

Conhecimento dos enfermeiros que atuam na atenção básica de saúde sobre as atribuições e diretrizes do programa saúde na escola

Knowledge of nurses who working in basic health care on attributions and guidelines of the health program in the school

Conocimiento de los enfermeros que actúan en la atención básica de salud sobre las atribuciones y directrices del programa salud en la escuela

Cristiano Caveião^{1*}, Amanda Pires Gonçalves¹, Betina Gilaberte¹, Willian Barbosa Sales¹, Ana Paula Dezoti¹, Vanessa Bertoglio Comassetto Antunes de Oliveira².

RESUMO

Objetivo: Identificar o conhecimento dos enfermeiros que atuam na atenção básica de saúde sobre as suas atribuições e diretrizes no programa saúde na escola. **Método:** Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com 20 enfermeiros que atuam nas Unidades de Saúde da Família vinculadas ao Programa Saúde na Escola no Município de Curitiba - PR. **Resultados:** Entre os entrevistados, 65% acreditam na atuação dos enfermeiros em ambiente escolar como agentes de mudanças no paradigma de saúde/ausência de doenças, 85% dos desconhecem os mecanismos de vinculação do município ao programa, 80% afirmam que as orientações ofertadas não são inclusivas, e para 85% afirmam diferenças na implantação do programa entre as regionais de saúde do município. **Conclusões:** Embora os profissionais reconheçam os objetivos do programa, este não está sendo executado da forma preconizada pelos Ministérios da Saúde e Educação, evidenciando a dificuldade dos profissionais de saúde na sua implantação e funcionamento devido a falta de conhecimento do enfermeiro.

Descritores: Enfermagem; Educação em saúde; Saúde escolar; Promoção da saúde

ABSTRACT

Objective: To identify the knowledge of nurses working in basic health care about their attributions and guidelines in the health program in the school. **Method:** An exploratory, descriptive study with a quantitative approach, performed with 20 nurses who work in the Family Health Units linked to the Health Program at the School in the Municipality of Curitiba - PR. **Results:** 65% believe that nurses work in schools as agents of changes in the health/absence of disease paradigm, 85% of those who do not know the mechanisms for linking the municipality to the program, 80% are inclusive, and for 85%, they affirm differences in the implementation of the program among the municipal health centers. **Conclusions:** Although the professionals recognize the objectives of the program, it is not being implemented in the manner recommended by the Ministries of Health and Education, evidencing the difficulty of health professionals in their implementation and functioning due to lack of knowledge of the nurse.

Descriptors: Nursing; Health education; School health; Health promotion

¹ Centro Universitário Autônomo do Brasil (UniBrasil), Curitiba, PR. *E-mail: cristiano_caveiao@hotmail.com

² Universidade Federal do Parana (UFPR), Curitiba, PR, Brasil.

DOI: 10.25248/REAS190_2018

Recebido em: 12/2017

Aceito em: 1/2018

Publicado em: 2/2018

RESUMEN

Objetivo: Identificar el conocimiento de los enfermeros que actúan en la atención básica de salud sobre sus atribuciones y directrices en el programa salud en la escuela. **Método:** Estudio exploratorio, descriptivo, con abordaje cuantitativo, realizado con 20 enfermeros que actúan en las Unidades de Salud de la Familia vinculadas al Programa Salud en la Escuela en el Municipio de Curitiba - PR. **Resultados:** Los resultados de los entrevistados, el 65% creen en la actuación de los enfermeros en ambiente escolar como agentes de cambio en el paradigma de salud/ausencia de enfermedades, el 85% de los desconocen los mecanismos de vinculación del municipio al programa, el 80% afirma que las orientaciones ofertadas no son inclusivas, y para el 85% afirman diferencias en la implantación del programa entre las regionales de salud del municipio. **Conclusiones:** Aunque los profesionales reconocen los objetivos del programa, éste no está siendo ejecutado de la forma preconizada por los Ministerios de Salud y Educación, evidenciando la dificultad de los profesionales de salud en su implantación y funcionamiento debido a la falta de conocimiento del enfermero.

Descriptor: Enfermería; Educación en salud; Salud escolar; Promoción de la salud.

