

## COMPETÊNCIAS EM PROMOÇÃO DA SAÚDE NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: SUBSÍDIOS PARA A PRÁTICA

Competences in health promotion in the School Health Program: subsidies for practice  
Competencias en promoción de la salud en el Programa de Salud Escolar: subsidios para la  
práctica

Vanessa Augusta Souza Braga<sup>1</sup>  
Miriam Aparecida Barbosa Merighi<sup>1</sup>  
Michele Nakahara Melo<sup>1</sup>  
Maria Cristina Pinto de Jesus<sup>2</sup>  
Anna Maria Chiesa<sup>1</sup>  
Sayuri Tanaka Maeda<sup>1</sup>

Universidade de São Paulo<sup>1</sup>, Universidade Federal de Juiz de Fora<sup>2</sup>

### RESUMO

A promoção da saúde distingue-se pelas políticas e práticas marcadas pela intersetorialidade. Entre essas políticas no Brasil, o Programa Saúde na Escola surge como uma proposta de articulação entre os setores saúde e educação. Objetiva-se apresentar um ensaio teórico sobre as competências profissionais em promoção da saúde afetas aos domínios parceria e comunicação no âmbito do Programa Saúde na Escola. Tomaram-se como referência os documentos *Developing Competencies and Professional Standards for Health Promotion Capacity Building in Europe* (CompHP), do Programa Saúde na Escola ancorado no Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, e o “Passo a passo ao Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade”. Os domínios parceria e comunicação foram identificados como aproximações factíveis às expectativas contidas nas normativas do decreto. Discutiram-se essas competências inscritas no *Health Promotion Capacity Building in Europe* com as experiências brasileiras na saúde escolar. Os estudos reafirmam o campo de saúde escolar como inegável oportunidade de construção de pensar e fazer a saúde na formação básica por meio de trabalhos colaborativos. Para o aprimoramento futuro, aponta-se a necessidade de articular as atividades de saúde ao currículo do ensino básico, assim como efetivar o investimento no processo de capacitação dos profissionais de saúde.

**Descritores:** Promoção da Saúde; Serviços de Saúde Escolar; Competência Profissional; Qualidade de vida; Participação da Comunidade.

**Descriptors:** Health Promotion; School Health Services; Professional Competence; Quality of Life; Community Participation.

**Descriptores:** Promoción de la Salud; Servicios de Salud Escolar; Competencia Profesional; Calidad de Vida; Participación de la Comunidad.

## INTRODUÇÃO

A promoção da saúde relaciona-se a um conjunto de valores, como equidade, cidadania, democracia, em uma combinação de estratégias a serem desempenhadas pelo Estado, comunidade, indivíduos e pelos setores da sociedade, nos quais se inclui o setor saúde (Malta et al., 2016). Trata-se de um processo social e político abrangente, que não só contempla as ações dirigidas para o fortalecimento das habilidades e capacidades dos indivíduos, mas também se alicerça fundamentalmente em ações voltadas para a compreensão e mudanças nas condições sociais, ambientais e econômicas que impactam a saúde (Dempsey, Battel-Kirk, Barry, 2011).

Entre as iniciativas do Ministério da Saúde, o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007, surgiu como uma proposta de articulação intersetorial, concebida para contribuir com a formação integral de estudantes de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (Brasil, 2007). Acolhendo essa proposição, a escola apresenta-se como um espaço propício para o desenvolvimento de práticas dessa natureza, atuando diretamente na formação de indivíduos a partir de processos educativos para a construção de valores e significados aos aspectos da vida, entre eles, a saúde (Lopes, Nogueira, Rocha, 2018).

Vigotski define escola como um espaço privilegiado para desenvolver conhecimentos, promover o contato e a interação dos conteúdos com o cotidiano de maneira mais estreita possível durante o processo educativo. Este, por sua vez, deve ampliar as estruturas cognitivas da criança, o que vai além da aquisição de uma habilidade ou conjunto de informações (Vigotski, 2003).

