

Promoção de saúde: Um olhar a partir do programa Saúde na Escola

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.012-025>

Rosa Cruz Macedo

Mestranda do Programa de Pós-Graduação Profissional em Ensino em Saúde, Centro Universitário Leão Sampaio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5010-6389>

Pernambucano - ProfEPT/IFSertãoPE, Campus Salgueiro

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/8232117182394902>

Maria Francimar Teles de Souza

Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica do Instituto Federal do Sertão

Francisco Francinete Leite Junior

Doutor em Psicologia Clínica pela Universidade Católica do Pernambuco – UNICAP e Docente do Programa de Pós-Graduação Profissional em Ensino em Saúde – UNILEÃO

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0928271518798636>

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006), define a saúde como sendo um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades. Enquanto o Sistema Único de Saúde - SUS, destaca que saúde não significa simplesmente ausência de doença, mas sim, é o resultado das condições de vida, da alimentação em quantidade e qualidade adequadas, do saneamento básico, moradia digna, emprego, renda, acesso aos serviços de educação, cultura, saúde, lazer, e tudo que possa proporcionar um bem-estar. Neste estudo tem-se com objetivo avaliar o Programa Saúde na Escola (PSE) bem como analisar a sua contribuição na perspectiva da promoção da saúde e qualidade de vida dos alunos, apresentando como questão norteadora a relação entre o Programa Saúde na Escola e a promoção da saúde. Trata-se de uma pesquisa teórica de caráter bibliográfico e documental, considerando as ideias de diversos autores em estudos realizados sobre o Programa Saúde na Escola (PSE) como política pública para promoção da saúde, evidenciada também, através da consulta aos referenciais publicados pelo Ministério da Saúde e da Educação. Esses estudos mostram realmente existir contribuições efetivas do Programa Saúde na Escola – PSE para a promoção da saúde no meio educacional, visto que esse Programa exerce um papel importante na promoção da saúde, por meio de contribuições que melhoram a qualidade de vida da comunidade escolar. Além de fornecer subsídios para a formulação precoce do diagnóstico das fragilidades apresentadas e implementar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças de forma mais eficazes.

Palavras-chave: Bem-estar, Política Pública, Educação, Comunidade Escolar.



1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006), define a saúde como sendo um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades. Enquanto o Sistema Único de Saúde - SUS, destaca que saúde não significa simplesmente ausência de doença, mas sim, é o resultado das condições de vida, da alimentação em quantidade e qualidade adequadas, do saneamento básico, moradia digna, emprego, renda, acesso aos serviços de educação, cultura, saúde, lazer, e tudo que possa proporcionar um bem-estar.

Com isso, percebe-se a diferença entre prevenção e promoção da saúde, que advém da própria conceituação do que é saúde. Na prevenção, a saúde é entendida como a ausência de doenças, já na promoção a saúde é tida como um conceito positivo e multidimensional que resulta, desta forma, em um modelo participativo de promoção contrariamente ao modelo interventivo da medicina.

A Constituição Federal do Brasil diz que a saúde pública visa promover o bem-estar do cidadão e, é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença (BRASIL, 1988). E as Políticas Públicas em saúde formam um conjunto de decisões, metas, planejamentos e ações em nível de governo federal, estadual ou municipal que objetivam resolver problemas de interesse público permitindo melhores condições na saúde.

Uma delas é o Programa Saúde na Escola – PSE, é uma política intersetorial do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, instituído em 2007, por decreto presidencial.

- O PSE é uma política intersetorial do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, instituído em 2007, por decreto presidencial.
- A partir de 2007 o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) passa a integrar o PSE.
- O PSE deve ser estendido aos educandos de todas as escolas da educação pública básica do país: estaduais e municipais: a partir de 2013 podem fazer parte do PSE as: - Creches (incluindo as conveniadas); - Pré escolas; - Ensino Fundamental; - Ensino Médio; - Educação de Jovens e Adultos (BRASIL, 2007).

Entende-se, portanto, que as políticas públicas de promoção da saúde resultam da combinação de ações planejadas do tipo educativo, político, legislativo ou organizacional em apoio aos hábitos de vida e condições favoráveis à saúde dos indivíduos, grupos ou coletividades.