INTRODUÇÃO

O vínculo entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação contribuiu significativamente para a criação da estratégia Educação Popular em Saúde no ano de 2003 (ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE, 2003), que por sua vez favoreceu a origem do projeto denominado Escolas Promotoras da Saúde. Desta forma, as práticas pedagógicas passaram a incorporar o tema de educação em saúde (BRASIL, 2008), o que vai ao encontro das propostas de lutas pelas mudanças de paradigmas referentes ao modelo biomédico de serviço em saúde para um modelo mais inclusivo e popular.

Ao longo da década de 1990, as iniciativas do projeto Escolas Promotoras da Saúde permearam o desenvolvimento de práticas integradoras de saúde no ambiente escolar, o que contribuiu para o desdobramento do movimento de promoção da saúde. A intenção era contribuir para mudanças do paradigma tradicional da saúde escolar para uma educação voltada à saúde integral e promotora de educação popular (ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE, 2003; BRASIL, 2007). Desta forma, a escola se considera um organismo promotor de saúde que desenvolve ações que contemplem as seguintes áreas: ambiente saudável, oferta de serviços de saúde e educação em saúde. Tal conceito condiz com o conteúdo descrito na carta de Ottawa, estimulando estilos de vida saudável em toda comunidade escola (BRASIL, 2007), garantindo qualidade de vida e segurança às crianças assistidas, com condições sanitárias adequadas, água potável e ambiente psicossocial apropriado para a aprendizagem (ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE, 2003).

Outro contexto histórico das políticas de saúde que contribuíram para a educação nas escolas foi o a implantação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança (PAISC), em 1984, que apresentava proposta interdisciplinar voltada para a educação e ações preventivas na área da saúde (CARVALHO, 2015), em 1989 foi criado Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), destinado aos adolescentes, que priorizava ações integrativas de educação e saúde (BRASIL, 1993). O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído pelo decreto Presidencial nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007, consolidando uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação. A proposta desse programa é contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de ensino básico por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Uma de suas diretrizes é a intersetorialidade, caracterizada pela articulação de políticas setoriais, nesse caso, a saúde e a educação (BRASIL, 2007).

O programa foi instituído como parte integrante do Plano Nacional de Desenvolvimento da Educação (PNE), o qual, descreve orientações sobre a necessidade das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) atuarem de forma constante e permanentes, realizando visitas às escolas participantes do PSE, e elaborando projetos direcionados às metas propostas. Enfatiza os seguimentos em que as populações de cada região apresentem maior vulnerabilidade. As avaliações físicas e psicossociais devem ser realizadas ao longo do ano letivo, a fim de identificar as necessidades de cada população, respeitando os princípios da integralidade e individualidade (BRASIL, 2007).

Este programa busca a integração entre escola e ESF, com o objetivo de promover a articulação de saberes, a participação de alunos, pais, comunidade escolar e sociedade, na construção e controle social da política. As equipes da ESF são responsáveis pela coordenação do cuidado dos escolares, além do desafio de um processo de trabalho que considere a integralidade das ações, o cuidado longitudinal e o acesso dos escolares às ações específicas do PSE, considerando suas diretrizes e prioridades em cooperação com os profissionais da educação (BRASIL, 2009).

A longa permanência de crianças e adolescentes em ambiente escolar nos primeiros anos de vida o tornam o meio ideal para que se iniciem ações educativas. Ao iniciar suas primeiras relações fora do âmbito familiar, crianças e adolescentes podem ser estimulados a estabelecer relacionamentos sociais, a independência e a autonomia, tornando-os menos vulneráveis. A integração entre a saúde e a educação são consideradas complementares e estão interligadas pelo próprio desenvolvimento intelectual (BRASIL, 2015).

Ao implantar os princípios de autocuidado entre jovens e adolescentes, com entendimento da responsabilidade por sua própria saúde dos demais de sua comunidade escolar, inicia-se também as primeiras noções da autonomia social, considerado um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste contexto, a atuação do enfermeiro é de vital importância, uma vez que é baseada no princípio do cuidado, das relações interpessoais e nas orientações de prevenção, promoção e recuperação da saúde (MACHADO *et al.*, 2015).

E é baseado nestes conceitos que o enfermeiro deverá atuar no PSE, pois este programa busca inserir estes aspectos no campo escolar, o que o torna de grande importância na atuação deste profissional, por tratar-se de um local onde crianças e adolescente aprimoram o senso crítico, moral, ético, além de hábitos de saúde básicos para com a manutenção de sua própria saúde e para o ambiente em que vivem.