Em face desse potencial, visualiza-se imperativo o desenvolvimento de habilidades e competências profissionais diante da natureza dinâmica e complexa dessa prática, impactando positivamente a qualidade das ações desenvolvidas na escola. Revisão sistemática realizada em 2017 mostrou que o envolvimento dos alunos em elaboração, planejamento, implementação e/ou avaliação de medidas de promoção da saúde escolar foi capaz de gerar um aumento de satisfação, motivação, habilidades, competências e conhecimentos, desenvolvimento pessoal e efeitos relacionados à saúde (Griebler et al., 2017).

Com vistas à intervenção nesse campo, foram definidas, internacionalmente, estratégias de ação nas quais se inclui o investimento na formação e a preparação dos profissionais em promoção da saúde, o que implica o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos voltados para esse campo de atuação. A discussão dessas competências culminou no desenvolvimento da Declaração Consenso de Galway, que serviu de referencial para o documento *Developing Competencies and Professional Standards for Health Promotion Capacity Building in Europe* (CompHP).

O CompHP objetiva desenvolver padrões baseados em competências e um sistema de práticas de promoção de saúde, educação e formação que provoquem efeitos positivos e benéficos na capacidade da força de trabalho (Dempsey, Battel-Kirk, Barry, 2011). O CompHP apresenta nove domínios de conhecimentos e habilidades a serem desenvolvidas por aqueles instituintes da promoção de saúde: favorecimento de mudanças; advocacia em saúde; parceria; comunicação; liderança; diagnóstico; planejamento; implementação; e avaliação e pesquisa. Tais competências foram definidas objetivando fornecer uma base útil para a formação de futuros profissionais em promoção da saúde e desenvolvimento daqueles já atuantes (Pinheiro et al., 2015).

No contexto brasileiro, a Política Nacional de Promoção da Saúde incorporou, entre outros aspectos, a importância da formação de profissionais de saúde para a realização qualificada de ações em promoção da saúde, principalmente afeta ao primeiro nível de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) (Malta et al., 2016).

Na realidade prática, o fato de instituir o PSE na escola é uma iniciativa que propicia, sem dúvida, perspectivas futuras bastante favoráveis às atividades de promoção à saúde, a exemplo de países do primeiro mundo, operando um Programa similar como objeto de constituição histórica, integrada entre saúde e educação (Figueiredo et al., 2010). Assim, observam-se na literatura esforços para criar um sistema de atividades formativas que fortaleçam as interfaces dessas áreas (Figueiredo et al., 2010). No âmbito nacional, uma das aproximações reais entre saúde e educação é o Programa de Imunização, conjunto de tecnologias de acesso praticamente universal, disponibilizadas pelo SUS.

A perspectiva é de fortalecimento e expansão a exemplo dessas interações com ganhos em promoção da saúde para as crianças uma vez que a atuação intersetorial é uma realidade contando os marcos políticos e jurídicos (Vieira et al., 2016). É o que este ensaio teórico deseja introduzir sobre as competências em promoção da saúde, sem, neste momento, estabelecer uma relação com uma figura específica de um profissional. A necessidade dessa aproximação entre PSE e promoção da saúde emergiu das reflexões realizadas no processo de aprendizagem em uma disciplina de pós-graduação *stricto sensu*.

Diante dessa breve exposição, vale compartilhar a pergunta que motivou a realização deste ensaio teórico, considerando os pressupostos de intersetorialidade como pontos de convergência existentes entre CompPH e o PSE: que competências profissionais em promoção da saúde caberiam para o Programa Saúde da Escola? Sendo assim, o presente trabalho objetivou apresentar um ensaio teórico sobre as competências profissionais em promoção da saúde afetas aos domínios parceria e comunicação no âmbito do Programa Saúde na Escola.

## MÉTODO

Trata-se de um ensaio teórico que identificou pontos de aproximação no processo de análise de documentos do CompPH, do PSE que enfatizam a intersetorialidade entre educação e saúde, além da publicação de “Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade” (Brasil, 2011).

