

A PERCEÇÃO DOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA SOBRE O PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA EM MARABÁ, PA

TEACHERS PERCEPTION OF BASIC EDUCATION ABOUT THE HEALTH PROGRAM IN THE SCHOOL IN MARABÁ-PA

LA PERCEPCIÓN DE LOS MAESTROS DE EDUCACIÓN BÁSICA SOBRE EL PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR EN MARABÁ, PA

Gabriel Brito Procópio¹
Ana Cristina Viana Campos²

RESUMO

O objetivo deste relato de experiência foi apresentar a percepção dos professores da educação básica sobre o Programa Saúde na Escola e sua relação com educação em saúde. Foram realizadas oficinas em duas escolas públicas de Marabá com os professores divididas em três momentos. Primeiramente realizou-se uma dinâmica de grupo para socialização. No segundo momento, os docentes foram divididos em três grupos para a confecção de uma colagem para responder: “o que é saúde na escola?”. Em seguida, a política do PSE foi apresentada e explicada, logo, os professores elencaram os conhecimentos e saberes sobre a educação em saúde. As opiniões foram diversificadas entre os grupos demonstrando algum conhecimento sobre o conceito de saúde na escola, conquistado pela rotina escolar e as práticas educativas nas escolas. Onde nos desafios quanto a questão do ensino-aprendizagem, apresentaram também um entendimento de saúde na escola com a realidade vivida. O desenvolvimento das oficinas evidenciou realidades semelhantes entre as escolas. Possibilitar a visualização ampliada de saúde, ensejam reflexões sobre os problemas de saúde que resultará diretamente na qualidade de vida e também no processo ensino-aprendizagem dos alunos.

Palavras-chave – Programa Saúde na Escola; percepção dos professores; saúde na escola.

Palavras-chave: Programa Saúde na Escola; percepção dos professores; saúde na escola.

ABSTRACT

¹ Técnico em Enfermagem pela Instituição de Ensino: Centro Técnico Profissionalizante (CTP). Sanitarista formado no Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (UNIFESSPA). E-mail para contato: gabrielprocopio07@gmail.com.

² Dentista, Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora Adjunta da Faculdade de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (UNIFESSPA).

Our objective was to present the perception of basic education teachers about the Health at School Program and its relationship with health education. Workshops were held in two public schools in Marabá with the teachers divided into three stages. First, there was a group dynamic for socialization. In the second moment, the teachers were divided into three groups to make a collage to answer: “what is health at school?”. Then, the PSE policy was presented and explained, so the teachers listed the knowledge and knowledge about health education. Opinions were diversified among the groups, demonstrating some knowledge about the concept of health at school, achieved by school routine and educational practices in schools. Where in the challenges regarding the issue of teaching and learning, they also presented an understanding of health at school with the lived reality. The development of the workshops showed similar realities between schools. Enable expanded visualization of health, give rise to reflections on health problems that will directly result in quality of life and also in the teaching-learning process of students.

Keywords: Health at School Program; teachers' perception; school health.

RESUMEN

El objetivo de este informe de experiencia fue presentar la percepción de los maestros de educación básica sobre el Programa Salud en la Escuela y su relación con la educación para la salud. Los talleres se llevaron a cabo en dos escuelas públicas en Marabá con los maestros divididos en tres etapas. Primero, había una dinámica grupal para la socialización. En el segundo momento, los maestros se dividieron en tres grupos para hacer un collage para responder: “¿Qué es la salud en la escuela?”. Luego, se presentó y explicó la política de PSE, por lo que los maestros enumeraron el conocimiento y el conocimiento sobre la educación para la salud. Las opiniones se diversificaron entre los grupos, demostrando cierto conocimiento sobre el concepto de salud en la escuela, logrado por la rutina escolar y las prácticas educativas en las escuelas. En los desafíos relacionados con el tema de la enseñanza y el aprendizaje, también presentaron una comprensión de la salud en la escuela con la realidad vivida. El desarrollo de los talleres mostró realidades similares entre las escuelas. Permitir una visualización ampliada de la salud, dar lugar a reflexiones sobre problemas de salud que darán lugar directamente a la calidad de vida y también al proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes.

Palabras clave: Programa de salud en la escuela; percepción de los docentes; salud escolar.