Várias temáticas podem ser trabalhadas com os alunos, entre eles o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, possibilitando a observação e orientação sobre as transformações que acontecem em cada fase, fornecendo orientações pertinentes sobre temas específicos relacionados à nutrição, hábitos de higiene pessoal, drogas, doenças sexualmente transmissíveis, sexualidade, e cultura da não violência dentre outros assuntos (BRASIL, 2015).

O enfermeiro é um profissional capacitado para desempenhar a função de educador em saúde. Portanto este estudo justifica-se, pela necessidade de reiterar a importância da presença do enfermeiro no ambiente escolar, visto que é durante este período da vida que há a formação física e intelectual da criança e adolescente e a falta de informações podem acarretar prejuízos futuros a estes indivíduos em formação. Desta forma, a presença destes profissionais em saúde torna-se indispensável no que tange a saúde escolar, na busca de prevenir doenças e principalmente promover saúde. O objetivo deste estudo foi identificar o conhecimento dos Enfermeiros que atuam na atenção básica de saúde (ABS) sobre as suas atribuições e diretrizes no Programa Saúde na Escola.

MÉTODOS

Trata-se de uma investigação exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa, realizado em 10 Unidades de ESF, distribuídas entre os 10 distritos sanitários e indicadas pela Secretaria Municipal de Saúde como unidades vinculadas ao PSE, em setembro de 2017. Foram convidados a participar do estudo 30 enfermeiros que atuam na assistência.

A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista com o enfermeiro em horário pré-determinado, em seu próprio local de trabalho. O instrumento de coleta dos dados foi elaborado pelos próprios pesquisadores, com base nas atribuições deste profissional no PSE do MS e Educação. O instrumento contém 15 questões fechadas sobre o tema atuação do Enfermeiro no PSE. Após a construção do questionário, o mesmo passou pela avaliação de dois enfermeiros especialistas na área, e posteriormente por um teste piloto.

Os critérios de inclusão dos participantes foram: enfermeiros assistenciais que desenvolvem atividades no PSE, pertencentes a unidades de ESF vinculadas ao programa e como critérios de exclusão foram: enfermeiros assistenciais que estavam de férias, licenças, atestados ou que não aceitaram participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após a coleta dos dados, os mesmos foram digitados em uma planilha do Microsoft Excel Office® 2010. Optou-se pela dupla digitação para não ocorrer margem de erros. Para análise dos dados utilizou-se o software *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 17.0. Analisou-se por meio da distribuição de frequência, percentis, média, mediana, desvio padrão, coeficiente de variação, intervalo de confiança, p-valor, analisados por meio da literatura sobre o tema. Calculou-se o erro amostral de 5%.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba sob a C.A.E.E 69729517.2.0000.5688, número 2.143.583, e iniciado após contato com os Distritos Sanitários e autoridade sanitária de cada unidade de ESF para apresentação da pesquisa e agendamento do horário com o Enfermeiro. O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Participaram do estudo 20 enfermeiros, que atuam em unidade de ESF que desenvolvem atividades com o PSE. Dentre os pesquisados 100% (20) pertencem ao sexo feminino, com média de idade de 38,1 anos (DP±9,8), mediana de 37 anos, mínima de 24, máxima de 55 anos, formadas há 11,6 anos (DP±8,4). Sobre a pós-graduação, 75% (15) possui curso nas mais diversas áreas do conhecimento que não relacionada a sua área de atuação. Destaca-se a pós-graduação na saúde coletiva/pública/família com 35% (7). Em relação a pós-graduação stricto sensu, 5% (1) possui mestrado.

Dentre as atribuições dos enfermeiros inseridos no PSE 65% (13) dos enfermeiros sabem identificá-las. Sobre a sua experiência profissional 75% (15) já possuía experiência como orientador em ambiente escolar, conforme **Tabela 1**.

Tabela 1 - Visão dos enfermeiros sobre sua atuação como educadores no programa saúde na escola.

