

**Revista Saúde.Com**

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**ANÁLISE DAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NO CEARÁ DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19****ANALYSIS OF THE ACTIONS OF THE HEALTH PROGRAM AT SCHOOL IN CEARÁ DURING THE COVID-19 PANDEMIC****Carla Beatriz Idelfonso Lopes, Bruna Caroline Rodrigues Tamboril, David Gomes Araújo Júnior, Livia Dantas Lopes, Keuliane Machado de Oliveira**

Centro Universitário Christus

**Abstract**

The present study aims to analyze the actions carried out by the Health at School Program in Ceará in the period from 2019 to 2022. This is a descriptive study, with quantitative analysis, through a secondary database of public access, called the Health Information System for Primary Care (SISAB), in the Health/Collective Activity tab. With this, the activities carried out by the PSE in health and education were followed, the types of activities developed, the health topics that were worked on by the program and the actions to prevent Covid-19 carried out in schools. The main results that emerged were the low scientific evidence on the PSE in view of the impact that health education has on promoting health. It was noticed that during the period of the covid-19 pandemic there was a decrease in actions and with the advent of vaccines, interventions returned with the use of strategies such as: online meetings, creation of recreational material, strengthening of social networks and engagement of parents and other family members who were at home ended up getting involved in the actions. In view of this, despite the barriers imposed by Covid-19, the PSE articulated new ways of working its actions, showing that digital technologies can and should be used as a means of health education.

**Keywords:** School health promotion. Covid-19 pandemic. Coping strategies. Barriers to access of health service.

**Resumo**

O presente estudo objetiva analisar as ações realizadas pelo Programa Saúde na Escola no Ceará no período de 2019 a 2022. Trata-se de um estudo descritivo, de análise quantitativa, através de base de dados secundária de acesso público, denominado como Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), na aba Saúde/Atividade Coletiva. Com isso, foram analisadas as atividades realizadas pelo PSE na saúde e na educação, os tipos de atividades desenvolvidas, os temas para saúde que foram trabalhados pelo programa e as ações de prevenção à Covid-19 realizadas nas escolas. Os principais resultados que emergiram foram à baixa evidencia científica sobre o PSE tendo em vista o impacto que a educação em saúde tem para a promoção a saúde. Percebeu-se que durante o período da pandemia de covid-19 houve uma baixa nas ações e com o advento das vacinas, as intervenções retornaram com a utilização de estratégias como: reuniões online, criação de material lúdico, fortalecimento das redes sociais e engajamento de pais e outros familiares que por estarem em casa acabavam se envolvendo nas ações. Diante disso, apesar das barreiras impostas pelo Covid-19, o PSE articulou novas maneiras de trabalhar suas ações, evidenciando que as tecnologias digitais podem e devem ser usadas como meio para educação em saúde.

**Palavras-chave:** Promoção da saúde escolar. Pandemia COVID-19. Estratégias de enfrentamento.

## Introdução

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído pelo decreto N° 6.286, de 5 de dezembro de 2007, tem como finalidade contribuir com a promoção da saúde e com a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde<sup>1</sup>. O PSE visa o pleno desenvolvimento dos alunos integrando as áreas da saúde e educação com ações no enfrentamento de vulnerabilidades<sup>2</sup>. Dessa forma, constitui estratégias para a articulação dessas áreas, tendo a participação da comunidade escolar, das equipes de saúde da família e da educação básica<sup>3</sup>.

A portaria n° 1.055 publicada em 25 de abril de 2017 universaliza o programa, podendo ser aderido por estados, Distrito Federal e municípios, tendo duração de 24 meses e se comprometendo a cumprir as ações previstas na lei<sup>5</sup>. Diante disso, no ciclo 2019/2020 foram preconizadas 12 ações a serem realizadas, sendo estas: Saúde ambiental; Promoção da atividade física; Alimentação saudável e prevenção da obesidade; Promoção da cultura de paz e direitos humanos; Prevenção das violências e dos acidentes; Prevenção de doenças negligenciadas; Verificação da situação vacinal; Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST; Prevenção do uso de álcool, tabaco e outras drogas; Saúde bucal; Saúde auditiva; Saúde ocular<sup>4</sup>.