INTRODUÇÃO

O modelo de atenção à saúde predominante na sociedade brasileira (estrutura, processos e relações) está fundado em um Projeto Político-Pedagógico, explícito ou não, que tende a reproduzir a maneira como a sociedade brasileira está estruturada, assim como as relações sociais, relações de trabalho, que lhes são características (BRASIL, 2007).

Na educação, a saúde é um tema trabalhado desde o final do século XIX, numa época em que o governo brasileiro buscava controlar as doenças infectocontagiosas que tanto atrapalhavam a exportação agrícola. Em 1971, com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 1971 (BRASIL, 1972), o tema saúde passou a ser garantido no ambiente escolar. No entanto, a saúde é um conteúdo desenvolvido a partir de uma perspectiva sanitária envolvida ainda por interesses de higiene e biomédico construídos historicamente desde a inserção do tema no ambiente escolar.

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial da Saúde e da Educação, instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. O principal objetivo é a integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira, 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 já existentes (BRASIL, 2011).

A escola é um espaço social privilegiado de formação do cidadão, no qual se definem a ação institucional pedagógica, com respeito à diversidade e de tolerância, que vise construir uma verdadeira educação em saúde, no desenvolvimento de valores, crenças e atitudes em favor dos direitos humanos, na defesa do meio ambiente, dos outros seres vivos e da justiça social (SILVA; FERREIRA, 2014).

A educação em saúde deve ser compreendida como atividades realizadas dentro do currículo escolar que tenham uma intenção pedagógica definida, relacionada ao ensino-aprendizagem de algum assunto ou tema referente à saúde individual ou coletiva (SILVA et al., 2017, p.159). O processo de educação em saúde na escola traz como resultante, para a comunidade envolvida, novos conhecimentos, habilidades e destrezas para o cuidado com a saúde e para a prevenção de doenças e de condutas de riscos; fomenta a análise crítica e reflexiva sobre os valores, condutas, condições sociais e estilos de vida (LIMA, LOBO, 2017; ALBUQUERQUE, *et al.*, 2017).

Em um programa de extensão da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), os autores relataram que a construção do conhecimento pela criança torna-se mais significativa quando esta participa ativamente das atividades de educação em saúde (BOMFIM *et al.*, 2015).

O desenho do PSE parte justamente dessa necessidade de articular e integrar os setores da saúde e da educação para ampliar o alcance e o impacto das ações de saúde aos estudantes e seus familiares, por meio de ações intersetoriais (FARIAS *et al.*, 2016).

Entretanto, para que o PSE funcione é necessário o envolvimento e apoio total dos professores. Eles não podem ser meros executores de tarefas, e as ações desenvolvidas devem considerar o conhecimento do professor em relação aos alunos, à vida na escola, à prática e a rotina da escola.

Nesse sentido, o objetivo foi compreender a percepção dos professores da educação básica sobre o Programa de Saúde na Escola e sua relação com educação em saúde.

METODOLOGIA

O Programa de Saúde na Escola em Marabá ocorre desde o ano de 2013, e desde o ano de 2017 o curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (UNIFESSPA) vem executando um programa de extensão em seis escolas públicas do ensino fundamental. As ações de extensão incluíram o desenvolvimento de uma oficina dividida em três momentos.

O primeiro momento foi desenvolvido uma dinâmica em que todos professores receberam adjetivos dentro de uma bexiga, logo após estourar era escolhido um colega que representasse a qualidade tirada, foi possibilitado uma pequena arguição de sua escolha. No segundo momento, os professores foram divididos em três grupos, para a confecção da colagem para responder à pergunta “o que é saúde na escola?”. O último momento foi destinado para a apresentação e discussão da política do PSE como material norteador para que os professores

elencassem os conhecimentos e saberes sobre a educação em saúdes essenciais ao currículo dos professores da educação básica.

As oficinas foram conduzidas por meio de um grupo focal. Esta é uma técnica de pesquisa que utiliza entrevistas grupais que coleta informações detalhadas sobre questões específicas (MORGAN, 1997). As entrevistas em grupo foram registradas e transcritas pelos pesquisadores. Para preservar a anonimato dos participantes, as declarações serão codificadas de P1 a P20.