Questões	n(%)	P
Possui experiência profissional como orientador em ambiente escolar?	15(75)	0,002
A inserção do enfermeiro em ambiente escolar contribui para a prevenção de doenças?	13(65)	0,058
Durante a formação acadêmica, teve alguma ênfase na atuação do enfermeiro como educador?	11(55)	0,527
Os enfermeiros que atuam na ABS estão preparados para intervir em ambiente escolar?	14(70)	0,011
Os enfermeiros que atuam no PSE recebem ênfase e estímulos para a execução de projetos em escolas de suas regiões?	13(35)	0,058
Além do PSE existem outros programas do MS ou Ministério da Educação, que promovem educação de saúde na escola, com inclusão de enfermeiros?	5(25)	0,002

Legenda: ABS, atenção básica de saúde; PSE, programa saúde na escola

Quanto ao conhecimento relativo a outros programas voltados para a educação em saúde em ambiente escolar, 20% (4) afirmam conhecer o Programa Mais Educação, 10% (2) o Programa Educa Mais Brasil, 20% (4) o Projeto Olhar Brasil, 10% (2) conhecem o Programa Novo Educa Mais Brasil.

No que tange aos conhecimentos sobre os mecanismos de adesão dos Estados e Municípios ao PSE, 85% (17) dos entrevistados afirmam desconhecer quais os trâmites para a adesão.

Em relação as ações do PSE, 20% (4) descreve ações de combate ao aedes aegypti, 20% (4) prevenção de uso do álcool, tabaco, crack e outras drogas, 10% (2) promoção de práticas corporais, atividades físicas e de lazer nas escolas e 10% (2) promoção da paz, cidadania e direitos humanos. Vale ressaltar que nenhum dos enfermeiros informou a verificação e atualização da situação vacinal, que é um dos objetivos do programa.

Sobre as escolas que podem ser vinculadas ao PSE, 60% (12) afirmaram que são escolas Federais, Estaduais e Escolas e Creches Municipais, 20% (4) somente as escolas da Rede Fundamental, e 20% (4) escolas da Rede Municipal de Ensino.

Os enfermeiros citam que embora os atores envolvidos, tanto as equipes saúde como da educação, conheçam o PSE, para 20% (4) as ações realizadas têm sido inclusivas, e para 75% (15) existem diferenças na sua implantação nas diferentes regionais da rede do Município.

DISCUSSÕES

Sobre o perfil dos participantes deste estudo, em relação ao sexo, há predominância absoluta do sexo feminino, o que também é constatado em outras pesquisas (SILVA-SOBRINHO *et al.*, 2017; BEZERRA *et al.*, 2013; LIMA *et al.*, 2015), que revelam a feminização das profissões como uma tendência do trabalho em saúde e dos profissionais da ESF. Com relação à idade, os resultados corroboram com outros estudos que realizaram investigações com o objetivo de delinear perfil dos profissionais na ESF (BEZERRA *et al.*, 2013; LIMA *et al.*, 2015). Sobre a pós-graduação em pesquisa (OLIVEIRA *et al.*, 2016) 86,4% dos enfermeiros possuem especialização em diversas áreas, e 71% destes, na área da Atenção Primária em Saúde (APS), também 51,2% possuíam residência em multiprofissional em saúde da família (LEÃO e CALDEIARA, 2011).

Estes números revelam um dado importante, ressaltando a qualificação profissional como um dos fatores de maior relevância na preparação dos profissionais que atuam na APS e ESF, demonstrando que a formação dos profissionais e os programas de capacitação profissional são fundamentais para a atuação, frente às necessidades das populações, cada vez mais plurais e heterogêneas (BEZERRA *et al.*, 2013; LIMA *et al.*, 2015).

As atribuições do enfermeiro no exercício da profissão e dentro do PSE estão descritos no Manual sobre Consenso das Atribuições da Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Município de Curitiba, e determina quais as ações de atenção a saúde desenvolvidas pelas equipes de enfermagem dentro das US devem ser elaboradas e supervisionadas pelos enfermeiros. Em relação as atividades educativas, elas estão distribuídas em segmentos, de acordo com o objetivo planejado, e a população alvo: educação em saúde; educação continuada e educação permanente em saúde (MARTINS, 2012).

Quanto as atribuições, elas devem ser desenvolvidas de acordo com as normativas do Programa, e estão divididas em três eixos de atuação: componente I (monitoramento da saúde dos educandos: avaliação da saúde bucal, situação vacinal, antropométrica, oftalmológica e auditiva); componente II (ações coletivas com temáticas como: segurança alimentar e promoção da alimentação saudável; promoção da cultura de paz e direitos humanos; criação de grupos intersetoriais de discussão de ações de saúde mental no contexto escolar; promoção das práticas corporais e atividade física e lazer nas escolas; promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável; educação para a saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis/AIDS, prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas); componente III (capacitação dos profissionais em temas como: vigilância alimentar e nutricional; promoção da alimentação saudável; prevenção ao uso de álcool e tabaco, crack e outras drogas;

sexualidade e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis/AIDS; saúde mental no contexto escolar; desenvolvimento infantil) (BRASIL, 2013).

