , 2018	Rio de Janeiro	Pesquisa qualitativa e exploratória	Pesquisa documental com 209 documentos	Análise documental que consistiu na identificação de publicações institucionais nas secretarias regionais de saúde e educação do distrito sanitário e em consultas no Diário Oficial do Município.	A integração entre os setores Saúde e Educação ainda ocorrem de forma pontual e abordagens fragmentadas. Destacam-se a necessidade de processos de monitoramento e de avaliação do programa no âmbito da promoção da saúde.



Referência	Local	Delineamento	Amostra	Instrumento e/ou Indicadores	Principais resultados
Sousa <i>et al.</i> , 2017	Salvador/BA	Estudo avaliativo	23 sujeitos (5 gestores de duas secretarias e 18 trabalhadores das unidades escolares e das unidades de saúde)	Análise documental, observação sistemática e entrevistas semiestruturadas.	Baixa apropriação do conceito de intersetorialidade, sendo reconhecida a ideia de trabalho conjunto e parceria. As ações desenvolvidas foram fortemente atribuídas ao setor saúde e a participação do setor educação é periférica. Atividades de saúde nas escolas com abordagem biomédica realizadas através de palestras. O programa fortaleceu a relação entre os setores saúde e educação, mas a articulação intersetorial no processo político-gereencial e nas práticas mostraram fragilidades e limitações.
Chiari <i>et al.</i> , 2018	Belo Horizonte/MG	Pesquisa de abordagem qualitativa e quantitativa	30 gestores municipais	Foi desenvolvido um estudo de caso por meio de pesquisa documental e da aplicação de um questionário eletrônico.	Dificuldade na construção da intersetorialidade nas ações do PSE. Necessidade de priorizar os processos de capacitação e educação permanente que incluam a discussão sobre a intersetorialidade. A atenção deve estar voltada aos gestores locais e trabalhadores da saúde e da educação, devido ao seu papel decisivo na realização das ações.

ACS: Agente Comunitário de Saúde; PSE: Programa Saúde na Escola. Fonte: a autora.

Na Tabela 3, os estudos foram agrupados para refletir sobre a percepção dos profissionais da saúde e da educação em relação ao PSE, enfatizando a dificuldade de integração e articulação entre os profissionais da saúde e da educação, evidenciando a desarticulação entre os setores para construir ações integradas no PSE. Barros *et al.* (BARROS; LUZ, 2015) e Penso *et al.* (2013) evidenciam nos resultados dos estudos que a escola acaba sendo um ambiente de realização de atividades relacionadas a saúde focadas no modelo biomédico e ações pontuais. Os autores ressaltam que os principais obstáculos dos profissionais da saúde e da educação concentram-se no excesso de burocracia, falta de tempo, sobrecarga dos profissionais e o despreparo para realizar ações integradas entre os setores. Ainda, os profissionais da saúde e da educação ressaltam a importância dessas ações do PSE para os alunos por auxiliar no desenvolvimento de práticas de saúde por ainda estarem em processo de formação.

Para Silva-Sobrinho *et al.* (2017), existem fragilidades e limitações na articulação e integração intersetorial. Também, se constata um distanciamento da responsabilidade dos papéis no espaço educativo pelos sujeitos do estudo. No estudo de Cord *et al.* (2015) evidenciou-se a dificuldade da educação e saúde na articulação das ações, bem como a percepção da importância de oferecer formação continuada para que os profissionais estejam mais habilitados. Estes resultados corroboram com os achados de Brasil *et al.* (2017), onde os profissionais da saúde e da educação ressaltaram a importância de ações de promoção da saúde no PSE, mas destacam as dificuldades que encontram

quanto a relação e articulação entre os setores ocasionando o distanciamento das propostas de prevenção e promoção da saúde.

De acordo com Almeida *et al.* (2012), os profissionais da saúde tiveram em seus cursos da graduação uma formação voltada para o espaço hospitalar com atenção individualizada e especializada. Esse modelo de formação deixa evidenciado a dificuldade dos profissionais de saúde nos modelos de atendimentos voltada para a saúde coletiva e, particularmente, para o modelo de intervenção que o PSE preconiza, o que também dificulta o trabalho em equipe que deve ser articulado com os profissionais da educação na realização das ações do PSE.