Os procedimentos adotados nas ações extensionistas e neste relato de experiência obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução N°466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em ambas as escolas, as oficinas tiveram duração de quatro horas, desenvolvida no sábado em dias distintos. A participação e interesse da grande maioria dos professores foi motivadora e permitiu aos pesquisadores explorarem ainda mais a discussão em grupo. A troca de experiências e, até mesmo o desabafo dos professores diante dos problemas sociais e de saúde dos alunos atestam o nível de comprometimento e responsabilidade dos participantes.

Após o momento de apresentação e socialização, os professores foram divididos em três grupos e os pesquisadores entregaram o material (revistas, cola, tesoura e cartolina) para a confecção da colagem. Com isso, foi destinado um tempo para que os mesmos apresentassem os resultados. Os grupos mantiveram no centro da colagem o seguinte questionamento: “O que é saúde na escola?”. As opiniões foram diversificadas entre os grupos.

“começa a partir da sala de aula (...), é porque a criança aprende em qualquer lugar mais aqui... nós estamos aqui neste ambiente escolar é mais propicio para aprender. Não que ele não aprenda por aí, aprende. Mais aqui ele estará mais focado neste aprendizado.” (P9).

“(...) parceria, compromisso, toda informação que você precisa é garantir melhores resultados. (...) e conversando sobre o que a gente vê na saúde, que a gente traz para a educação, é melhoria fisicamente porque tem várias formas de você trabalhar, né (...)” (P1).

“e essa parceria esse compromisso a gente precisa também com a família, porque a orientadora educacional ligou para os pais das crianças que era para retornar para o posto de saúde pra fazer o controle e tudo... até hoje ela disse que tem fichas que os pais não vieram” (P8).

“(...) uma boa noite de sono, pois faz parte da nossa saúde também, bem como também a relação social de cada pessoa, coma família, sabendo o limite de cada uma delas, na escola e na sociedade e esse é o nosso cartaz” (P18).

Os professores demonstraram algum conhecimento sobre o conceito de saúde na escola, conquistado pela rotina e pelas práticas educativas do dia a dia na escola. Em todos os grupos, a alimentação saudável ganhou destaque por representar uma área importante na vida das crianças.

“(...) o menino pesava 62 quilos desse tamanhinho, então, é a obesidade né. E eles gostam muito do tal do refrigerante, mesmo tendo lanche aqui (...)” (P9).

“Essa é alimentação saudável! para comer verdura que poucas pessoas gostam, eu particularmente não gosto” (P17).

“(...) temos problema com obesidade infantil que a maioria quer ficar só na tecnologia, e aquela na má alimentação que tem ali do lado (...) saúde na escola é em função da melhoria do bem-estar da saúde da qualidade de vida (...)” (P14).

“e quando tem dia que a merenda é salada, eles não querem. Querem comer arroz mesmo com feijão e carne, não querem a salada por que dizem tia eu não quero emagrecer (risos) aí eles...” (P4).

“eles não têm também bons hábitos alimentares, quando eu venho para escola cedo eu já vejo um bocado das crianças tudo nos pastéis, com refrigerante e o pai lá do lado comendo junto com ele (...)” (P3).

Segundo os professores, o PSE possibilitará a transformação das ações de prevenção e promoção em saúde, principalmente alimentar. A educação em saúde deve buscar ferramentas para melhorar hábitos inadequados de alimentação que podem causar subnutrição, desnutrição crônica, ou até mesmo a obesidade infantil (DIAS *et al.*, 2017).

Em ambas escolas foi possível notar também que muitos escolares vivem em situação de pobreza e tem a merenda escolar como principal refeição do dia. Por isso, é necessária uma atuação interdisciplinar que envolva também pais, professores, nutricionistas e merendeiras.

“(...) assim no meu olhar com as crianças aqui essa parte de reeducação alimentar, a gente não tem mesmo essa cultura, muitos também, não tem a alimentação em casa, essa é a primeira...tem deles que fazem a primeira refeição na escola. Por isso na hora que tem as verduras, né, as folhas e os vegetais, eles não tia eu não quero, eu não almocei eu não tomei café” (P11).

“a falta de alimentação, a falta de acesso a ela é fato na escola pública, é real é isso aí” (P7).

“no caso da fome na nossa escola, ela é muito grande (...) a fome tava maior, a fome tava grande, porque pra fazer uma criança não ir brincar, correr se interagir o negócio tá feio...grave!” (P8).