O PSE destaca-se por ser uma política intersetorial da Saúde e da Educação, atualmente regulamentado pela Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, tomando por base o escopo da promoção da saúde, que apresenta uma estratégia de integração permanente da Saúde e Educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileira (BRASIL, 2017).

O foco central desse estudo é destacar os vínculos existentes entre o Programa Saúde na Escola PSE e a promoção da saúde, essencialmente a partir do conceito atual de saúde no sentido de promovê-

la e não apenas tratar a doença. Assim, a escolha do tema justifica-se mediante a relevância de discussões acerca da promoção à saúde tomando como exemplo o Programa Saúde na Escola PSE, que também promove uma educação integral visando à melhoria das condições de vida social, visto que a escola tem função importante nesse cenário, diante da possibilidade de estimular o desenvolvimento de hábitos saudáveis e ressignificar a qualidade de vida de seus estudantes. Considerando assim, absorver resultados positivos sobre um tema tão importante e tão debatido atualmente.

Como questão norteadora, para essa pesquisa foi criada a seguinte hipótese: Qual a relação entre o Programa Saúde na Escola e a promoção da saúde? Assim, este estudo tem objetivos que se pautam em avaliar o Programa Saúde na Escola (PSE) bem como analisar a sua contribuição na perspectiva da promoção da saúde e qualidade de vida dos alunos.

Trata-se de uma pesquisa teórica de caráter bibliográfico e documental, considerando as ideias de diversos autores em estudos realizados sobre o Programa Saúde na Escola (PSE) como política pública para promoção da saúde, evidenciada também, através da consulta aos referenciais publicados pelo Ministério da Saúde e da Educação.

A análise do pensamento de alguns autores acerca dos conceitos, origem e destaques sobre o Programa Saúde na Escola (PSE), especialmente os que abordam sua relação entre a saúde e a educação como premissa para a promoção da saúde, são demonstradas pelos nexos estabelecidos ao longo do texto, a partir de uma estrutura dividida em quatro partes.

Inicialmente fez-se uma discussão teórica sobre a origem e conceitos do Programa Saúde na Escola (PSE), com a realização de um estudo nos referenciais publicados pelo Ministério da Saúde e da Educação sobre o Programa Saúde na Escola – PSE; em seguida foi feito um levantamento sobre os principais autores que abordam o PSE e a promoção da saúde, para saber o que já existe sobre o tema e as questões relacionadas às contribuições da saúde dentro do ambiente educacional. Ao final do estudo bibliográfico, foram traçadas inferências e feitas as devidas considerações.

Seguindo de acordo com o pensamento de Lopes et. al (2018), quando afirma que as “políticas e programas públicos de saúde e de educação são fundamentais para a formação cidadã e para a melhoria da qualidade de vida e saúde da população”. E para Santos et. al (2016), “O PSE agrega valores ao ambiente escolar com ações de promoções à saúde e formação integral”.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 ORIGEM E CONCEITOS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

O Programa Saúde na Escola PSE, foi criado em 2007 instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007, com vista a compreender a necessidade da articulação da educação e da saúde. É um programa resultante de uma parceria entre os ministérios da Saúde e da Educação que tem como objetivo principal, contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de



educação básica por meio das ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, integrando as redes do Sistema de Educação e do Sistema Único de Saúde (SUS) mediante articulação das escolas públicas, unidades básicas de saúde e unidades de Saúde da Família (BRASIL, 2007).

O PSE se caracteriza por ser uma política governamental que visa implementar políticas intersetoriais com objetivo de melhorar a qualidade de vida da população. Assim, o PSE visa o enfrentamento das vulnerabilidades que impedem o desenvolvimento pleno de crianças, adolescentes e jovens brasileiros com a implementação de ações integradas de saúde e educação já implantadas que vêm impactando de forma positiva na qualidade de vida dos educandos (BRASIL, 2011).

De acordo com Fernandes e Köptcke (2021), o maior objetivo do PSE, é fazer parte da formação acadêmica de alunos da educação básica integralizando dois ensinamentos, educação e saúde, com auxílio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde destacando assim o quanto o programa é benéfico não só para alunos, mas para os gestores e profissionais, possibilitando o aumento do conhecimento e melhoria da humanização no ambiente de trabalho e de educação.