No estudo de Fernandes *et al.* (2005), mesmo a saúde sendo considerada como um tema a ser trabalhado por toda escola, os professores possuem resistência quanto a abordagem da temática. Entre as dificuldades encontradas, 40% dos entrevistados alegaram falta de material didático, seguida da falta de capacitação (20%) sobre a temática da saúde. A justificativa desses profissionais se dá pela falta de preparação, educação permanente para uma adequada abordagem, delegando para os profissionais da saúde a condução desses temas específicos gerando um sentimento de impotência.

No estudo de Penso *et al.* (2013), que mostrou a percepção dos profissionais que trabalham com adolescentes na atenção primária à saúde também se identificou um desconforto dos profissionais da saúde com a pouca integração entre eles e os profissionais da educação. Os relatos dos profissionais evidenciaram o quanto as ações em saúde e educação ainda precisam se apropriar das diretrizes preconizadas pelo PSE e ser incorporado no cotidiano dos profissionais que estão envolvidos nesse processo. Os profissionais da saúde pontuaram uma dificuldade em lidar com as demandas da escola que se mostraram pouco criativas com a escassez de materiais e no formato de palestras centradas no modelo biomédico, focando em ações pontuais. Os estudos de Penso *et al.* (2013). e de Almeida *et al.* (2012). são similares nos achados, pois os dois evidenciam a necessidade da realização de capacitações, educação permanente no campo educacional e maior envolvimento dos profissionais da área da saúde nas ações escolares, para então, construir juntamente ações inovadoras no ambiente escolar e não apenas ações isoladas e nos modelos tradicionais de intervenção em saúde.

Neste contexto, para melhorar o fortalecimento das ações intersetoriais é importante que as equipes de saúde e educação estejam articuladas entre si e com os gestores de outros setores que auxiliem e estejam vinculados ao processo de educação e capacitação permanente em saúde das equipes, bem como no monitoramento e avaliação das ações realizadas no PSE. Trabalhar com práticas educativas de promoção e prevenção da saúde tem como principal objetivo interferir na realidade de determinada situação social de uma população. Esse trabalho pode ser estimulado pelos profissionais da saúde e da educação,

desenvolvendo ações intersetoriais de promoção e prevenção da saúde que possam melhorar as condições de vida da população (SILVA; MARIA, 2016).

Entre as dificuldades e limitações encontradas neste estudo, destacamos a escassez de estudos recentes e semelhantes sobre as percepções dos profissionais da saúde e da educação, bem como ações relacionadas ao PSE.

Tabela 3. Estudos referentes a percepção dos profissionais da Saúde e Educação em relação ao Programa Saúde na Escola (PSE)

Referência	Local	Delineamento	Amostra	Instrumento e/ou Indicadores	Principais resultados
Silva - Sobrinho <i>et al.</i> , 2017	Foz do Iguaçu/PR	Estudo qualitativo	3 escolas municipais que aderiram ao PSE e 3 unidades de atenção básica adstrita das escolas. 9 profissionais da educação, 10 profissionais da saúde e 13 gestores do PSE	Questionário semiestruturado com questões abertas e fechadas baseado no manual instrutivo do PSE.	Percebe-se a existência de possíveis fragilidades e limitações na articulação e integração intersetorial. A pesquisa constata um distanciamento temporal entre os documentos oficialmente instituídos e a criação de uma cultura de saúde que se viabilize no espaço educativo e a assimilação dos papéis e responsabilidades é pouco distinguida pelos sujeitos do estudo.
Cord <i>et al.</i> , 2015	Santa Catarina	Estudo qualitativo de cunho exploratório	10 profissionais que atuam como articuladores no PSE entre saúde e educação	Utilizou-se como instrumento de coleta de informações a técnica de entrevista semiestruturada com base em um roteiro.	Dificuldade de os articuladores, tanto da Educação como também da Saúde, considerarem as diferenças de modos de aprender. A percepção acerca da importância de se oferecer formação para que os profissionais estejam mais habilitados para lidar com as dificuldades de aprendizagem também foi um elemento que apareceu timidamente nas falas dos articuladores da Educação e da Saúde. As entrevistas propiciaram, a obtenção de respostas que mostram que as dificuldades escolares estão naturalizadas tanto no contexto da Saúde quanto no da Educação.
Barros <i>et al.</i> , 2015	Rio de Janeiro	Estudo qualitativo	Participação de 6 sujeitos (três Profissionais da Saúde, integrantes de uma ESF que atuam no território; e três Profissionais da referida Escola do Bairro).	Realização de uma entrevista semiestruturada com cada um dos participantes, analisadas à luz da Análise de conteúdo de Minayo (2010).	Destaca-se que a saúde é vista ainda a partir de um aspecto organicista (biomédico), em que as práticas de promoção em saúde se reduzem a práticas de cuidado físico. As produções discursivas dos entrevistados apontam para a consideração da escola como ambiente favorável para o desenvolvimento de práticas de saúde, considerando-se o fácil acesso ao público que a constitui, por estarem em processo de formação. Alguns discursos dos entrevistados trazem que a escola se torna um espaço para realização de atividades de saúde, predominantemente, de maneira pontual.