O Decreto nº 6. 286, de 5 de dezembro de 2007, institui, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o PSE e estabelece a finalidade, os objetivos, as diretrizes e as ações prioritárias do programa, bem como as competências dos ministérios envolvidos. Destaca, ainda, que o programa deve se voltar para estratégias de atenção, promoção, prevenção e assistência à saúde de maneira integrada à educação e obedecendo aos princípios do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2007). Já o documento “Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade”, datado de 2011, retoma os principais aspectos preconizados pelo programa, especialmente em relação à sua gestão, e oferece para os profissionais que nele atuam elementos para sua operacionalização com ênfase para a avaliação clínica e psicossocial, prevenção de doenças, promoção da saúde e formação das equipes (Brasil, 2011).

A leitura e o exame dos referidos documentos do PSE possibilitaram a identificação de inúmeros trabalhos, sinalizando a importância da proposta, como a possibilidade de inserção

prática em abordagens multidisciplinares. Decidiu-se pelos dois domínios de competências, parceria e comunicação em promoção da saúde, pela factibilidade como pontos de partida, dada a ênfase nos documentos brasileiros (Brasil, 2007; Brasil, 2011). Apesar de os demais domínios também terem sido identificados nas publicações, esses se mostraram mais pertinentes para diálogo e possibilidades práticas.

O domínio comunicação está relacionado com a divulgação de ações de promoção da saúde e com a comunicação entre atores por meios e técnicas apropriadas para diferentes públicos (Dempsey, Battel-Kirk, Barry, 2011). O domínio parceria, por sua vez, refere-se ao trabalho colaborativo entre disciplinas, setores e parceiros para melhorar o impacto e a sustentabilidade das ações de promoção da saúde (Dempsey, Battel-Kirk, Barry, 2011).

Particularmente, o trabalho colaborativo tem despertado interesse entre os pesquisadores da educação tendo suas raízes na teoria histórico-cultural do Vigotski. De acordo com Damiani, os benefícios ao se desenvolverem trabalhos colaborativos entre estudantes são de amplitude imensurável influenciando diretamente na formação cidadã. Entre os muitos benefícios apontam-se ganhos em habilidades sociais, incluindo comunicação e capacidade de convivência com os demais. A pesquisadora ressalta que no processo de colaboração em grupo, os membros se apoiariam mutuamente, negociariam a fixação e o alcance de objetivos comuns. Além disso, certamente construiriam uma relação de confiança e de corresponsabilidade (Damiani, 2008). Diante da importância desta natureza de trabalho, vislumbra-se que os adultos, no caso profissionais de saúde e educação, cujos trabalhos partilham finalidade formativa, co-construiriam oportunidades salutaras e de infinita aprendizagem.

Paralelamente, apoiou-se em publicações de artigos científicos selecionados nas últimas décadas que contribuíram em trabalhos colaborativos e de natureza interdisciplinar, buscando adensar a discussão dos domínios e competências referidos anteriormente.

## **RESULTADOS**

Constatou-se a riqueza de oportunidade prática em Programa Saúde Escolar impulsionado pós Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, tornando-o palco de diversas iniciativas para promoção da saúde no ensino fundamental. A literatura nacional mostra produção científica muito além dos estudos selecionados para o presente trabalho. As experiências enfatizam a necessidade de trabalhos intersetoriais e de natureza interdisciplinar, tais como habilidades e conhecimentos necessários para dar sustentabilidade à estrutura e aos processos gerenciais para promover a saúde no âmbito escolar.

A literatura nacional mostra inúmeros trabalhos que analisam a necessidade de aproximação pedagógica maior no sentido de internalização das atividades educativas em saúde no plano curricular para maior efetividade das ações. Abordam também a existência de barreiras político-estruturais e gerenciais para efetivação das práticas, preparação e envolvimento legítimo dos profissionais da atenção básica por se ocuparem da abordagem familiar. Observaram-se numerosas experiências de intervenções clínicas na área de saúde bucal, apontando a importância de promover aspectos preventivos baseados em ações educativas. Destacam-se os trabalhos na saúde bucal, nutricional, de desenvolvimento físico-emocional, entre outras temáticas.