O PSE é uma estratégia que integra, de forma permanente, a saúde e a educação, desenvolvendo, assim, cidadania e qualidade de vida dos seus beneficiários, além de qualificar e amplificar as políticas públicas de saúde. Sua base de atuação é a articulação entre a Escola e a Atenção Primária à Saúde, e suas ações ocorrem nos territórios pactuados entre os gestores municipais de educação e de saúde. Esses territórios são definidos segundo a área de abrangência das Equipes de Saúde da Família, tornando possível a interação entre os equipamentos públicos da saúde e da educação (escolas, centros de saúde, etc.), (BRASIL, 2007).

É essencial o apoio dos gestores estaduais e municipais das áreas de educação e saúde, pois trata-se de um processo intersetorial que busca melhorar a saúde dos educandos, reduzir a evasão escolar e a intermitência de frequência por problemas de saúde, além de reforçar os compromissos e pactos estabelecidos por ambos os setores. O PSE é voltado para estudantes das escolas públicas da rede básica de ensino, bem como a comunidade escolar (estudantes, professores, pais e/ou responsáveis).

O Programa é implementado com base em cinco componentes: avaliação das condições de saúde das crianças, adolescentes e jovens das escolas públicas; promoção da saúde e ações de prevenção de doenças e de agravos à saúde; educação continuada e capacitação dos profissionais da educação e da saúde e de jovens; monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes; monitoramento e avaliação do programa (BRASIL, 2011).

Dando continuidade destaca-se a Promoção da Saúde, qualidade de vida e a relação com o Programa Saúde na Escola. Essa relação existente reforça a necessidade de aprofundar os estudos sobre essa temática.



2.2 PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

A Carta de Ottawa é considerada por alguns autores como um dos documentos fundadores da promoção da saúde atual. Nela a promoção da saúde é definida como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo (WHO, 1986).

O termo está associado a um conjunto de valores: qualidade de vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria, entre outros. Refere-se também a uma combinação de estratégias: ações do Estado (políticas públicas saudáveis), da comunidade (reforço da ação comunitária), de indivíduos (desenvolvimento de habilidades pessoais), do sistema de saúde (reorientação do sistema de saúde) e de parcerias intersetoriais. Isto é, trabalha com a ideia de responsabilização múltipla, seja pelos problemas, seja pelas soluções propostas para eles.

Na realidade, o conceito de promoção da saúde vem sendo elaborado por diferentes atores técnicos e sociais, em diferentes conjunturas e formações sociais, ao longo dos últimos anos.

No entanto, o conceito moderno de promoção da saúde e sua prática consequente, surgiu e se desenvolveu, de forma mais vigorosa nas décadas de 70 até 90 nos países em desenvolvimento, particularmente no Canadá, Estados Unidos e países da Europa Ocidental.

Em 1978 foi realizada I Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, organizada pela OMS e UNICEF realizada em Alma - Ata, capital do Kazaquistão, a qual trouxe um novo enfoque para o campo da saúde, colocando a meta de “saúde para todos no ano 2000”.

Destaca-se também as quatro importantes Conferências Internacionais sobre Promoção da Saúde, realizadas em Ottawa (WHO, 1986), Adelaide (WHO, 1988), Sundsvall (WHO, 1991) e Jacarta (WHO, 1997) as quais desenvolveram as bases conceituais e políticas da promoção da saúde. Como também em 1992, realizou-se a Conferência Internacional de Promoção da Saúde (OPAS, 1992), trazendo formalmente o tema para o contexto mundial.

Contudo, inúmeros eventos internacionais e nacionais, bem como publicações de caráter conceitual e resultados de pesquisa têm contribuído para aproximações a conceitos e práticas mais precisas para um maior e melhor entendimento no campo da promoção da saúde.