Referência	Local	Delineamento	Amostra	Instrumento e/ou Indicadores	Principais resultados
Penso <i>et al.</i> , 2013	São Paulo	Pesquisa qualitativa	13 profissionais da saúde	Roteiro de entrevista semiestruturada composta por 13 perguntas.	Existe uma grande dificuldade de integração entre os profissionais das áreas de educação e saúde. Os principais obstáculos concentram-se no excesso de burocracia, na falta de tempo, escassez e sobrecarga dos profissionais e o despreparo para construir ações integradas, tanto da saúde quanto da educação. As demandas escolares, no modo como elas são escutadas e compreendidas pelos profissionais da saúde, seguem ainda o modelo biomédico, focado em ações de saúde pontuais
Brasil <i>et al.</i> , 2017	Fortaleza, CE	Pesquisa exploratória qualitativa	Participaram do estudo 39 profissionais (17 da área da saúde e 22 profissionais da educação)	Entrevista semiestruturada, que combina perguntas fechadas e abertas, contemplando características dos participantes e questões do estudo.	Os resultados mostram que os profissionais da saúde e da educação ressaltaram a importância das ações de promoção da saúde nessa integração, destacando-se o PSE, mas reportaram dificuldades para o alcance desse objetivo em relação a articulação entre os dois setores. Considera-se que o desconhecimento e a falta de planejamento para execução das ações do PSE confirmam a desarticulação dos setores educação e saúde e o distanciamento das propostas de promoção de saúde.

PSE: Programa Saúde na Escola; ESF: Estratégia de Saúde da Família. Fonte: a autora.

## CONCLUSÃO

O presente estudo procurou contribuir sobre a intersetorialidade e percepção dos profissionais da saúde e da educação em relação ao Programa Saúde da Escola. De forma geral, os resultados mostraram que existe a prática da intersetorialidade entre os setores da saúde e da educação, mas, esse trabalho em conjunto é realizado de forma periférica e muitas vezes, as ações desenvolvidas encontram-se centralizadas e fragmentadas no setor da saúde quanto à realização das ações. Os achados permitiram refletir sobre a importância do trabalho entre os setores, necessidade de educação permanente aos profissionais, para dessa forma, melhorar as potencialidades do trabalho no Programa Saúde na Escola.

Pode-se observar que o PSE permite aos profissionais da saúde e educação uma percepção do seu papel social de educador e possibilitar ao público atendido melhorias na qualidade de vida e serem protagonistas da sua própria saúde, gerando a aproximação entre unidade de saúde e escolas. Os achados permitiram retratar que apesar do PSE trazer a proposta de intersetorialidade nas ações desenvolvidas, a participação da educação nas ações ainda é complementar, o que limita a potencialidade do programa, principalmente no ponto de vista da promoção da saúde dos escolares.

Percebeu-se nos estudos analisados nesta revisão integrativa que as práticas intersetoriais ainda são um desafio, mas que é possível incluir nas ações de promoção e prevenção à saúde. A prática da intersetorialidade

precisa ser inserida na rotina dos educadores e profissionais da saúde. É importante ressaltar que essa responsabilidade não deve ser exclusivamente dos profissionais que realizam diretamente as atividades. Mostra-se evidente a necessidade de articulação entre os diversos setores como a gestão e setores governamentais, estimulando a educação continuada de profissionais da saúde e da educação no protagonismo das ações.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Magda M.; MORAIS, Rui P.; GUIMARÃES, Danilo F.; MACHADO, Maria F. A. S.; DINIZ, Rita C. M.; NUTO, Sharmênia A. S. Da teoria à prática da interdisciplinaridade: a experiência do Pró-Saúde Unifor e seus nove cursos de graduação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, Distrito Federal, v. 36, n. 1(Supl. 1), p. 119-126. mar. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000200016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/LkKgNxYLFKhBdVWFHYg5xQM/?lang=pt>. Acesso em: 02ago. 2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016. 279p.