A leitura e análise das publicações do PSE e da literatura relacionada à temática foram direcionadas pelo documento CompHP, que possibilitou o acesso às competências e

habilidades a serem desenvolvidas pelo profissional promotor da saúde. Nessa perspectiva, foram encontrados pontos de convergência entre o programa brasileiro e o referencial internacional que elucidam a necessidade de trabalhar tais competências no processo formativo e da educação permanente de modo a potencializar a capacidade de se promover a saúde na escola. A avaliação dos referenciais do PSE e das publicações nas bases de dados científicos à luz do CompHP desvelou a importância do desenvolvimento dos domínios parceria e comunicação, que vão de encontro com os objetivos e diretrizes do programa.

## DISCUSSÃO

O desenvolvimento de ações no PSE envolve o reconhecimento e a implementação de suas diretrizes, a saber: descentralização e respeito à autonomia federativa, integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde, territorialidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade, integralidade, cuidado ao longo do tempo, controle social, monitoramento e avaliação permanente (Brasil, 2007).

No âmbito do domínio **parceria**, identificado nos documentos do PSE, o promotor de saúde deve ter competências para atuar na construção de parcerias efetivas, bem como facilitar e manter o envolvimento de atores de diferentes setores que formam as redes de trabalho. O profissional deve ser capaz de vislumbrar as necessidades e potencialidades de parceria de acordo com os aspectos que promovam ou comprometam a saúde, o que envolve elementos políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos, nos quais seu público-alvo se insere (Dempsey, Battel-Kirk, Barry, 2011).

Outros domínios em promoção da saúde, como diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, demandam atuação em parceria por meio da construção coletiva entre os atores envolvidos. Destaca-se, nesse sentido, a importância do trabalho colaborativo enquanto ferramenta para o desenvolvimento de possibilidades mais efetivas para articulação entre diferentes atores, instituições e setores. Para além do trabalho em equipe, o trabalho colaborativo se dá como um processo complexo e multifacetado, que engloba alto grau de relacionamento entre os envolvidos em busca de objetivos em comum (King et al., 2017).

Trabalhar em parceria em todas as etapas de desenvolvimento das ações (planejamento, execução e avaliação) pode proporcionar o estabelecimento de necessidades e expectativas de todos os envolvidos e orientar para uma prática viável e efetiva. Salienta-se que, para além de objetivar o monitoramento do êxito das atividades desenvolvidas, a avaliação em promoção da saúde deve ser capaz vislumbrar as possibilidades para que se avance na melhoria da vida das comunidades (Ayres, 2004).

Investigação realizada com professores da rede pública de ensino no Brasil identificou ações feitas na escola e valorizou aquelas desenvolvidas em parceria com a rede de equipamentos locais como potencial para promover saúde. Essas atividades eram voltadas especialmente para a promoção da cultura da paz e o combate da exploração sexual de crianças e adolescentes, levando em conta os determinantes sociais e envolvendo toda a comunidade escolar (estudantes, famílias, profissionais da escola e comunidade). Tais iniciativas apresentam-se como uma possibilidade frente aos modelos hegemônicos voltados para aspectos individuais e biologicistas (Pinto, Silva, 2020).

Apesar da importância do domínio parceria, pesquisa com secretários municipais de saúde e educação pertencentes ao Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) de uma cidade no nordeste do Brasil mostrou que os relatos dos participantes relacionam a intersetorialidade ao

“trabalho em conjunto”, “colaborativo” e “parceria” entre as instituições e entre os atores do PSE. Porém, observou-se que os entrevistados não tematizam o compartilhamento de poder, o diálogo, as decisões horizontais e as ações integradas como dimensões da prática intersetorial e que as ações desenvolvidas se encontram ainda fortemente atribuídas apenas ao setor saúde (Sousa, Esperidião, Medina, 2017). Nessa perspectiva, a intersetorialidade se apresenta como um desafio para a efetivação do programa, estando ligada à necessidade de sensibilização e fortalecimento das parcerias entre os setores no âmbito da rede de referência e nos territórios (Fontelene et al., 2017).