Durante as apresentações das colagens, observamos que essa situação causou comoção e preocupação entre os professores que se sentem impotentes diante da situação socioeconômico dos alunos. Além disso, alguns professores relataram a importância de outros temas para a saúde dos escolares, tais como a segurança e da higiene.

“(...) segurança na escola preservando a integridade física do aluno na escola para ele se sentir mais seguro né! Porque a gente no contexto geral ele sabendo que ele está resguardado na escola com a mais segurança ele vem mais disposto, em casa que ele vê que não é tão seguro

ele já tem uma, já fica mais acuado, foca na dele, não é tão participativo, então isso influência na saúde do aluno” (P12).

“(...) outra coisa também é que saúde também é higiene, a gente não colocou aqui né, higiene corporal, higiene é muito importante. Tem que ser muito trabalhado em sala de aula, essa semana foi sexta-feira eu estava comentando com uma colega que os meninos eles não estão fazendo higiene bucal, isso afeta isso aí é saúde (...)” (P20).

Além disso, os professores destacam uma preocupação também com a falta de socialização das crianças como fator prejudicial à saúde dos escolares.

“aquela imagem chama muita atenção da criança com o celular na mão, porque? (...) porque hoje, todo menino a partir dos seis anos e diante, ou menos mesmo já tem um acesso muito grande a essa tecnologia e acaba abandonando aquelas brincadeiras cotidianas da rua, a sociabilização não tem mais, hoje cê senta na mesa ta li um do lado outro, todo mundo junto e distante (...)” (P14).

Segundo os professores, é imprescindível uma conversa sobre as particularidades de cada um, pois o espaço escolar é importante na construção de valores que remetem bem-estar, qualidade de vida. Dois grupos usou a palavra “família” como a base da escola, indicando a relevância dos familiares na construção em conjunto da saúde na escola.

“(...) a base é escola-família (...) esse é um espaço onde forma esse cidadão, o mosaico aqui da criança, onde um espaço que forma o cidadão, essa criança né. De ter o poder formar a cabecinha dessa criança, então falando de saúde na escola temos a oportunidade de observar durante todo tempo né (...)” (P7).

“Antes da escola entender a educação vem pela a família, por que assim a escola ensina estuda, dentro da diferença de educar e ensinar, porque as famílias estão tão bagunçadas, desorganizadas que os alunos chegam na escola sem as questões básicas, sem respeito, sem convivência (...)” (P13).

Em relação a percepção dos professores sobre o próprio PSE, todos afirmaram que a educação em saúde não está contemplada na formação superior, nem mesmo entre os

professores com menor tempo de formação. Ninguém teve nenhum tipo de conteúdo relacionado à saúde durante a graduação em pedagogia. A maioria dos professores demonstraram ter conhecimento superficial sobre educação em saúde, adquirido com a prática nas situações cotidianas da escola.

“eu não tenho muito conhecimento na área da saúde, só na educação (...), mas é o básico que a gente entende (...)” (P1).

“é um prejuízo muito grande para o nosso país, para o governo né, por que se tivesse inserido a prevenção de saúde na escola deveria revertido em mudanças (...)” (P2).

“Eu acho que deveria ter professor tinha que ter o conhecimento pelo menos dos primeiros socorros, já ajudaria muito (...)” (P10).

“(...) eu sempre faço nas escolas onde eu passo, o projeto do sistema endócrino com eles, para trabalhar essa questão de saúde e das doenças populares (...) e tem alunos que vem com várias doenças que a família nem sabe e a gente tem que colocar no papel de mãe, de professora (...)” (P11).

A concepção sobre saúde por parte dos professores é limitada, e na maioria das vezes, o tema é abordado em sala de aula com a finalidade de prevenir doenças (SILVA *et al.*, 2017). A opinião dos professores sobre o PSE é pautada na falta de confiança nas políticas públicas e no momento de crise do país.

“(...) o que me entristece como professora é que as leis são belíssimas, programas, excelentes mais parece que tudo é para desviar dinheiro da gente, porque de fato as coisas não acontecem (...)” (P19).

“A maioria dos projetos aqui em Marabá são copiados (...) tem muita coisa que tem que ser melhoradas como essas políticas públicas” (P9).

Por outro lado, os professores se mostraram otimistas com a possibilidade do PSE com a parceria com a Saúde Coletiva ser realmente efetivado nas escolas a partir de agora.