Contudo, em janeiro de 2020 a OMS emitiu uma declaração inferindo que o surto de Covid-19 se tornou uma emergência de saúde pública de relevância internacional<sup>5</sup>. Logo, em março de 2020 houve a declaração de que a doença havia se tornado uma pandemia e que o isolamento social era necessário para sua contenção<sup>6</sup>. Com isso, no ciclo 2021/2022 o documento traz as doze ações já preconizadas e adiciona mais uma, sendo esta a Prevenção à Covid-19<sup>2</sup>.

Com as medidas de isolamento social em vigor, aulas presenciais foram suspensas, professores, pais e alunos tiveram que adotar as estratégias de ensino por meio das Tecnologias da Comunicação e Informação (TCI)<sup>5</sup>. Essa forma de educação permite o ensino por meio do distanciamento físico entre alunos e professores, utilização de mídias (áudio, vídeo, computador, etc), esperando-se que as escolas tenham

suporte tecnológico para garantir a participação de todos os envolvidos<sup>7</sup>.

Com a interrupção das aulas presenciais, o programa também ficou temporariamente impossibilitado de realizar suas ações, surgindo desafios e havendo a necessidade de readaptar as estratégias, utilizando as tecnologias disponíveis para planejar suas ações<sup>8</sup>.

Tendo em vista que as ações de promoção da saúde no ambiente escolar são relevantes para diminuir a disseminação da Covid-19, o presente estudo tem como pergunta norteadora: quais as ações realizadas pelo Programa Saúde na Escola no período de 2019 a 2022 no Ceará? A pesquisa justifica-se a partir do interesse em comparar as atividades do PSE com o intuito de verificar se a pandemia de Covid-19 teve algum impacto nas ações do programa.

Diante do exposto, o estudo objetiva analisar as ações realizadas pelo Programa Saúde na Escola no Ceará no período de 2019 a 2022. O presente estudo poderá ainda contribuir apresentando aos profissionais que atuam no programa, a importância e impacto das ações para a promoção da saúde no âmbito escolar.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo de análise quantitativa, acerca das ações do Programa Saúde na Escola no período de 2019 a 2022 no Ceará. A pesquisa foi realizada através dos relatórios públicos disponíveis no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), na aba Saúde/Atividade Coletiva. Com a proposta de comparar os dados durante a Pandemia de Covid-19, as vigências do programa que contemplam o período vivenciado foram os ciclos 2019-2020 com adesão de 174 municípios do Ceará e 2021-2022 com um total de 184 municípios totalizando 100% da pactuação<sup>9,10</sup>. Foram qualificados como critério de exclusão na pesquisa, os municípios que não tiveram adesão ao programa durante os ciclos de 2019 a 2022.

Ao acessar o sistema buscou-se por atividades do PSE, tipos de atividades, temas para saúde e prevenção à Covid-19 nas escolas, seguindo-se as informações listadas no quadro 1.

