Revista EaD &
tecnologias digitais na educação

Políticas Públicas de Saúde: apontamentos sobre o Programa Saúde na Escola

Luis Eduardo Pit, UNIGRAN

edupittsm@yahoo.com.br

RESUMO: *Introdução: o presente artigo busca apresentar o Programa Saúde na Escola (PSE) que é uma política publica que foi implantada no ano de 2007, pelo decreto presidencial nº 6.286, cuja finalidade e empregar um novo modelo de política que fosse integral e articulado de políticas de Educação e Saúde, visando à formação da cidadania e de conhecimento sobre os direitos humanos. Como problema de pesquisa este artigo contempla o seguinte questionamento: quais os principais desdobramentos do Programa Saúde na Escola, visto que já passou por diversos períodos de ascensão, dificuldade e também estagnação. Metodologia: este trabalho seguiu uma abordagem qualitativa e de cunho bibliográfico. Para a realização do levantamento da literatura analisada, consultaram-se as principais bases de dados disponíveis. Objetivo Geral: apresentar os principais desdobramentos do PSE e apresenta como objetivos específicos: analisar os impactos benéficos e as dificuldades encontradas na implantação do PSE; discutir a política intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação; discutir a saúde no âmbito educacional; e analisar as estratégias da Gestão Governamental para as Políticas Públicas da Saúde vigentes. Resultados e conclusão: através do PSE a escola pode desenvolver parcerias com a comunidade com vistas a desenvolver ações para a promoção, proteção e prevenção da saúde, o que de fato, ajuda a escola enfrentar os múltiplos problemas da escola e da comunidade, em uma concepção ampliada de saúde, no entanto este programa enfrenta diversos desafios que muitas vezes comprometem a qualidade das ações desenvolvidas pelo programa nas escolas.*

PALAVRAS-CHAVE: *Educação; PSE; Promoção da Saúde.*

ABSTRACT: *Introduction: This article seeks to present the School Health Program (PSE) which is a public policy that was established in 2007 by Presidential Decree No. 6286, whose purpose and employ a new political model that was full and articulate Education and health policies, aimed at formation of citizenship and knowledge of human rights. As a research problem this article includes the following question: what are the main developments of the School Health*

Program, as it has gone through several periods of rise, difficulty and also stagnation. Methodology: This study followed a qualitative and bibliographic nature approach. To conduct the survey of the literature analyzed, consulted the principal available databases. General Objective: to present the main outcomes of the PSE and has the following objectives: to analyze the beneficial impacts and the difficulties encountered in the implementation of PSE; discuss intersectoral policy of the Ministries of Health and Education; discuss health in the education sector; and analyze the strategies of the Government Management for Public Policy current Health. Results and conclusion: through the PSE school can develop partnerships with the community in order to develop actions for the promotion, protection and prevention of health, which in fact, help the school address the multiple problems at school and community in a expanded concept of health, however this program faces several challenges that often compromise the quality of the actions developed by the program in schools.

KEYWORDS: *Education; PSE; Health promotion.*

1. Introdução

Houve a iniciativa da implantação de uma política de saúde dentro do recinto escolar, então em 1950, destacaram-se inúmeras iniciativas que foram tomadas, que vieram a fazer parte da vigilância sanitarista que focou no modelo em atenção às doenças. De acordo com Brasil (2012), surgiram no nosso país, nas últimas décadas, iniciativas inovadoras na área de políticas públicas da saúde dentro das escolas, o que de fato contribuiu para uma estrutura intersetorial, articulada, de ações e de estrutura na escola aliadas ao papel promotor da saúde.

Sabe-se que o campo de promoção à saúde tem em sua constituição grande campo de conhecimento e de práticas, que se somam a um conjunto de ações e características multisetorias e multifocais, que determinaram a ênfase na participação da comunidade abrangente, e sobre a qualidade de vida e quanto ao desenvolvimento local, desta forma determinando a adoção de políticas (GOMES, 2012).

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política pública que foi implantada no ano de 2007, pelo decreto presidencial nº 6.286, cuja finalidade é empregar um novo modelo de política que fosse integral e articulado de políticas de Educação e Saúde, visando a formação da cidadania e de conhecimento sobre os direitos humanos (BRASIL, 2008).