No contexto internacional, uma investigação realizada na Austrália com base em entrevistas com membros da comunidade escolar e observações de campo evidenciou que as decisões sobre a realização das atividades em promoção da saúde raramente eram tomadas em conjunto e sim individualmente. Isso se dava devido a conhecimentos pessoais, interesses e experiências, necessidades e problemas percebidos, atividades já existentes e influências externas (Adamowitsch, Gugglberger, Dür, 2017). Especialmente no âmbito da promoção da saúde na escola, as intervenções devem também ser pedagógicas em sua intenção e execução e em sintonia com a programação pedagógica da escola sendo importante que os educandos sejam preparados sobre as atividades em saúde que serão desenvolvidas, inserindo as discussões no cotidiano das disciplinas (Brasil, 2011). Essa articulação consolidada entre os setores fortalece a parceria, aumentando a potencialidade das ações do programa.

O desenvolvimento da parceria mostrou-se fragilizado em investigação realizada com profissionais de saúde e de educação de Fortaleza, Ceará, Brasil. Os participantes relataram o desconhecimento e a falta de planejamento para execução das ações do PSE, resultando em uma desarticulação dos setores e no distanciamento das propostas de promoção de saúde na escola (Brasil et al., 2017). Também pesquisa com gestores municipais de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, identificou que, nas práticas do PSE desse município, o poder era centralizado na alta gestão e havia pouca participação dos demais atores. Assim, notou-se que as responsabilidades eram pouco compartilhadas, gerando pequeno alcance no avanço da promoção da saúde e seus determinantes (Chiari et al., 2018).

A efetivação das práticas do PSE exige o estabelecimento de relacionamentos entre os setores sociais, demanda habilidades dos profissionais envolvidos, como manutenção de um padrão comunicacional efetivo para o fortalecimento das parcerias intersetoriais. Para tal, o promotor da saúde deve ser capaz de utilizar o domínio **comunicação** de maneira efetiva, empregando tecnologias para a disseminação de informações, considerando elementos culturalmente adequados para grupos específicos. O desenvolvimento dessa competência visa promover a saúde de indivíduos, grupos, comunidades e organizações e reduzir as iniquidades em saúde (Dempsey, Battel-Kirk, Barry, 2011).

A comunicação pode ser concebida como prática social que se origina da relação entre seres humanos e pode ser manifestada por meio de aspectos verbais e não verbais. Ela ocorre quando as mensagens enviadas são claras, simples, transmitidas quando o receptor está apto para ouvir e quando há confiança, empatia e envolvimento emocional. Falhas de comunicação podem ocorrer quando a informação não é clara ou envolve muita complexidade ou quando muita informação é dada de uma vez só, podendo resultar em compreensões imprecisas, incorretas ou incompletas a respeito daquela mensagem (Rogers, 2015).

Para o estabelecimento de um padrão de comunicação de qualidade, é preciso considerar o contexto em que se encontram a escola e o setor saúde, bem como a capacidade operacional dessas instituições e um diagnóstico do local em que se inserem (Brasil, 2007,

2011). Ressalta-se também que as práticas em educação e saúde devem considerar os diversos contextos com o objetivo de realizar construções compartilhadas de saberes sustentados pelas histórias individuais e coletivas, com papéis sociais distintos, produzindo aprendizagens significativas (Brasil, 2011). Os promotores em saúde na escola devem desenvolver e comunicar metas e objetivos adequados, realistas e mensuráveis junto aos envolvidos (Brasil, 2011).