**Quadro 1- Passos para realização da pesquisa no SISAB**

<b>Atividades do PSE</b>						
Ano	Unidade Geográfica	Competência	Linha do Relatório	Coluna do Relatório	Tipo de Informação	Filtros
2019-2022	Ceará	Jan. 2019 a Dez. 2019, Jan. 2020 a Dez. 2020, Jan. 2021 a Dez. 2021, Jan. 2022 a Dez. 2022	Município	PSE	Quantidade de atividade coletiva	Tipo de equipe: Equipe de Saúde da Família e APS; Tipo de Atividade: educação em saúde; Público Alvo: crianças 0-3 anos, 4-5 anos, 6-11 anos, adolescentes; Temas para saúde: agravos negligenciados; alimentação saudável; saúde ambiental; dependências química, tabaco, álcool e outras drogas; saúde mental; saúde sexual e reprodutiva; prevenção da violência e promoção da cultura de paz; saúde bucal, semana saúde na escola; Turno: manhã, tarde e noite; Programa Saúde na Escola: educação e saúde
<b>Tipos de Atividades</b>						
Ano	Unidade Geográfica	Competência	Linha do Relatório	Coluna do Relatório	Tipo de Informação	Filtros
2019-2022	Ceará	Jan. 2019 a Dez. 2019, Jan. 2020 a Dez. 2020, Jan. 2021 a Dez. 2021, Jan. 2022 a Dez. 2022	Município	Tipo de atividade	Quantidade de atividade coletiva	Tipo de equipe: Equipe de Saúde da Família e APS; Público Alvo: crianças 0-3 anos, 4-5 anos, 6-11 anos, adolescentes; Temas para saúde: agravos negligenciados; alimentação saudável; saúde ambiental; dependências

						química, tabaco, álcool e outras drogas; saúde mental; saúde sexual e reprodutiva; prevenção da violência e promoção da cultura de paz; saúde bucal, semana saúde na escola; Turno: manhã, tarde e noite; Programa Saúde na Escola: educação e saúde
<b>Temas para Saúde</b>						
Ano	Unidade Geográfica	Competência	Linha do Relatório	Coluna do Relatório	Tipo de Informação	Filtros
2019-2022	Ceará	Jan. 2019 a Dez. 2019, Jan. 2020 a Dez. 2020, Jan. 2021 a Dez. 2021, Jan. 2022 a Dez. 2022	Município	Temas para saúde	Quantidade de atividade coletiva	Tipo de equipe: Equipe de Saúde da Família e APS; Público Alvo: crianças 0-3 anos, 4-5 anos, 6-11 anos, adolescentes; Temas para saúde: agravos negligenciados; alimentação saudável; saúde ambiental; dependências química, tabaco, álcool e outras drogas; saúde mental; saúde sexual e reprodutiva; prevenção da violência e promoção da cultura de paz; saúde bucal, semana saúde na escola; Turno: manhã, tarde e noite; Programa Saúde na Escola: educação e saúde
<b>Prevenção à Covid-19 nas Escolas</b>						
Ano	Unidade Geográfica	Competência	Linha do Relatório	Coluna do Relatório	Tipo de Informação	Filtros

2020-2022	Ceará	Jan. 2020 a Dez. 2020, Jan. 2021 a Dez. 2021, Jan. 2022 a Dez. 2022	Município	SOGTAP (Prevenção à Covid-19)	Quantidade de atividade coletiva	Tipo de equipe: Equipe de Saúde da Família e APS; Público Alvo: crianças 0-3 anos, 4-5 anos, 6-11 anos, adolescentes; Turno: manhã, tarde e noite; Programa Saúde na Escola: educação e saúde
-----------	-------	---	-----------	-------------------------------	----------------------------------	---

Fonte: E-Gestor (2023)

A coleta de dados no sistema ocorreu no mês de fevereiro, posteriormente os dados foram dispostos em quatro tabelas no Excel, em seguida analisados e distribuídos em cinco gráficos sobre o percentual das ações desenvolvidas pelo PSE na educação e na saúde; os tipos de atividades desenvolvidas pelo PSE, sendo selecionadas, educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo, e mobilização social; os temas para saúde desenvolvidos pelo PSE, sendo estes, semana saúde na escola, saúde sexual e reprodutiva, saúde mental, saúde bucal, saúde ambiental, prevenção da violência e promoção ao da cultura de paz, dependência química/tabaco/álcool/outras drogas, cidadania e direitos humanos, ações de combate ao *Aedes aegypti*, alimentação saudável, agravos negligenciados; e sobre as dez cidades que mais desenvolveram ações de prevenção à Covid-19 nas escolas.