Os objetivos do PSE são: promover a saúde e a cultura da paz, e a relação entre as redes públicas de saúde e educação; articular as ações do SUS e redes de educação básica pública, aumentando o impacto destas ações entre alunos, profissionais e comunidade, otimizando o uso de espaços, equipamentos e recursos disponíveis; contribuir para a melhoria da qualidade do aprendizado, para promoção da atenção social, dos direitos humanos, da cidadania. Fortalecer o aprendizado, a informação e o conhecimento, privilegiando o autocuidado e o enfrentamento das vulnerabilidades. Consolidar a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nas três esferas do governo (BRASIL, 2013).

A educação é desenvolvida pelo enfermeiro ao longo de sua carreira, ora como discentes em cursos de formação de profissionais de nível médio, ora como orientadores em projetos de capacitação em seus ambientes de trabalho (SILVA e BODSTEIN, 2016). Entretanto, a atuação como educador em ambiente escolar, destinada à alunos fora do contexto da saúde requer competência específica, uma certa empatia com a realidade vivenciada pelos ouvintes (SILVA *et al.*, 2010).

A inserção do enfermeiro no ambiente escolar pode contribuir para que ocorram mudanças no paradigma de educação em saúde ainda prevalentemente moldado no modelo biomédico, voltado apenas para a prevenção de doenças. Requer que as ações sejam direcionadas não somente à prevenção de doenças, mas com enfoque social, considerando os aspectos sociopolíticos e econômicos, pautados em políticas públicas que valorizem as relações entre as instituições educativas, de saúde, e populações assistidas (COSTA *et al.*, 2013).

A garantia da atenção, e a melhora da qualidade do atendimento dentro do SUS tem sido um grande desafio para Gestores de Saúde através dos anos. Programas destinados a melhorar o atendimento como Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) tem como objetivo assegurar o atendimento às populações, por intermédio da APS (BRASIL, 2012). Este programa avalia resultados das ações vinculadas aos Programas do Governo Federal: Plano Brasil sem Miséria, Projeto Olhar Brasil, Programa Brasil Sorridente e Programa Crack: é possível vencer, e regula as liberações de verbas para sua implementação (BRASIL, 2017).

Além das propostas do PSE, existem as ações optativas que serão desenvolvidas por livre pactuação, de acordo com os planos de ação desenvolvidos à partir das necessidades identificadas pelos gestores Municipais e Estaduais, e não são consideradas para repasse de verbas (BRASIL, 2013).

Para que as ações de educação em saúde obtenham resultados produtivos é importante que os atores envolvidos, enfermeiro, professores e comunidade conheçam as propostas e que a participação esteja em sincronia. Considerando a importância da formação e capacitação dos profissionais de saúde para o desenvolvimento das ações em saúde, foram criados programas como o Programa Nacional de Reorientação e de Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), com o objetivo de integrar ensino-serviço-comunidade, inserindo docentes e estudantes da graduação na APS, privilegiando à formação de profissionais capazes de uma abordagem do processo saúde-doença voltada para atenção básica (SANTOS *et al.*, 2015). No PSE as ações de capacitação são ofertadas periodicamente, através do portal Pró-Saúde.

Em outras pesquisas (OLIVEIRA *et al.*, 2016; LIMA *et al.*, 2015), os discursos de enfermeiros reforçam suas crenças de que o PSE é a ferramenta capaz de produzir as mudanças necessárias nos paradigmas de educação em saúde, por meio da informação e de ações interdisciplinares que priorizem as mudanças de hábitos de vida, com diálogos estabelecidos entre todos os segmentos sociais envolvidos.

A Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017 (BRASIL, 2017), redefine as regras e os critérios para adesão ao PSE, descreve que não só todos os municípios da União podem participar do programa, bem como todas as equipes da Atenção Básica, creches, escolas e pré-escolas, de todos os níveis de educação pública, Federais, Estaduais e Municipais.

As ações de saúde realizadas em âmbito escolar são realizadas em todas as regiões do país e têm seu desenvolvimento vinculado ao PSE e destinados às populações de estudantes do ensino fundamental, sobretudo na região norte país, onde se encontram as maiores desigualdades sociais (MACHADO *et al.*, 2015).