O PSE teve sua realização com uma parceria entre os Ministérios da Saúde e Educação e teve como principal objetivo promover saúde e a cultura da paz. Este programa tem trabalhado a conscientização e enfatizado a prática da prevenção dos agravos a saúde por meio de articulação entre Saúde e Educação, se beneficiando no aproveitamento dos espaços, recursos e profissionais de ambos os setores para atingir os seus objetivos. O programa articula as áreas da Saúde e Educação estimulando toda a comunidade a participar e ajudar na formação dos estudantes das escolas públicas (BRASIL, 2009).

Os autores Gomes e Horta (2010) salientam que uma boa condição de saúde é obtida por meio de um acesso a educação de forma plena, e com práticas cuidadosas que vem a ser promotoras da saúde. Além disso, destacam que o indivíduo que tem um bom desenvolvimento na sua parte cognitiva, e que conviva em um ambiente saudável e

tenha uma boa qualidade de saúde, terá condições favoráveis ao desenvolvimento de potencialidades, e uma melhor assimilação e capacidade de tomar decisões e consequentemente amenizar as vulnerabilidades.

O presente trabalho tem como objetivo analisar os principais desdobramentos do PSE implantada pelo Governo Federal e como objetivos específicos: Analisar os impactos benéficos e as dificuldades encontradas na implantação do PSE; Discutir a política intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação; Discutir a saúde no âmbito educacional; Analisar as estratégias da Gestão Governamental para as Políticas Públicas da Saúde vigentes.

2. Metodologia

Este trabalho segue uma abordagem qualitativa e de cunho bibliográfico. De acordo com Gil (2010), a pesquisa bibliográfica é elaborada com materiais já publicados, sendo na maior parte de materiais impressos, como livros, jornais, revistas, dissertações entre outros.

Para a realização do levantamento da literatura analisada, consultou-se a base de dados SCIELO – ScientificElectronic Library Online, Pub Med e Google Acadêmico, com as seguintes palavras-chave em Português: “Programa Saúde na Escola” e “Políticas Públicas de Saúde”. As bases de dados consultadas abrangem coleções selecionadas de periódicos científicos brasileiros. Como critérios de exclusão e após leitura do resumo foram retirados os artigos que não se relacionavam com o presente estudo.

Podemos afirmar que os resultados apontados por este projeto de pesquisa servirão para posteriores discussões sobre esta temática.

3. Programa Saúde na Escola: contextualização e importância do seu estudo

Destacamos alguns desdobramentos históricos e do contexto de aplicabilidade da política nacional de Saúde na Escola, cujo este trabalho visa analisar os principais desdobramentos do PSE implantada pelo Governo Federal, sendo uma das políticas que visa a contemplar a todos os aspectos relacionados a uma nova política de saúde a ser implantada na rede publica de ensino. O PSE foi implantado em caráter piloto em 2006 em seis escolas da rede publica de ensino em Belo Horizonte no estado de Minas Gerais. As experiências realizadas durante o projeto inicial obtiveram a expectativa satisfatória que em seguida deu origem ao Programa Escola Integrada em 2007, vindo a ser expandido para outras escolas do país. Desde a sua criação o PSE passou por diversas fases de implementação, algumas com sucesso e outras não, por isso, este trabalho possui como um dos seus objetivos analisar os impactos benéficos e as dificuldades encontradas na implantação deste Programa. Além disso, quais os principais desdobramentos deste Programa, visto que já passou por diversos períodos de ascensão, dificuldade e também estagnação.

A área da saúde e a área da educação são duas áreas prioritárias a nível mundial, sendo de fundamental importância para o futuro da humanidade. Sendo este programa entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, tendo com principal objetivo ampliar as ações que abranjam os estudantes da rede pública de ensino em parceria com a Estratégia Saúde da Família (ESF).

De acordo com Brasil (s.d.) o PSE atua em consonância com o Programa Mais Educação para atender à atenção integral de crianças e adolescentes. A escola é um espaço democrático para o desenvolvimento de programas de educação para a saúde entre crianças e adolescentes. (s.d.)

O PSE atua na saúde e educação integral, de maneira a proporcionar uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos. O PSE atua no aproveitamento do espaço escolar, no enfrentamento das vulnerabilidades sociais, e também no incentivo a participação comunitária na escola (BRASIL, s.d).