A partir da I Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, foi recomendado a adoção de um conjunto de oito elementos essenciais: educação dirigida aos problemas de saúde prevalentes e métodos para sua prevenção e controle; promoção do suprimento de alimentos e nutrição adequada; abastecimento de água e saneamento básico apropriados; atenção materno infantil, incluindo o planejamento familiar; imunização contra as principais doenças infecciosas; prevenção e controle de doenças endêmicas; tratamento apropriado de doenças comuns e acidentes; e distribuição de medicamentos básicos.

As conclusões e recomendações de Alma Ata trouxeram um importante reforço para os defensores da estratégia da promoção da saúde, que culminou com a realização da I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa, Canadá, em 1986, com a publicação da Carta de Otatawa (WHO, 1986).

O documento aponta os determinantes múltiplos da saúde e a ‘intersectorialidade’, afirmando que o conceito de saúde como bem-estar transcende a ideia de formas sadias de vida e a promoção da saúde transcende o setor saúde. E segue afirmando que as condições e requisitos para a saúde são: paz, educação, habitação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade (OMS, 1996)

No Brasil, também em 1986, foi realizada a VIII Conferência Nacional de Saúde, no contexto da redemocratização, com a participação de profissionais, gestores e cidadãos em geral. Foram apresentadas propostas as quais resultaram na chamada “reforma sanitária brasileira”, cujos princípios e diretrizes da Promoção da Saúde foram incorporados na Constituição Federal de 1988. E em 1992, foi criado o primeiro programa, depois transformado em política estruturada, a se inspirar e operar com preceitos de promoção da saúde, num contexto de expansão e qualificação da atenção básica, chamado de Programa Saúde da Família (PSF).

As equipes do PSF atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde da comunidade. Assim o Brasil segue a sua caminhada em prol da promoção da saúde, e entre 1998 e 1999, o termo ganha alguma institucionalidade no Ministério da Saúde com a formalização do projeto “Promoção da Saúde, um novo modelo de atenção”, em cooperação com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), demonstrando a introdução formal do tema no debate da saúde no país, o que inclui o lançamento da revista Promoção da Saúde.

Em 2002, o Ministério da Saúde elaborou o documento intitulado “Política Nacional de Promoção da Saúde”. Trata-se de um registro importante de proposta formal de “política de promoção da saúde” na esfera federal. Neste contexto, foram elaborados diversos documentos, nas áreas de alimentação saudável e atividade física; violência no trânsito²; o projeto “Agita Brasil”, e a proposta de promoção da saúde na escola, entre outros.

Contudo, destaca-se o Programa Saúde na Escola (PSE) dentre os programas institucionais que se efetivam tomando por base o escopo da promoção da saúde que, em articulação com a Estratégia Saúde da Família, surge em 2007 com o objetivo de integrar e articular os dois setores, saúde e educação com ações que visam melhorar a qualidade de vida dos alunos e da comunidade escolar das escolas de educação básica do Brasil.

Na terceira parte, destaca-se ações baseadas nos princípios pedagógicos do PSE relacionadas à promoção da saúde.

2.3 AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA RELACIONADAS À PROMOÇÃO DA SAÚDE

O tema promoção da saúde, como inclusão formal pela educação no Brasil, ocorreu no ano de 1996, a partir da aprovação da nova Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação Nacional, com a definição do planejamento e disposição da grade curricular e Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) com questões referentes à saúde, ao meio ambiente, à orientação sexual, à ética, à pluralidade cultural, ao trabalho e consumo, e a outros temas importantes.

Os diversos contextos históricos sobre o PSE e a promoção da saúde, bem como as formas como os diversos atores se inserem e compõem esses contextos têm sido determinantes para discorrer sobre esse tópico.

Ademais, para o alcance da promoção da saúde e o avanço da consolidação do SUS se fez necessária a articulação das ações de saúde com as da educação, modificando a ideia de que a educação está associada apenas à escola, e a saúde somente aos serviços de saúde, superando as práticas isoladas, através de um trabalho integrado.

Partindo desse pressuposto, percebe-se que através da mudança da concepção de saúde, houve uma modificação também do processo ensino-aprendizagem, levando em consideração suas interfaces, e a possibilidade da construção de uma nova perspectiva de educação e saúde. Assim, programas de saúde escolar, foram desenvolvidos considerando as diferentes representações de concepções sobre saúde e sobre educação, o que contribuiu para refletir em práticas de saúde na escola. Pois, quando os conteúdos escolares estão a serviço da vida e do bem viver ocorre o sentido do aprendizado e conseqüentemente a valorização dos processos afetivos e intelectuais na comunidade.