“(...) esse programa aqui vai ser excelente para todas as escolas, e com a presença de vocês, fomentar o aluno a ter a clareza para traçar o futuro dele (...)” (P4).

“(...) a gente trabalhando na escola vai trazer o que muito coisas boas para a criança (...) então, esse programa vai ser uma coisa muito, bem-vinda, muito interessante. Que vai ensinar os alunos a se prevenir de várias doenças, que acontecem aqui (...)” (P5).

Por fim, os professores foram convidados a responder “Quais conhecimentos ou saberes sobre a educação em saúde são essenciais ao currículo dos professores da educação básica?”. Com isso, frente a essa realidade e das experiências vividas, sugeriram que a saúde na escola, deveria ser tratada como uma matéria/disciplina, conhecimentos e saberes na base curricular dos discentes das duas escolas como é apresentada no Quadro 1.

Quadro 1. Sugestões dos professores das escolas públicas de Marabá sobre conhecimentos/saberes essenciais ao currículo dos professores da educação básica.

Escola A	Escola B
Noções de Primeiros Socorros	Noções de Primeiros Socorros
Prevenção de Acidentes	Psicologia e Saúde
Inclusão no Currículo escolar; Educação e Escola.	Psicologia e Aprendizagem
Formação Permanente e Continuada, professores e comunidade escolar.	Educação Especial
Disciplina Saúde na Escola nas Graduações/Licenciaturas.	Orientação Sexual
Higiene e Saúde	Planejamento Familiar
Levantamento diagnóstico das Principais Doenças da Comunidade escolar.	Saúde da Mulher
Prevenção da DST's – Doenças Sexualmente Transmissíveis.	DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis
Possibilitar palestras com especialistas.	Sexismo – Homofobia
Violência	Saúde Mental e Emocional
Saúde Bucal	Gravidez na Adolescência
Disponibilizar material Informativo sobre os assuntos de saúde.	Diálogo e Comunicação

Fonte: Dados dos autores.

O desenvolvimento das oficinas evidencia realidades semelhantes entre as escolas, e ao mesmo tempo apresentam limitações distintas. Os desafios quanto a questão do ensino

aprendizagem e o próprio entendimento de saúde na escola se relacionam diretamente com a realidade vivida de cada professor.

A formação de professores em educação em saúde deve ser priorizada, para que os processos de ensino e aprendizagem com essa temática transversal sejam efetivos no ambiente escolar (SILVA *et al.*, 2017). Portanto, a capacitação de professores para ensinar e aprender promoção e educação em saúde deve ser permanente, necessariamente ligada a uma ação dinâmica, ininterrupta e atualizada (IERVOLINO, PELICIONI, 2005).

As sugestões descritas quanto aos conhecimentos ou Saberes sobre a Educação em Saúde, essenciais ao currículo dos professores da educação básica e o trabalho das colagens confeccionados na Oficina tornam notória esta emblemática realidade das escolas públicas. A escuta e o diálogo entre os agentes do PSE numa relação horizontal são imprescindíveis para que haja comprometimento dos envolvidos, desde o planejamento, execução, monitoramento e avaliação das atividades.

Portanto, nossos resultados reafirmam que o PSE se constitui como um importante “espaço e oportunidade para discutir, conceituar, aprender, desenvolver e fazer crescer o ideário da promoção da saúde” (LIMA, LOBO, 2017, p.31).

É importante destacar também que a atuação da universidade junto à escola e seus atores trouxe uma nova experiência acadêmica para os alunos de graduação em saúde Coletiva, bem como uma possibilidade de futura inserção no mercado. Para Maia *et al.* (2015), a interação entre diferentes contextos escolares assume papel importante na formação acadêmica de maneira mais abrangente e reflexiva da sociedade.

Essa é uma premissa reforçada pelas regras de adesão ao PSE vigentes, na qual enfatiza a necessidade de formação dos gestores e das equipes de educação e de saúde que atuam no PSE de maneira contínua e permanente (BRASIL, 2013), bem como um espaço novo, voltado à humanização e à qualificação da atenção à saúde (OTTONI, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política interministerial desde de 2007, instituída pelos Ministérios da Saúde e Educação, que ainda não foi concretizada efetivamente no município de Marabá. Observamos demandas e necessidades de formação dos professores da educação básica em educação em saúde importantes que permeiam o sucesso do PSE nas duas escolas analisadas. Um aspecto importante é que as percepções dos professores sobre a saúde na escola estão intrinsecamente interligadas pelos problemas sociais presentes no cotidiano de seus alunos.