Existem na literatura poucos estudos com enfoque na avaliação do impacto ou resultados do PSE. O autor Moyses (2000) enfatiza que experiências reforçam a importância da estratégia da utilização do espaço escolar para o desenvolvimento de programas de promoção de saúde, com resultados positivos. A pesquisa tem como objetivo discutir e analisar os principais desdobramentos do PSE. Nessa perspectiva o presente estudo é importante, pois, existem poucos estudos que avaliam os efeitos do PSE, justificando, portanto, a realização desta pesquisa.

3. Histórico e desdobramentos do PSE

A autora Valadão (2004), trás em seu discurso fatos históricos do Brasil em que salienta que as ações educativas em saúde para escolares começaram no século XIX. Segunda ela movimentos higienistas propuseram uma nova política baseada em anseios e sobre principalmente fatos que levavam a higiene no âmbito escolar. Através dessas medidas, passaram acreditar que poderiam evitar que as doenças contagiosas contaminassem o espaço escolar.

Segundo Silva (2013), durante a implantação do projeto piloto do PSE em Belo Horizonte, Minas Gerais, houveram vários fatores ligados a localização da escola, como questões da vulnerabilidade escolar devido à situação de ligação do produto social e de ligação dentro de bairros e periferias da cidade de Belo Horizonte. Sendo selecionados os alunos em vista do alto potencial de inscrição de alunos dentro do Programa Bolsa Família, assim conduzido a implantação do programa.

Segundo Conzatti *et al* (2004), dentro do processo de ampliação da permanência do alunado dentro da instituição educandária, vieram a seguir conceitos e orientado pela “cidade educadora” que se inseriu no ensino regular no espaço da escola com a inclusão do programa escola integrada. Esse programa teve a pretensão de incorporar ao cotidiano da escola em diferentes áreas do conhecimento, sendo um objetivo do projeto o rompimento de paradigmas tradicionais e de até de modelos de propostas educativas em espaços da escola, com a mediação do professor no processo.

Segundo Brasil (2007), o PSE foi criado pelo Decreto Presidencial nº 6.286 em 05 de dezembro de 2007, sendo uma nova política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação. O objetivo da criação deste Programa era proporcionar atenção integrada, além da prevenção, promoção e atenção a crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico.

Esta nova política que articula as áreas da Saúde e Educação possui como principais objetivos o de promover a saúde e a cultura da paz, sendo um subsídio ao reforço da prevenção de agravos a saúde, e de papel de articulador de ações na rede pública de saúde como forma de ampliar o alcance aos seus usuários trazendo impacto nas suas ações tanto aos estudantes como a suas famílias, que vem a contribuir para a vida dos

ISSN 2318-4051

educandos. O PSE representa uma nova forma de construção de um sistema de atenção social, que vise a promoção da cidadania e nos direitos humanos e dos fortalecimentos dos enfrentamentos das vulnerabilidades no campo da saúde, visando o comprometimento e desenvolvimento escolar, como bem a promoção da comunicação entre unidade de saúde e escola. Desta forma assegurando a troca de conhecimento e de informações sobre as condições de vida do estudante, como também do fortalecimento da participação comunitária nas políticas de educação básica em saúde nos três níveis de governo (BRASIL,2009).

O autor Lopes *et al* (2007) destaca que a escola pode representar um espaço no qual pode se desenvolver a transdisciplinariedade, isto se deve ao fato de a escola ser um lugar que possibilidade com maior facilidades as criações e apropriações de uma educação para saúde consciente, satisfatória e ordenada, para a vivência da vida com qualidade dos seus frequentadores.

O PSE teve grande incentivo dentro do Programa Saúde da Família (PSF), pelo fato que ambas as políticas governamentais tenham um caráter de intersetoriedade e buscam uma articulação entre os ministérios da Saúde e da Educação (BRASIL, 2007).

Brasil (2007) cita no Art. 2º que o PSE visa em: I- promover à saúde e a cultura da paz, esta também reforçando a prevenção de agravos a saúde, como também em fortalecer relações entre as unidades e redes públicas de educação e saúde; II- trata da articulação de ações com o Sistema Único de Saúde (SUS); III- busca a contribuição de condições para o desenvolvimento integral do educando; IV- busca o foco na promoção da cidadania e dos direitos humanos; V- Busca a promoção de políticas que combatam a vulnaribilidade no campo da saúde, para o pleno desenvolvimento deste educando dentro do âmbito escolar; VI- a promoção da comunicação entre ambas as unidades, sendo fundamentais e produtoras de conhecimento para este estudante; VII-E por final o fortalecimento entre a participação da comunidade na política de educação básica e saúde.