E aí o Ministério da Saúde (MS), por meio da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), com o objetivo de integrar as ações de saúde ao currículo escolar, considerando os questionamentos da educação acerca da efetividade dessas ações e as mudanças conceituais e metodológicas no campo da saúde, recomenda a criação de espaços e ambientes saudáveis nas escolas.

Articulado a isso, foram desenvolvidos programas e projetos indutores de políticas públicas, como os Programas Saúde na Escola e Saúde e Prevenção nas Escolas, a fim de ampliar a prevalência de fatores de proteção para a saúde do escolar. Sendo necessário compreender a intrínseca relação entre o biológico, social, psíquico, econômico, que influenciam os processos de adoecimento e cura e precisam estar incluídos nos projetos políticos pedagógicos, para fortalecer a integração entre saúde e educação como um processo de educação permanente.

Portanto, a coordenação do PSE a nível federal é compartilhada entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS e Secretaria de Educação Básica - SEB, respectivamente. Pode-se citar competências próprias desses ministérios como: apoio aos gestores estaduais e municipais na articulação, planejamento e implementação das

ações do PSE; formular propostas de formação dos profissionais de saúde e da educação básica para implementação das ações do PSE; e definição das prioridades e metas de atendimento do PSE (BRASIL, 2007).

A adesão ao PSE deve contemplar as seguintes **ações**:

- I. Saúde Ambiental;
- II. Promoção da atividade física;
- III. Alimentação saudável e prevenção da obesidade;
- IV. Promoção da cultura de paz e direitos humanos;
- V. Prevenção das violências e dos acidentes;
- VI. Prevenção de doenças negligenciadas;
- VII. Verificação da situação vacinal;
- VIII. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST;
- IX. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas;
- X. Saúde bucal;
- XI. Saúde auditiva; e
- XII. Saúde ocular.
- XIII. *Prevenção à Covid-19 nas escolas

*Ação inserida no Programa a partir da publicação da Portaria nº 1.857, de 28 de julho de 2020.

Se a promoção da saúde traz, como um dos seus eixos, fortalecer a ideia de autonomia dos sujeitos e dos grupos sociais, e ao mesmo tempo, perspectivas progressistas, ressaltando a elaboração de políticas públicas intersetoriais, voltadas à melhoria da qualidade de vida das populações. Observa-se que a primeira ação proposta pelo PSE é a saúde ambiental, para tanto, se faz necessário que os indivíduos ou coletividades sejam capazes de identificar e realizar aspirações, satisfazer necessidades, transformar e desenvolver mecanismos de adaptação ao meio ambiente para que tenha saúde, como um recurso para a vida cotidiana.

Notadamente, a maioria das ações desenvolvidas pelo PSE, objetivam desenvolver habilidades pessoais para viver bem a partir do fortalecimento de ações comunitárias para o desenvolvimento da capacidade individual. Entretanto, a efetividade da promoção da saúde é um desafio metodológico e político que possibilita gerar conhecimento de programas adaptados à realidade de cada contexto, com vistas à aplicação de metodologia adequada.

Segundo alguns autores, espera-se que os atores envolvidos na comunidade escolar possam identificar, controlar ou modificar os fatores que condicionam ou determinam a saúde individual e coletiva, assim como a mudança na percepção da situação de saúde, como resultados de efetividade, após a implantação do Programa Saúde na Escola.



Nesse contexto, todas as ações do PSE, visam contribuir para o fortalecimento da promoção da saúde, a partir da integração das áreas de saúde e de educação no enfrentamento de vulnerabilidades, ampliando a articulação de saberes e experiências no planejamento, na realização e na avaliação das iniciativas para alcançar o desenvolvimento integral dos estudantes da rede pública de educação, apoiando também o processo formativo dos profissionais de saúde e educação de forma permanente e continuada.