Por outro lado, assim como Silva; Ribeiro; Andrade (2018), encontramos dificuldades de logística em trabalhar a saúde na escola ainda que o PSE seja um programa nacionalmente consolidado, mas ainda com ações pontuais e pouco abrangentes.

Além das necessidades de implementar no próprio currículo os conhecimentos e saberes da saúde, faz-se necessário repensar o planejamento pedagógico da escola para que as ações do PSE possam trazer resultados reais aos alunos e comunidade escolar. Enfim, possibilitar essa visualização ampliada de saúde, possibilitará uma reflexão sobre os problemas de saúde que influenciam diretamente na qualidade de vida e também no processo ensino-aprendizagem dos alunos.

AGRADECIMENTOS

Fundação de Amparo à Pesquisa – FAPESPA. Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica e de Desenvolvimento Tecnológico e Inovação PIBIC 2017, UNFIESSPA.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, O. M. R.; BERBEL, N. A. N.; MARTINS, A. M.; MELIS, M. F. M. S.; AGUIAR, M. C. C. Formação acadêmica para promover saúde: uma proposta inovadora. **Em Extensão**, v. 16, n. 2, p. 9-24, 2017.

BOMFIM, A. M. A.; SOUZA, M. E. C. A.; ROCHA, M. C. G.; PORTO, V. F. A.; LIMA, E. B.; MESQUITA, T. M. Recurso lúdico no processo de educação em saúde em crianças de escolas públicas de Alagoas: relato de experiência. **Interfaces - Revista de Extensão**, v. 3, n. 1, p.117-121, 2015.

BRASIL. **Lei n.º 5.692, de 11 de agosto de 1971.** Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus, e dá outras providências. Brasília - DF, 1971. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5692-11-agosto-1971-357752-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 29 nov. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007.** Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília, D.O.U. 6/12/2007. Brasília – DF, 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 29 nov. 2020.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.413, de 10 de julho de 2013.** Redefine as regras e 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. Brasília - DF, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/pri1413_10_07_2013.html. Acesso em: 29 nov. 2020.

DIAS, P. C.; HENRIQUES, P.; ANJOS, L. A. dos; BURLANDY, L. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 7, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000705001&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 nov. 2020.

FARIAS, I. C. V; SÁ, R. M. P. F; FIGUEIREDO, N.; FILHO, A. M. Análise da Intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 2, p. 261-267, 2016.

LIMA, A. H. G; LOBO, H. N. C. C. Promoção de saúde e programa de saúde na escola: reflexões com base em professores de educação física escolar. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 15, n. 1, p. 27-31, 2017.

MAIA, G. L. A.; MOURATO, M. G. S.; NASCIMENTO JÚNIOR, B. J. Saúde e Educação: o uso de metodologias lúdicas no ensino e na promoção da saúde. **Extramuros – Revista de Extensão da UNIVASF**, v.3, n.1, p. 340-354, 2015.

MORGAN, D. L. **Focus group as qualitative research.** London: Sage, 1997.

OTTONI, H.F. LiTRE-Saúde: promovendo o conceito de saúde junto à população de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 14, n. 2, p. 164-173, 2015.

SILVA, D. M.; RIBEIRO, I. B. L.; ANDRADE, A. J. M. Promoção de saúde ocular para educandos do ensino fundamental: avanços e desafios do Programa Saúde na Escola e extensão universitária. **Extramuros – Revista de Extensão da UNIVASF**, Petrolina, v. 6, n. 2, p. 135-149, 2018.

SILVA, L. G. M.; FERREIRA, T. J. O papel da escola e suas demandas sociais. **Periódico Científico Projeção e Docência**, v. 5, n. 2, p. 6-23, 2014.

SILVA, R. P. N.; LARA, S.; COPETTI, L. K.G.; SOARES, M. C. Concepções de Professores Sobre os Processos de Educação em Saúde no Contexto Escolar. **Contexto & Educação**, ano 32, n. 103, 2017

Artigo recebido em 21 de março de 2020.

Artigo aprovado em 15 de dezembro de 2021.