Destaca-se a necessidade da construção, no ambiente escolar, de ambientes que fortaleçam a comunicação de modo a considerar percepções e objetivos comuns, oportunizando planejamento, implementação e avaliação participativa das ações que demandam contribuição de diversos setores (Cavalcanti, Lucena, Lucena, 2015). Isso porque a comunicação efetiva está intimamente relacionada com o desenvolvimento de parcerias de sucesso no contexto escolar. Pesquisa realizada no sul da Austrália investigou uma colaboração intersetorial entre os setores de saúde e educação por meio de um estudo de caso de um programa de imunização escolar que identificou que, entre os principais facilitadores para o sucesso dessa colaboração, estavam a existência de canais de comunicação claros, incluindo os valores centrais de cada setor no planejamento e na implementação, bem como responsabilidades explícitas de cada ator nas atividades (Burgess et al., 2016).

Para tal, é indispensável que as ações de promoção da saúde na escola considerem o contexto no qual os diversos sujeitos envolvidos (estudantes, professores, pais, funcionários da escola, profissionais de saúde, entre outros) estão inseridos para a construção de saberes de forma coletiva. Investigação com gestores do PSE no município do Rio de Janeiro apontou que colocar em prática as ações de promoção da saúde na escola proporcionou a ampliação do olhar para todos os que compõem a comunidade escolar e não apenas para os estudantes (Fontenele et al., 2017).

Entretanto, revisão integrativa de estudos realizados na América Latina mostrou que grande parte das iniciativas no ambiente escolar não levava em conta os atores e o contexto local. Além disso, tinham caráter biologicista e foram geradoras de culpabilização dos estudantes pelo não cumprimento das recomendações realizadas pelos profissionais de saúde (Casemiro, Fonseca, Secco, 2014). Também em investigação realizada em um distrito sanitário de um município brasileiro, encontrou-se que as ações de comunicação realizadas pelo PSE davam ênfase para as ações de triagens no programa, fortalecendo o padrão tradicional de cuidado e elevando, dessa forma, a busca da comunidade por intervenções centradas em demandas clínicas já consolidadas e não de forma a preveni-las (Vieira, Belisário, 2018).

A análise e a reflexão realizadas possibilitaram identificar que a efetivação das ações no campo da promoção da saúde no espaço escolar requer uma atuação profissional capaz de formular e colocar em prática seus princípios teóricos e metodológicos, mediante contínua reflexão sobre as contradições dos contextos e a constante necessidade de enfrentamento dos desafios e expectativas das comunidades nos territórios. Além da importância do desenvolvimento de competências para que os profissionais sejam efetivos promotores da saúde, ressalta-se a necessidade das instituições oferecerem subsídios para que essas práticas aconteçam. Destaca-se, nesse sentido, a importância da valorização das iniciativas pela gestão dos serviços com disponibilização de recursos humanos e materiais, estabelecimento de prioridades e compartilhamento de responsabilidades. Tais aspectos fortalecem a intersectorialidade, compreendida para além de uma mera atuação conjunta de profissionais de diferentes equipamentos em uma única estratégia (Silveira, Meyer, Félix, 2019).

Uma escola promotora de saúde é aquela que se esforça para fortalecer um estilo de vida saudável, aprendizagem significativa por meio do cotidiano e trabalho que favoreçam a saúde. Considerando que o desenvolvimento dos estudantes representa um processo que se dá por meio da articulação de diversos elementos complexos, o que engloba componentes sociais, interações e contextos sócio-históricos e culturais, pode-se compreender a promoção da saúde como elemento fundamental a ser trabalhado no ambiente escolar.