Na quarta e última parte apresenta-se as considerações finais desse estudo e ressalta-se a importância de futuros estudos com foco na temática da promoção da saúde e qualidade de vida da população.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados correspondentes aos estudos teóricos nos mostram que realmente existem contribuições efetivas do Programa Saúde na Escola – PSE para a promoção da saúde no meio educacional, visto que esse Programa exerce um papel importante na promoção da saúde, por meio de contribuições que melhoram a qualidade de vida da comunidade escolar. Pois quando o PSE está inserido no cenário da escola, é possível a formulação precoce do diagnóstico das fragilidades apresentadas e implementar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças de forma mais eficazes.

Portanto, ao discorrer sob o olhar de diversos autores percebe-se que, programas direcionados para o desenvolvimento de ações sob a ótica da saúde seja por meio da promoção da saúde e/ou prevenção de agravos se apresentam como importante ferramenta com grande potencial transformador para a sociedade.

O PSE se destaca como um deles, por contribuir com a saúde e a educação, pois bons níveis de educação estão relacionados a uma população mais saudável, assim como uma população saudável tem maiores possibilidades de apoderar-se de conhecimentos da educação formal e informal (CASEMIRO et al., 2014).

A vulnerabilidade social contribui para uma maior dificuldade de aprendizado, por isso a criação de programas como o PSE é importante, para que possam servir de ferramenta no enfrentamento de tantas dificuldades vividas por alunos, gestores e profissionais de educação (ORSANNO & ZOMPERO, 2020).

Sugere-se que as contribuições geradas para a sociedade pelo estudo do Programa Saúde na Escola, sejam fonte para novas produções elaboradas por todos os envolvidos e amplamente divulgadas, de modo que cada vez mais, as políticas públicas de saúde sejam bem distribuídas e detalhadas, garantindo a saúde e bem-estar da população em geral. Para isso, as ações de promoção da saúde a serem desenvolvidas devem ser cultivadas de forma contínua e diversificada, propondo interações e mudanças no contexto escolar.



Por fim, o texto aponta um convite à reflexão sobre as potencialidades existentes para a promoção da saúde, da qualidade de vida e da cidadania dos estudantes da rede pública de educação básica, bem como sobre o trabalho intersetorial, centrado em ações compartilhadas e corresponsáveis, que provoca articulação para a produção de um novo cuidado em saúde na escola.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em www.planalto.gov.br. Acesso em: 30 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o programa saúde na escola e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual operacional para profissionais de saúde e educação: promoção da alimentação saudável nas escolas. Brasília, DF: MS, 2008. Disponível em: <https://bit.ly/3M2eJ8Q>. Acesso em: 25 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular – BNCC. Brasília, DF: MEC, 2018. Disponível em: <https://bit.ly/3LSNZXZ>. Acesso em: 5 abr. 2024.

CASEMIRO, J. P.; FONSECA, A. B. C.; SECCO, F. V. M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 19, n. 3, p. 829-840, 2014.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Dina Czeresnia; Carlos Machado de Freitas (orgs.). *Promoção da Saúde: reflexões, conceitos, tendências*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003, p. 39-53.

FERNANDES, L. A.; KÖPTCKE, L. S. (2021). Análise da ação de saúde ocular do Programa Saúde na Escola no Brasil de 2014 a 2019: um estudo transversal. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. v. 30, n. 2, e2020339. doi.org/10.1590/S1679-49742021000200008.

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

LOPES, I. E.; NOGUEIRA, J. A. D.; ROCHA, D. G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. *Saúde em Debate*, v. 42, p. 773-789, 2018.

MONT'ALVERNE, D. G. B. CATRIB, A. M. F. Promoção da saúde e as escolas: como avançar. *Rev Bras Promoc Saude*, 2013, 26(3): 307-308.

ORSANO, M.; ZÔMPERO, A. (2022). Práticas Intersetoriais do Programa Saúde na Escola (PSE) em Escolas Públicas da Ceilândia/ DF. *Revista Sustinere*, 9(2), 427 - 446.

SANTOS, T. F.; SILVA, J. F.; NASCIMENTO, M. B. da C. Programa Saúde na Escola: contribuições e limites na perspectiva dos professores. VII Simpósio Internacional de Educação e Comunicação (SIMEDUC), 2016.