BATISTA, Mariangela S. A.; MONDINI, Lenise; JAIME, Patrícia C. 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. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, Distrito Federal, v. 26, n.3, p.569-578, jul./set. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000300014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/jRZhMdZgDsnPVQpbwCVsj8L/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

BYDŁOWSKI, Cynthia R.; LEFÈVRE, Ana Maria C.; PEREIRA, Isabel Maria T. B. Promoção da saúde e a formação cidadã: a percepção do professor sobre cidadania. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1771-1780, mar. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000300013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vbvdyfjFdZpVPn8YD6kN/?lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

BARROS, João Paulo P.; LUZ, Paulo Cezar M. Saúde na escola: que discursos circulam entre profissionais de saúde e educação? **Revista Interinstitucional Artes de Educar**, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 115-132, fev/mai. 2015. DOI: <https://doi.org/10.12957/riae.2015.10340>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/riae/article/view/10340/11835>. Acesso em: 02 ago. 2021.

BRASIL. 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**, Brasília, DF, 6 dez. 2007a. 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). Acesso em: 02 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Manual Instrutivo: Programa Saúde na Escola. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2013. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/>

pdf/19\_06\_2013\_16.21.18.880166244cb983df2c85e0bcc746a73b.pdf. Acesso em: 02 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_24.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf). Acesso em: 02 ago.2021.

BRASIL. Ministério do desenvolvimento social e combate a fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília, DF: Ministério do desenvolvimento social e combate a fome; 2012. Disponível em: [https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco\\_EAN.pdf](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf). Acesso em: 02 ago. 2021.

BRASIL. Portaria GM/MS n. 198, 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 02 ago.2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº. 1.055. de 25 de abril de 2017**. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055\\_26\\_04\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html). Acesso em: 02 ago.2021.

BRASIL. **Portaria** nº. 1996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2007b. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html). Acesso em: 02 ago.2021.

CASEMIRO, Juliana P.; FONSECA, Alexandre B. C.; SECCO, Fabio V. M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 19, n. 03, p. 829-840. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.00442013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HKhpbcMjGmyjkhsKgwxcx83F/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

CARVALHO, Fabio F. B. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1207-1227, out./dez.2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000400009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/TTdz6ZMxbV7ft8L9KyxkPyr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

CALHEIROS DE SÁ, Miriam R. Promoção da saúde e ações intersetoriais: foco no Programa Saúde na Escola. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. e00001620, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00001620>.

Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-36-03-e00001620.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2021.

COOPER, Harris M. Integrating research: A guide for literature reviews. 2 ed. London: Sage Publishers, 1989.

COUTO, Analie N.; KLEINPAUL, William V.; BORFE, Letícia; VARGAS, Cristina S.; POHL, Hildegard H.; KRUG, Suzane Beatriz F. O ambiente escolar e as ações de promoção da saúde. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, v. 17, n. 4(Supl.1), p. 378-383, out. 2016. DOI: <https://doi.org/10.17058/cinergis.v17i0.8150>. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8150>. Acesso em: 07 jul. 2021.

CHIARI, Antônio Paulo G.; FERREIRA, Raquel C.; AKERMAN, Marco; AMARAL, João Henrique L.; MACHADO, Kecyanne M.; SENNA, Maria Inês B. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 34, n. 5, p. e00104217, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00104217>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/d9GHPC4rRF9WJKQxyqmbZCG/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 02 ago. 2021.

CAVALCANTI, Patrícia B.; LUCENA, Carla M. F. O uso da promoção da saúde e a intersetorialidade: tentativas históricas de integrar as políticas de saúde e educação. **Polemica**, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 024-041, fev. 2016. DOI: <https://doi.org/10.12957/polemica.2016.21332>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/21332>. Acesso em: 07 jul. 2021.

CORD, Denise; GESSER, Marivete; NUNES, Alana S. B.; STORTI, Moyses M. T. As Significações de Profissionais que atuam no Programa Saúde na Escola (PSE) acerca das dificuldades de aprendizagem: patologização e medicalização do fracasso escolar. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, Distrito Federal, v. 35, n. 1, p. 40-53, jan./mar. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000952013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/7G9nyym6rhrKYRzFt75Rghb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

CORIOLO-MARINUS, Maria Wanderleya L.; PACHECO, Helder F.; LIMA, Fred T.; VASCONCELOS, Eliane Maria R.; ALENCAR, Eloine N. Saúde do escolar: uma abordagem educativa sobre Hanseníase. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, Santa Catarina, v. 3, n. 1, p. 72-78, jan. 2012. ISSN 2178-7085. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-70852012000100012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-70852012000100012&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 09 jul. 2021.