Alguns estudos referem a existência de diferenças regionais significativas na atuação das equipes de ESF de maneira geral, percebidas entre diferentes regionais de municípios pesquisados, relacionadas a fatores como mudanças de lideranças políticas ou situação econômica que se refletem nas políticas públicas de saúde, além de fatores ligados a segurança, recursos tecnológicos e humanos podem interferir na implantação de programas como o PSE (LIMA *et al.*, 20115; OLIVEIRA *et al.*, 2016).

CONCLUSÕES

O conhecimento dos enfermeiros que atuam na atenção básica de saúde sobre as suas atribuições e diretrizes no programa saúde na escola é reduzido, pois uma grande parcela mesmo executando o programa, desconhece as suas atribuições e a dinâmica do seu funcionamento. Ainda se destaca que não conhecem outros programas destinados à educação em saúde de escolares que incluem as ações de enfermagem destinados à fins educativos. Foi possível identificar que a maior parte dos pesquisados consideram que o programa não é implantado de forma igualitária em todas as regiões da cidade. O resultado do estudo sugere que é necessário maior investimento por parte dos gestores do programa no incentivo a sua implantação de forma integral, respeitando os princípios da equidade preconizados pelo SUS, estimulando a ações de saúde em ambiente escolar, voltadas para o conceito de saúde social.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Decreto nº 6.286 de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial, Brasília, DF, 5 dez. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Caderno do gesto do PSE. Brasília: MS, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Cadernos de atenção básica: saúde na escola. n. 24. Brasília: MS, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil. 1. reimp. Brasília: MS, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Manual Instrutivo Programa Saúde na Escola. Brasília: MS, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Normas de atenção à saúde integral do adolescente (PROSAD). Brasília: MS, 1993.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo. Brasília: MS, 2012.
- BRASIL. Portaria Interministerial nº1.055, 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. Diário Oficial, Brasília, DF, 10 jul. 2017.
- CARVALHO FFB. A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2015; 25(4): 1207-1227.
- COSTA GMC, CAVALCANTI VM, BARBOSA ML, *et al.* Promoção de saúde nas escolas na perspectiva de professores do ensino fundamental. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2013; 5(2): 506-515.
- LEÃO CDA, CALDEIARA AP. Avaliação da associação entre qualificação de médicos e enfermeiros em atenção primária em saúde e qualidade da atenção. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 16(11): 4415-4423.
- LIMA CA, MARINHO LM, CAETITE LC, *et al.* Atributos da atenção primária: perspectivas e perfil de enfermeiros da estratégia de saúde da família. *Revista Norte Mineira de Enfermagem*, 2015; 4(2): 4-8.
- MACHADO MFAS, GUBERT FA, MEYER APGF, *et al.* The health school programme: a health promotion strategy in primary care in Brazil. *Journal of Human Growth and Development*, 2015; 25(3): 307-312.
- MACHADO MFAS, GUBERT FAM, VIEIRA APGF, *et al.* The health school programme: a health promotion strategy in primary care in Brazil. *Journal of Human Growth and Development*, 2015; 25(3): 307-312.
- MARTINS SK. Manual sobre Consenso das Atribuições da Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Município de Curitiba. Curitiba: SMS, 2012. 46 p.
- OLIVEIRA MPR, MENEZES IHCF, SOUSA LM, *et al.* Training and qualification of health professionals: factors associated to the quality of primary care. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2016; 40(4): 547-559.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Escolas promotoras de saúde: fortalecimento da iniciativa regional. Estratégias e linha de ação 2003-2012. Washington, D.C: OPAS, 2003.
- SANTOS MM, NETTO OBS, PEDROSA JIS, *et al.* PET-Saúde: uma experiência potencialmente transformadora no ensino de graduação. *Interface*, 2015; 19(supl 1): 893-901.
- SILVA LK, SENA RR, GRILLO MJC, *et al.* Formação do enfermeiro: desafios para a promoção da saúde. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 2010 14(1): 368-376.
- SILVA SC, BODSTEIN RCA. A theoretical framework on intersectoral practice in school health promotion. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21(6): 1777-1788.
- SILVA SRA, PEREIRA BSA, TREVISAN LC, *et al.* Percepção dos profissionais da educação e saúde sobre o programa saúde na escola. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 2017; 5(7): 93-108.