Assim, desenvolver nos profissionais as habilidades e competências necessárias à promoção da saúde mostra-se relevante para a construção de cenários mais favoráveis à vida, reconhecendo a saúde como produto do cotidiano e que abrange aspectos socioculturais ligados às condições de vida. Essas intervenções, em vez de darem ênfase exclusiva aos fatores e às características biológicas, devem se voltar para iniciativas mais dialógicas e reflexivas a partir da experiência prática dos atores envolvidos (Silva, Bodstein, 2016).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Promover saúde envolve aspectos que vão além da atuação única do setor saúde uma vez que este não é capaz de responder isoladamente aos problemas de saúde da população. O estudo possibilitou identificar que a efetivação das ações no campo da promoção da saúde no espaço escolar requer uma atuação profissional capaz de formular e colocar em prática seus princípios teóricos e metodológicos, mediante contínua reflexão sobre as contradições nos contextos. Entende-se este último como um desafio a ser enfrentado na perspectiva de constituir um compromisso de mudanças no presente e, principalmente, para o futuro.

Assim, é preciso avançar na implementação de práticas que ressignifiquem a escola como cenário de promoção da saúde e na superação de modelos orientados pela doença. Nessa superação, a atuação dos profissionais ganha destaque na confiança de desenvolver a capacidade de intervir cotidianamente na construção de um novo modo de pensar e fazer a saúde na escola, o que demanda, previamente, intervenções na formação desses atores e capacitação daqueles que já atuam com base nos princípios e competências da promoção da saúde. Observa-se que a efetivação da prática profissional em promoção da saúde no país encontra-se em passos de consolidação, visando ao potencial de as competências em promoção da saúde constituírem oportunidade de formação de recursos humanos, a partir de uma perspectiva que valoriza a experiência sociocultural dos sujeitos participantes, incluindo a sociedade.

Para o aprimoramento futuro aponta-se a necessidade de articular as atividades de saúde ao currículo do ensino básico, assim como efetivar o investimento no processo de capacitação dos profissionais de saúde.

## **REFERÊNCIAS**

Adamowitsch M, Gugglberger L, Dür W. Implementation practices in school health promotion: findings from an Austrian multiple-case study. *Health Promotion International* [Internet]. 2017 [cited 2018 Dec 12];32(2):218–230. Available from: <https://academic.oup.com/heapro/article/32/2/218/2950920>

Ayres JR. Norma e formação: horizontes filosóficos para as práticas de avaliação no contexto da promoção da saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2004 [cited 2020 Aug 13];9(3):583-592. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a06v09n3.pdf>

Brasil. Decreto n. 6.286 de 5 de dezembro de 2007 que institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade. Brasília, DF, 2011.

Brasil EGM, Silva RM, Silva MRF, Rodrigues DP, Queiroz MVO. Adolescent health promotion and the School Health Program: complexity in the articulation of health and education. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2017 [cited 2019 Feb 08];51:e03276. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/en\\_1980-220X-reeusp-S1980-220X2016039303276.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/en_1980-220X-reeusp-S1980-220X2016039303276.pdf)

Burgess T, Braunack-Mayer A, Tooher R, Collins J, O'Keefe M, Skinner R et al. Optimizing intersectoral collaboration between health and education: the Health Bridges study. *Journal of Public Health* [Internet]. 2016 [cited 2019 Feb 08];38(4):430–437. Available from: <https://academic.oup.com/jpubhealth/article/38/4/e430/2966956>

Casemiro JP, Fonseca ABC, Secco FVM. Promoting health in school: reflections based on a review of school health in Latin America. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 [cited 2018 Dec 12]; 9(3):829-840. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2014.v19n3/829-840/pt>

Cavalcanti PB, Lucena CMF, Lucena PLC. Programa Saúde na Escola: interpelações sobre ações de educação e saúde no Brasil. *Textos & Contextos* [Internet]. 2015 [cited 2020 Aug 03];14(2):387-402. doi: 10.15448/1677-9509.2015.2.21728.

Chiari APG, Ferreira RC, Akerman M, Amaral JHL, Machado KM, Senna MIB. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2018 [cited 2019 Feb 08];34(5):e00104217. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n5/1678-4464-csp-34-05-e00104217.pdf>

Damiani MF. Entendendo o trabalho colaborativo em educação e revelando seus benefícios. *Educar em Revista* [Internet]. 2008 [cited 2020 Aug 14];31:213-230. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/er/n31/n31a13.pdf>

Dempsey C, Battel-Kirk B, Barry MM. The CompHP core competencies framework for health promotion handbook: workpackage 4. Galway: Executive Agency for Health Promotion and Consumers: National University of Ireland, 2011.