Por fim, foi realizada a interpretação dos resultados e síntese do conhecimento, onde sumariza a discussão dos principais resultados encontrados nos estudos que foram incluídos com base no conhecimento teórico. No intuito de identificar lacunas e apontar sugestões importantes para as futuras pesquisas que busquem a melhoria no desenvolvimento do Programa Saúde na Escola<sup>11</sup>.

## **Resultados**

### *5.1 Atividades desenvolvidas pelo PSE na saúde e na educação nos anos de 2019 a 2022*

Nos ciclos do PSE de 2019/2020 e 2021/2022, a quantidade de municípios aderentes divergiu a cada ano, bem como a quantidade de ações na educação e na saúde.

O quadro 2 sintetiza os achados acerca dos municípios que aderiram ao programa entre os anos de 2019 e 2022 relacionando com a quantidade de atividades na educação e na saúde.

**Quadro 2** - Relação da quantidade de municípios aderentes ao PSE e as ações na educação e o e saúde nos anos de 2019 a 2022

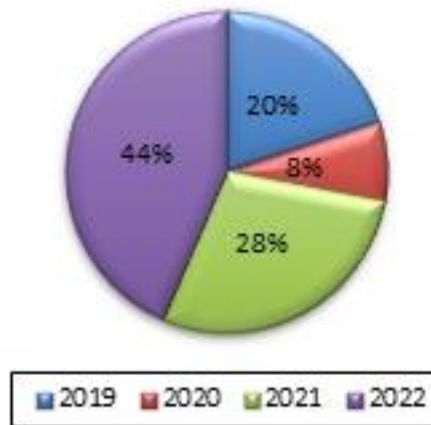
Ano	Nº de municípios que aderiram aos PSE	Quantidades de ações na educação	Quantidade de ações na saúde	Total
2019	164	4.066	8.444	12.510
2020	114	1.616	2.484	4.100
2021	121	5.771	6.553	12.324
2022	168	8.833	10.901	19.734

Fonte: Autor (2023)

Diante do exposto, entre os anos de 2019 a 2022 foram realizadas 20.286 práticas na educação e 28.382 na saúde, apresentando o ano de 2020 com o menor percentual na saúde (9%) e na educação (8%), sugerindo que houve esse declínio devido a disseminação do coronavírus nesse mesmo ano. O ano de 2022 surge com o maior percentual tanto na saúde (38%) como na educação (44%), demonstrando que houve uma intensificação das ações como mostra o Gráfico 1 e Gráfico 2.

**Gráfico 1** - Percentual das ações desenvolvidas pelo PSE na educação no Ceará

### Quantidade de ações na educação

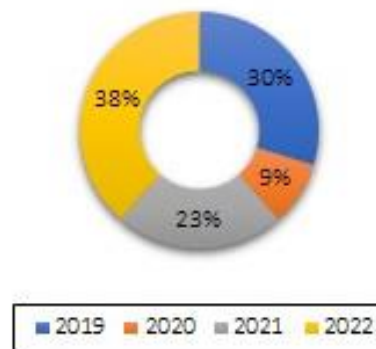


Fonte: E-Gestor (2023)



**Gráfico 2** - Percentual das ações desenvolvidas pelo PSE na saúde no Ceará

### Quantidade de ações na saúde



Fonte: E-Gestos (2023)

Em relação aos municípios que apresentaram destaque encontram-se em 2019 Maracanaú com 235 ações na educação e Forquilha com 1.521 ações na saúde, em 2020 o município de Cruz obteve maior evidência na saúde com 710 atividades e na educação com 667. Nos anos de 2021 e 2022 Forquilha atingiu evidência somando-se 3.907 práticas na saúde e 3.560 na educação.

### 5.2 Tipos de atividades desenvolvidas pelo PSE nos anos de 2019 a 2022

Os tipos de atividades desenvolvidas pelo PSE entre os anos de 2019 a 2022 estão listados no gráfico 3 que também traz a quantidade de cada um relacionando-os com os referidos anos.