O PSE fundamentou-se na portaria 1.861/2008 que tratava do programa nas seguintes palavras segundo BRASIL (2009, p.2) cita: “[...] programação das atividades do PSE que deverão ser incluídas no projeto político pedagógico de cada uma das escolas [...]”. Nesta perspectiva houve algumas considerações em que a saúde veio a ter uma considerável presença tanto no seu processo de construção dentro da escola, e veio a contribuir para garantir os direitos de crianças, adolescentes e jovens.

Segundo Brasil (2010), o público que se beneficia do PSE são os estudantes da Educação Básica, estudantes da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, estudantes da Educação de Jovens e Adultos – EJA, além dos gestores, profissionais de educação e saúde.

Dentro do mesmo viés que em Brasil (2011) trouxe novas diretrizes para o Programa Saúde na Escola citadas a baixo:

> 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 cons-

> trução 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. (BRASIL, 2011, p.7)

Vieira e Vieira (2011) e Brasil (2011) retratam que o PSE também tem sua execução por meio das Estratégias Saúde da Família em suas visitas às escolas. Salientam ainda que as intervenções que são realizadas durante as visitas, como avaliar as condições de saúde, elaborar ações de forma conjunta entre as instituições ESF e a comunidade escolar, assim como a promoção de ações relacionadas à educação de forma permanente como a prática de atividade física e o monitoramento da saúde dos educandos.

Segundo Brasil (2011), existe um manual que serve para orientação ao PSE, que tem por princípio desenvolver capacidades no sujeito para que ele possa interpretar e atuar com um comportamento adequado para ter uma boa qualidade de vida. Contudo, têm-se atitudes e princípios que são básicos para a saúde, e também para a unidade escolar. Também é citado que dentro do programa possui objetivos e metas que estão de forma estruturada em três componentes que irão se articular com o Projeto-Politico-Pedagógico nas escolas.

Durante este aspecto apresentam-se os três componentes abaixo:

I- Trata da avaliação clínica e psicossocial;
II- Retrata o papel da promoção e prevenção da saúde; e
III- Fala sobre a formação dos gestores e das equipes de educação e saúde.

Liberal (2014) salienta que no atual momento muitos tratam do significado de Saúde como estado de total ausência de doenças, porém ele cita que também está impregnada neste conceito a qualidade de vida. Porém existem fatores que contribuem neste aspecto, como a alimentação, moradia, transporte e acesso a lazer, trabalho, dentre outros que fazem parte para o complemento do bem-estar físico e mental do ser humano. Também em seus estudos, o autor citado acima salienta sobre o emprego da valorização da vida e da relação do ser humano com o meio ambiente, assim sendo

dentro deste programa a importância das diretrizes na política nacional de promoção a saúde de que a mesma deva ultrapassar obstáculos para atingir o público alvo dentro de seu contexto histórico, social e cultura desta coletividade.

A principal diretriz do PSE é a intersetorialidade. O autor Cordeiro (2008) destaca que essa diretriz tem como meta superar a visão isolada e fragmentada na formulação e implementação de políticas públicas, como também na organização do setor saúde, fazendo com que se incorporem outros conhecimentos de outras áreas na política em que atua. Dessa forma, o PSE atua na intersetorialidade por incorporar assuntos e temas mais voltados a área da saúde e desenvolvê-los de maneira mais ampla e aprofundada na comunidade escolar.

Os autores Silveira e Pereira (2004) destacam que as escolas e as unidades de saúde devem atuar em parceria, e esta ação de cooperação e integração é muito importante para o Projeto Político Pedagógico (PPP) da escola. Já as autoras Kell e Shimizu (2010) relatam que no PSE o trabalho em equipe deve ser interdisciplinar e o diálogo deve aproximar as partes envolvidas e o conhecimento de qualidade só é desenvolvido quando exercido em conjunto.

4. Dificuldades para a implementação do PSE

A implementação efetiva e com qualidade do PSE em alguns municípios esbarra em diversos problemas, dentre eles: a falta e pouca qualidade das ações articuladas entre os setores do governo, recursos escassos, falta de comprometimento entre alguns gestores escolares, e falta de interesse dos alunos pelas ações desenvolvidas. Esses problemas fazem com que muitos municípios deixem de executar e de solicitar recursos ao Governo Federal para implantar o programa (MARTINS *et al* 2013).