Figueiredo TAM, Machado VLT, Abreu MMS. A saúde na escola: um breve resgate histórico. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2010 [cited 2020 Aug 12];15(2):397-402. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v15n2/v15n2a15.pdf>

Fontenele RM, Sousa AI, Rasche AS, Souza MHN, Medeiros DC. Participative construction and validation of the logical model of the School Health Program. *Saúde debate* [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 12];41(spe):167-179. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042017000500167&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000500167&lng=en).

Griebler U, Rojatz D, Simovska V, Forster R. Effects of student participation in school health promotion: a systematic review. *Health Promot* [Internet]. 2017 [cited 2018 Dec 12];32(2):195-206. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24395957>

King N, Bravington A, Brooks J, Melvin J, Wilde D. "Go Make Your Face Known": Collaborative Working through the Lens of Personal Relationships. *Int J Integr Care* [Internet]. 2017 [cited 2019 Feb 08];10;17(4):3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28970761>

Lopes IE, Nogueira JAD, Rocha DG. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. *Saúde debate* [Internet]. 2018 [cited 2018 Dec 12];42(118):773-789. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n118/0103-1104-sdeb-42-118-0773.pdf>

Malta DC, Libanio MNO, Silva MMA, Rocha D, Castro AM, Reis AAC et al. National Health Promotion Policy (PNPS): chapters of a journey still under construction. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2016 [cited 2019 Apr 30];21(6):1683-1694. Available from: [https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n6/en\\_1413-8123-csc-21-06-1683.pdf](https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n6/en_1413-8123-csc-21-06-1683.pdf)

Pinheiro DGM, Scabar TG, Maeda ST, Fracolli LA, Pelicione MCF, Chiesa AM. Competências em promoção da saúde: desafios da formação. *Saúde Soc. São Paulo* [Internet]. 2015 [cited 2018 Dec 12];24(1):180-188. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n1/0104-1290-sausoc-24-1-0180.pdf>

Pinto MB, Silva KL. Health promotion in schools: speeches, representations, and approaches. *Rev. Bras. Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 03];73(3):e20180774. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n3/0034-7167-reben-73-03-e20180774.pdf>

Rogers C. Communication. *Nursing Standard* [Internet]. 2015 [cited 2019 Feb 10];30(8). doi: 10.7748/ns.30.8.55.s48

Silva CS, Bodstein RCA. A theoretical framework on intersectoral practice in School Health Promotion. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2016 [cited 2019 Feb 08];21(6):1777-1788. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n6/en\\_1413-8123-csc-21-06-1777.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n6/en_1413-8123-csc-21-06-1777.pdf)

Silveira CC, Meyer DEE, Félix J. A generificação da intersectorialidade no Programa Saúde na Escola. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 13];100(255):423-442. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rbeped/v100n255/2176-6681-rbeped-100-255-423.pdf>

Sousa MC, Esperidião MA, Medina MG. Intersectorality in the ‘Health in Schools’ Program: an evaluation of the political-management process and working practices. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2017 [cited 2019 Fev 08];22(6):1781-1790. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-1781.pdf>

Vieira LS, Belisário SA. Intersectorialidade na promoção da saúde escolar: um estudo do Programa Saúde na Escola. Saúde debate [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 12];42(4):120-133. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe4/0103-1104-sdeb-42-spe04-0120.pdf>

Vieira LS, Saporetti GM, Belisário SA. Programa saúde na Escola: marcos jurídicos e institucionais . Rev Med Minas Gerais [Internet]. 2016 [cited 2020 Aug 23];26(Supl 8):381-387. Available from: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2183>

Vigotski LS. Psicologia pedagógica. Trad. Schilling C. Porto Alegre: Artmed; 2003.