**Gráfico 3 - Tipos de atividades desenvolvidas pelo PSE nos anos de 2019 a 2022 no Ceará**



Fonte: E-Gestor (2023)

A análise dos dados demonstra que em 2019, antes da pandemia de Covid-19, as atividades foram realizadas em maior quantidade, obtendo um total de 20.549 com destaque para educação em saúde e avaliação/procedimento coletivo. Em contrapartida, em 2020 houve uma grande queda no desempenho com um total de 4.278, sendo uma diferença de 16.271.

Por conseguinte, no ano de 2021 ocorreram 12.620 ações, evidenciando um aumento dessas atividades quando comparado a 2020. E em 2022 foi o ano que obteve a maior quantidade, sendo realizadas 19.271 práticas do PSE.

### *5.3 Temas para saúde trabalhados nas atividades desenvolvidas pelo PSE nos anos de 2019 a 2022*

Foram 11 os temas para saúde trabalhados nas atividades do PSE entre os anos de 2019 a 2022 que estão listados no gráfico 4. O gráfico também apresenta a quantidade de cada uma dessas atividades.

**Gráfico 4 - Temas para saúde desenvolvidos pelo PSE nos anos de 2019 a 2022 no Ceará**



Fonte: E-Gestor (2023)

Ao analisar o gráfico percebe-se que dentre os temas mais abordados nos quatro anos estão alimentação saudável (16.391), ações de combate ao *Aedes aegypti* (13.819) e saúde bucal (13.477) respectivamente.

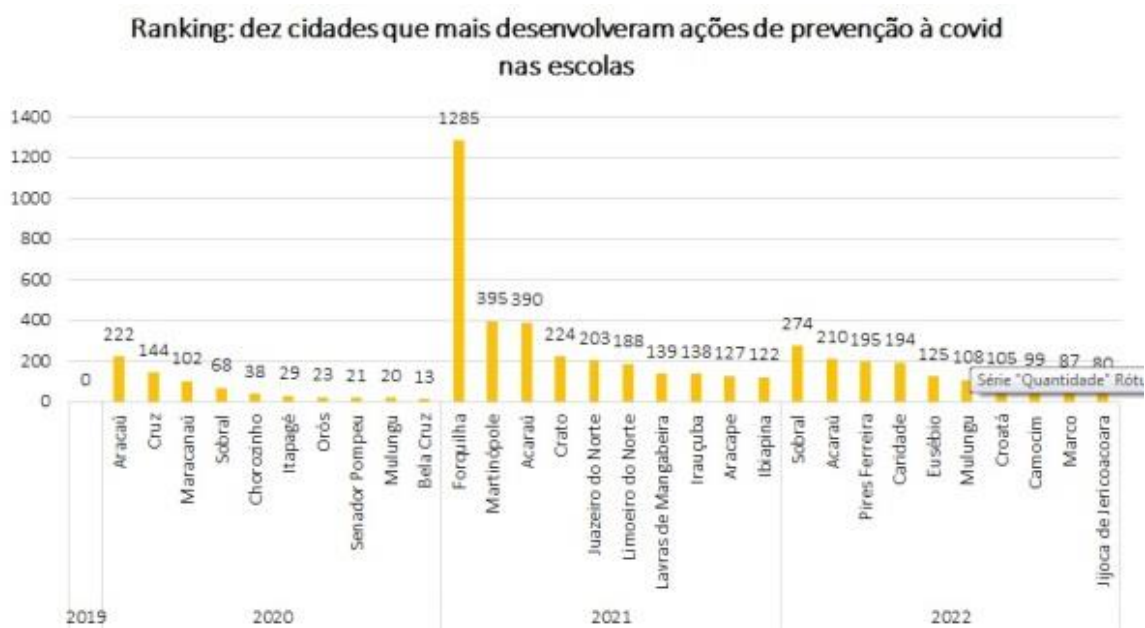
Em relação a quantidade dos temas em cada ano, 2019 contou com 25.436 atividades que abordaram os 11 assuntos, sendo saúde bucal o mais realizado com 7.953. Já no ano de 2020, onde iniciou-se a pandemia do Covid-19 houve uma queda significativa, com apenas 5.508 vezes que as temáticas foram trabalhadas, apresentando também a saúde bucal como destaque com 1.097.