DIAS, Bruna C. D.; BARBOSA, Maysa O.; MARINHO, Mirna N. A.S. B.; MARTINS, Rosa Maria G, ALENCAR, Ana Paula A.; ALVES, Dailon A.; BELTRÃO, Izabel Cristina S. L.; MACHADO, Maria de Fátima A. S. Programa Saúde na Escola (PSE): o processo de formação dos profissionais no município do Crato, Ceará, Brasil. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, Paraná, v.6, n. 9, p. 64188-64201, set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-014>. Disponível em: <https://www>.



brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/15985/13102. Acesso em: 02 ago. 2021.

ELY, Helenita C.; ABEGG, Claides; CELESTE, Roger K.; PATUSSI, Marcos P. Impacto das equipes de saúde bucal da Estratégia da Saúde da Família na saúde bucal de adolescentes do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1607-1616, mai. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.07822015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zND3kK6z3QP87LHWTGLNJCb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

EYSLER, Gonçalves M. B.; MAGALHÃES, Raimunda S.; SILVA, Maria R. F.; RODRIGUES, Dafne P.; QUEIROZ, Maria V. O. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, São Paulo, v. 51, n. e03276, p. 1-9, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016039303276>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reensp/a/mLtvhfT5dbMgtLHpt5snMKw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

FARIAS, Isabelle Caroline V.; FRANCO DE SÁ, Ronice Maria P.; FIGUEIREDO, Nicelma; FILHO, Abel M. Análise da Intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, Distrito Federal, v. 40, n. 2, p. 261-267, abr./jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n2e02642014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/39ZTRdxxTHwsQx5hCdjWzjB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

FIGUEIREDO, Túlio A. M.; MACHADO, Vera Lúcia T.; ABREU, Margaret M. S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 397-402, mar. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000200015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XK3j9btfm6xTzQsRYCBgWgr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

FERNANDES, Marcos Henrique; ROCHA, Vera Maria; SOUZA, Djanira B. A concepção sobre saúde do escolar entre professores do ensino fundamental (1ª a 4ª séries). **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 283-291, ago. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702005000200004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/gWnH9RSQyPNMbbjVSSsShHc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

GRACIANO Andrea M. C.; CARDOSO, Natalia M. M.; MATOS, Flávio F.; GOMES, Viviane Elisângela; BORGES-OLIVEIRA, Ana Cristina. Promoção da Saúde na Escola: história e perspectivas. **Journal of Health and Biological Science**, Fortaleza, Ceará, v. 3, n. 1, p. 34-38, 2015. DOI: <https://doi.org/doi:10.12622/2317-3076jhbs>. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/110/100>. Acesso em: 02 ago. 2021.

GONTIJO, Daniela T.; JULIÃO, Claudia Helena; KAPPEL, Verônica B.; ALVES, Heliana C.; FARINELLI, Marta R. Identificação e caracterização da violência escolar: subsídios para ações de enfrentamento. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, São Paulo,

v. 37, n. 1, p. 16-24. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-757675>. Acesso em: 02 ago. 2021.

KAPPEL, Verônica B.; GONTIJO, Daniela T.; MEDEIROS, Marcelo; MONTEIRO, Estela Maria L. M. Enfrentamento da violência no ambiente escolar na perspectiva dos diferentes atores. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 51, p. 723-735, out./dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0882>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/YwQZFRzqWqwGpQ6w47RcvLS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

LOPES, Iraneide Etevína; NOGUEIRA, Júlia Aparecida D.; ROCHA, Dais G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 773-789, jul./set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811819>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SNsdFnbvBdfdh76GQYGDtM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

MACHADO, Wyarlenn D.; OLIVEIRA, Karla Mara C. P.; CUNHA, Carina G.; ARAÚJO JÚNIOR, David G.; SILVINO, Ricardo Henrique S.; DIAS, Maria S. A. Programa saúde na escola: um olhar sobre a avaliação dos componentes. **Sanare**, Sobral, Ceará, v. 15, n. 01, p. 61-68, jan/jun. 2016. ISSN 2317-7748. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/929>. Acesso em: 02 ago. 2021.