De acordo com Brasil (2009) no PSE é fundamental que os governos elaborem um bom projeto, e estes devem procurar fazer alianças e parcerias com programas públicos ou privados, ou ainda do terceiro setor, que utilizem tecnologias propícias para a promoção da saúde escolar.

Torres *et al* (2009) destaca em sua pesquisa diversos problemas da atuação do PSE na visão dos enfermeiros. Ele cita a falta de infra-estrutura escolar, falta de insumos e materiais educativos, falta de recursos humanos e financeiros, excesso de trabalho dos profissionais da saúde, além da falta de compromisso de alunos e alguns profissionais.

Ferreira *et al* (2012) destaca que a relação entre saúde e educação no PSE nem sempre é harmoniosa. Ainda destacam que no programa há contradições nas distribuições de responsabilidades, nos estados do poder, na centralização da adesão dos municípios e no financiamento do programa. O autor destaca também que um artigo recente descreveu algumas dificuldades encontradas no PSE em relação a intersetorialidade, dentre as dificuldades elencadas, citam: é preciso haver um maior fortalecimento da inserção do programa nos municípios, nos setores da saúde, assim como nas escolas; é preciso haver avaliações periódicas e o monitoramento mais constante das atividades do programa, é preciso haver uma melhor valorização dos profissionais envolvidos; a participação dos atores envolvidas deve ser efetiva e deve ser exercida com a máxima qualidade e o máximo entrosamento entre os envolvidos.

ISSN 2318-4051

Já para os autores Figueiredo (2010), entre as dificuldades encontradas têm-se os professores que "se queixam de que o setor saúde usa a escola e abusa do tempo disponível com ações isoladas (...)".

Silva (2010) destacou que uma das principais dificuldades encontradas para implementação do PSE, refere-se à autonomia de gestão. Já para Silva Junior (2014) afirmou que em muitos casos neste programa ocorre pouca integração entre os líderes e profissionais do projeto, e esta falta de integração pode ocasionar perda de tempo e desperdício de recursos, sejam eles materiais ou humanos, dos municípios.

5. Considerações Finais

Através do PSE a escola pode desenvolver parcerias com a comunidade com vistas a desenvolver ações para a promoção, proteção e prevenção da saúde, o que de fato, ajuda a escola enfrentar os múltiplos problemas da escola e da comunidade, em uma concepção ampliada de saúde.

Destaca-se que para que este programa seja desenvolvido com qualidade são necessários total envolvimento dos profissionais da saúde envolvidos e da escola participante. Em muitos municípios, este programa enfrenta diversos desafios, que além da escassez de recursos tanto materiais como de pessoal, ainda enfrentam a pouca qualidade dos projetos que foram desenvolvidos, o que de fato compromete a qualidade das ações desenvolvidas na escola pelo Programa.

No entanto, apesar das dificuldades encontradas, o PSE é fundamental, pois através dele é possível formar cidadãos críticos e desenvolver habilidades nos alunos através da construção coletiva de saberes, linguagens e práticas com vistas a aumentar a sua qualidade de vida e conhecimentos práticos da área da Saúde.

Referências

BRASIL, Ministério da Educação. Programa Saúde da Escola. Disponível em:<http://portal.mec.gov.br/programa-saude-da-escola/>.Acesso em 01 de Novembro de 2015.

_____. *Agenda Educação e Saúde:* Programa Saúde na Escola. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. Brasília: Ministério da Educação, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Secretaria de Atenção à Saúde.* Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Passo a passo PSE:* Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 46 p.: il. – (Série C. Projetos, programas e relatórios). Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf>, acesso em 18 de Jan de 2016.

_____. *Revista Brasileira Saúde da Família*/Brasília. Ano 12, n.31, jan. / abr. 2012.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Saúde na Escola. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Presidência da República. *Decreto Nº 6286*, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências [Internet]. Brasília: Casa Civil; 2007 [citado 2014 Jun 10]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm>, acesso em 20 de Dez de 2015.

CONZATTI, M.; FLORES, M. L. R; TOLEDO, L (orgs.). *Cidade Educadora:* a experiência de Porto Alegre. São Paulo: Cortez, 2004.

CORDEIRO, J.C. Reseña del livro Desborde criativo: estilos y estratégias para la transformación social. *Revista cuadimestral de ciências sociales.* Facultad de Ciências Políticas y Sociología. Universidad Complutense, Madrid, v. 45, n.1, p.281-283, ene.-abr. 2008.