No ano de 2021, ainda em meio a pandemia, mas com o PSE atuando com novas estratégias, o total de temas foi 15.565, tendo como tópico mais enfatizado as ações de combate ao *Aedes aegypti*. Em 2022 foram 27.044 temas propostos nas agendas do PSE, sendo este o ano com maior desempenho e com o conteúdo alimentação saudável de evidência com 6.720.

#### *5.4 Ranking das dez cidades que mais desenvolveram ações de prevenção à COVID-19 nas escolas no Ceará*

A quantidade de municípios envolvidos na pesquisa foi no ano de 2020: 15; 2021: 180 e 2022: 130. Destes, foram selecionados os 10 que mais apresentaram ações com o tema "prevenção ao Covid-19 nas escolas" como mostra o Gráfico 5.

**Gráfico 5** - Dez cidades que mais desenvolveram ações de prevenção à Covid-19 nas escolas entre 2019 a 2022 no Ceará



Fonte: E-Gestor (2023)

Em 2020 houve o total de 671 atividades realizadas nas escolas com o tema "prevenção ao Covid-19", com destaque para o município Aracá com 222 práticas. Apesar deste ser o ano de início da pandemia, houve poucas execuções do assunto. Os anos seguintes da pandemia foram os que apresentaram a maior quantidade de atuações, sendo 2021 o ano onde concentrou-se o maior número de compromissos voltados para o tema de prevenção à doença com os educandos, contando com 6.315 ações. Nesse período, o município de Forquilha obteve maior ênfase dentre todos os outros, cumprindo 1.285 atos com a temática. Por sua vez, 2022 realizou 5.760 feitos sobre o conteúdo, sendo Sobral o município com o maior número (274).

## Discussão

Os dados mostram que houve um grande impacto na realização das ações e atividades do PSE na saúde e na educação durante a pandemia de Covid-19. Nota-se que no ano de 2020 houve grande queda nas ações. Isso deve-se ao início da pandemia e paralisação de aulas presenciais nas escolas, tendo o programa que se adaptar ao contexto de isolamento social, e desenvolver suas atividades, prioritariamente, mediadas por tecnologias digitais<sup>12</sup>.

Em relação as atividades desenvolvidas pelo PSE na saúde e na educação, nota-se que em 2022 houve aumento nas ações tanto na saúde quanto na educação, podendo ser explicado pelo início da vacinação em 2021 e consequente volta às aulas presenciais gradualmente no mesmo ano, exigindo um aumento de ações que vão desde a construção de um rígido protocolo de segurança da saúde até a aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e medidas de prevenção à infecção pelo vírus<sup>13</sup>.

No que se refere aos tipos de atividades, todas sofreram grande queda no ano de declaração de início da pandemia. No entanto, percebe-se que em 2022 houve crescente intensificação nas ações, principalmente da educação em saúde, sugerindo que o programa buscou novas estratégias para a realização de suas práticas. Algumas das estratégias foram, a execução de forma remota, reuniões online, fortalecimento das redes sociais e engajamento de pais, vídeos e materiais lúdicos<sup>8</sup>.

Algumas das intervenções realizadas pelo PSE ocorreram por meio da Plataforma Google Meet, outras de forma assíncrona em grupos de whatsapp onde eram repassadas informações, vídeos educativos e por meio de materiais impressos, itens de colagem, entre outros, que eram entregues nas instituições e recolhidos pelos responsáveis que também participavam das ações<sup>14</sup>. As atividades lúdicas foram as mais bem aceitas pelas crianças demonstrando ser mais eficaz, pois são capazes de envolver as crianças nas ações propostas, tornando o processo de aprendizagem mais significativo<sup>15</sup>.