MORETTI, Andreyra Cristina; TEIXEIRA, Fabrício F.; SUSS, Fabiane Maria B.; LAWDER, Juliana A. C.; LIMA, Luciane S. M.; BUENO, Roberto Eduardo.; MOYSÉS, Samuel J.; MOUSÉS, Simone T. Intersectorialidade nas ações de promoção de saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal de Curitiba (PR). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1827-1834, jun. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700095>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JGYgjZypv9L8dZrPFWzvbvm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

OLIVEIRA, Suelen Ferreira; MACHADO, Flávia Christiane de Azevedo. Percepção dos profissionais da estratégia saúde da família sobre processos educativos em saúde. **Revista Ciência Plural**, Lagoa Nova, Natal, v. 6, n. 1, p. 56-70. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1052624>. Acesso em: 02 ago. 2021.

PAIVA Tiago S.; CORNELLI Andressa M.; VOIGT Carolina F. B.; COSTA, Márcia R.; SILVEIRA, Luiza Maria O. B. A construção da demanda e a interação de profissionais em ações educativas do Programa Saúde na Escola. **Research Society and Development**, Vargem Grande Paulista, São Paulo, v. 9, n. 8, p. e967986680, ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6680>. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/343509551\\_A\\_construcao\\_da\\_demanda\\_e\\_a\\_interacao\\_de\\_profissionais\\_em\\_acoes\\_educativas\\_do\\_Programa\\_Saude\\_na\\_Escola](https://www.researchgate.net/publication/343509551_A_construcao_da_demanda_e_a_interacao_de_profissionais_em_acoes_educativas_do_Programa_Saude_na_Escola). Acesso em: 02 ago. 2021.

PENSO, Maria A.; BRASIL, Katia Cristina T. R.; ARRAIS, Alessandra R.; LORDELLO, Silvia Renata. A relação entre saúde e escola: percepções dos profissionais que trabalham com adolescentes na atenção primária à saúde no Distrito Federal. **Saúde**

e **Sociedade**, São Paulo, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 542-553, jun. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000200023>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/HqsZ9KWgXNRXncJZ5kw6RMh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

RODRIGUES, Rosa Maria; SILVA, Gilson F.; CONTERNO, Solange F. R.; VIERA, Claudia S.; MISSIO, Lourdes. Implantação dos componentes I, II e III do Programa Saúde na Escola. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 12, p. 1-18, 5 jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.976>. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/976>. Acesso em: 02 ago. 2021.

SILVA, Carlos S.; BODSTEIN, Regina C. A. Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em Promoção da Saúde na Escola. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1777-1788, jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.08522016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5QXfQJVsrdVDPZY9WwDhmT8z/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

SILVA, Denise Alves José da e TAVARES, Maria de Fátima Lobato. Ação intersetorial: potencialidades e dificuldades do trabalho em equipes da Estratégia Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 40, n. 111 p. 193-205, out./dez. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611115>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/RDFntjXH5zB7ZzJRZtjzCPg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

SILVA, Kênia L.; RODRIGUES, Andreza T. Ações intersetoriais para promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: experiências, desafios e possibilidades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, Distrito Federal, v. 63, n. 5, p. 762-769, out. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000500011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FqzM4D9v75DcPdNrRZJ7NXP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

SOBRINHO, Reinaldo Antonio S.; PEREIRA, Bianca S. A.; TREVISAN, Carina L.; MARTINS, Fábio Júnior; ALMEIDA, Maria de Lourdes; MANSOUR, Noura R.; CABRAL, Priscila P.; BEZERRA, Regiane C.; GRIGNET, Rodrigo Juliano. Percepção dos profissionais da educação e saúde sobre o programa saúde na escola. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 93-108, abr. 2017. ISSN 2525-8222. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/77/66>. Acesso em: 02 ago. 2021.

SOUSA, Marta C.; ESPERIDIÃO, Monique A.; MEDINA, Maria G. A intersetorialidade no Programa Saúde na Escola: avaliação do processo político-gerecncial e das práticas de trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1781-1790. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.24262016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nGRj8mdvwwZHvy6G76Mrjfj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

VIERA, Lidiane S.; BELISSÁRIO, Soraya A. Intersetorialidade na promoção da saúde escolar: um estudo do Programa Saúde na Escola. **Saúde em Debate**,

Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 42, n.4 p. 120-133, dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S409>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/dLk74dqxVdGwVJcHLN5DYWj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. School and youth health. 2020. Disponível em: [http://www.who.int/school\\_youth\\_health/en/](http://www.who.int/school_youth_health/en/). Acesso em: 29 set 2020.