FERREIRA, I.R.C; RAMOS, V. D. S; JORGE, M. S.; TETU, M.S. *Diplomas Normativos do Programa Saúde na Escola:* análise de conteúdo associada à ferramenta. Ciênc. saúde coletiva 2012, Dez.

FIGUEIREDO, T. A. M.; MACHADO V. L. T.; ABREU M. M.I.S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. *Ciênc. saúde coletiva*, 2010 15(2): 397-402.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa.* 5ª Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, C.M; HORTA, N.C. Promoção de Saúde do adolescente em âmbito escolar. *Rev. APS*, Juiz de Fora, v.13, n.4, p.486-499, out./dez. 2010.

GOMES, L. C. *O desafio da intersetorialidade: a experiência do Programa Saúde na Escola (PSE) em Manguinhos, no Município do Rio de Janeiro.* Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2012.

KELL, M.C.G; SHIMIZU, H.E. Existe trabalho em equipe no programa Saúde da Família? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, (supl. 1), p. 1533-1541, 2010.

LIBERAL, E. F.; KUSCHNIR, F.; SANTOS, D. O.; *et al*. Projeto Saúde Na Escola: Uma Iniciativa Bem Sucedida De Educação Em Saúde Nos Cieps Do Estado Rio De Janeiro, 2014. Disponível em: http://www.prac.ufpb.br/anais/Icbeu_anais/anais/saude/cieps.pdf>, acesso em 23 de Dez de 2015.

LOPES, G.T; BERNARDES, M.M.R; ACAUAN L.V; FELIPE I.C.V, CASANOVA E.G; LEMOS B.K.J. *O enfermeiro no ensino fundamental:* desafios na prevenção ao consumo de álcool. Esc. Anna Nery [Internet]. 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452007000400025>, acesso em 25 de Jan de 2016.

MARTINS, A. A. A.; ALBUQUERQUE, G. A.; BEZERRA, I. M. P.; ANTÃO, J. Y. F. L.; ABREU, L. C.; MACHADO, M. F. A. S.; DANTAS, M. N. L.. PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS: O OLHAR DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE. In: *II Congresso Online de Gestão, Educação e Promoção da Saúde*- II CONVIBRA SAÚDE, 2013. PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS: O OLHAR DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, 2013.

MOYSÉS, S. T & W. R. Promoção de saúde bucal: definições. In: BUISCH, IVONE (Org). *Promoção de saúde bucal na clínica odontológica,* São Paulo: Santos, 2000.

SILVA, C., S., *Promoção da saúde na escola:* Modelos Teóricos e desafios da Intersetorialidade no município do Rio de janeiro, Tese de Doutorado, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de janeiro, sn., 2010, 198f.

SILVA JUNIOR, A J. *Programa saúde na escola:* limites e possibilidades intersetoriais. Interface (Botucatu), 2014, 18(51): 799-799.

SILVA, N. de S. *Programa Escola Integrada: Desafios e possibilidades para gestão escola.* Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013.

SILVEIRA, G. T.; PEREIRA, I. M. T. B. Escolas Promotoras de Saúde ou Escolas Promotoras de Aprendizagem/Educação? In: LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. *Promoção de Saúde ou a negação da negação.* Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2004. p. 119-33.

TORRES, C. A. BARBOSA, S. M. SILVA, K. L. VIEIRA, N. F.C. PINHEIRO, P. N. C. *Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família de Fortaleza:* Conhecimentos e Impressões acerca da Promoção da Saúde do Adolescente Escolar. Transformação Social e Sustentabilidade ambiental. Congresso Brasileiro de Enfermagem. Fortaleza – CE, 2009.

VALADÃO, M. M. Saúde na Escola: um campo em busca de espaço na agenda intersetorial. *Tese (Doutorado) apresentada à Universidade de São Paulo – Faculdade de Saúde Pública.* São Paulo, 2004.

VIEIRA, A. C. da C.; VIEIRA, V da S. A necessidade de capacitação dos profissionais do programa saúde na escola para inclusão de orientações posturais preventivas no âmbito escolar. *Ciência em Tela.* V. 4, n. 2, 2011. Disponível em: <http://www.cienciaemtela.nutes.ufrj.br/artigos/0211_vieira.pdf >. Acesso em: 20 de Jan de 2016.