A utilização das TCI necessitava que os alunos obtivessem acesso a equipamentos digitais. No entanto, cerca de 30% das residências do Brasil não têm acesso à internet<sup>16</sup>. Portanto, a realização das atividades em formato remoto foi, e continua sendo, um grande desafio, pois a realidade de acesso para cada família é bastante diverso, se agravando para aquelas com baixo poder aquisitivo, em especial para residentes de zonas rurais e populações mais afastadas dos centros urbanos<sup>14</sup>.

Sobre a pauta dos temas para saúde, observa-se o predomínio antes e durante a pandemia dos temas para saúde relacionados à alimentação saudável, ações de combate ao *Aedes aegypti* e saúde bucal.

O motivo do predomínio de ações sobre a alimentação saudável antes e durante a pandemia pode ser explicado pela implementação da Política Nacional de Alimentação Saudável, do Programa Nacional de Alimentação Escolar e pela fiscalização do Conselho de Alimentação Escolar (CAE/CE), que recomendam a realização de condutas de alimentação adequada e saudável nas escolas<sup>12</sup>.

Em relação às atividades com o tema combate ao *Aedes aegypti*, pode ter relação com o fato de todos os anos haver a preocupação com a disseminação da dengue e outras arboviroses durante o período sazonal. Além disso, o combate à dengue é uma política de governo intersetorial do Ceará<sup>17</sup>.

A manutenção do predomínio de ações de saúde bucal pode ser explicada pela histórica atuação da odontologia nas escolas, pelo crescimento de equipes de saúde bucal ao longo dos anos no Brasil e pelo fato das equipes de saúde bucal serem composta por profissionais

concursados, permitindo assim, a construção de vínculos e continuidade do cuidado<sup>18</sup>.

Com base nos dados coletados sobre as ações de prevenção ao Covid nas escolas, em 2020, ano de início da pandemia, foi onde ocorreu o menor quantitativo de atividades, podendo relacionar-se às regras de isolamento social e encerramento das aulas presenciais e, além disso, o tópico "Prevenção à Covid-19" ainda não estava no documento que abrangia as ações a serem desenvolvidas no ciclo 2019/2020<sup>4</sup>.

Por conseguinte, nos anos seguintes da pandemia, houve uma intensa realização de ações de prevenção à Covid-19 nas escolas, sendo isto explicado pela publicação do documento orientador dos indicadores e padrões de avaliação do PSE no ciclo 2021/2022, onde foi preconizada a realização da ação de Prevenção à Covid-19 nas escolas e a realização de no mínimo, mais duas ações do PSE<sup>2</sup>.

A pesquisa também evidenciou a fragilidade no âmbito acadêmico sobre as ações do PSE durante a pandemia, pois até o momento, foram poucos os estudos executados sobre o assunto. Isso deixa claro a necessidade da efetuação de novas investigações para examinar tanto as novas ferramentas utilizadas pelo programa quanto as debilidades que a pandemia causou às suas ações, bem como o impacto gerado nas crianças, adolescentes e profissionais.

### Considerações finais

O Programa Saúde na Escola é um processo de fundamental importância para a consolidação da promoção da saúde nas escolas. A sua execução possibilita a criação de vínculo entre equipe de saúde e comunidade, promove a saúde infantil e acompanha as condições de saúde dos escolares.

Diante disso, com base nos resultados encontrados, percebeu-se que a pandemia trouxe diversos desafios que repercutiram na articulação do programa, criando barreiras para a sua execução.

Notou-se também, que apesar das barreiras impostas pelo Covid-19, o PSE articulou novas maneiras de trabalhar suas ações, evidenciando que as tecnologias digitais podem e devem ser usadas como meio para educação em saúde.

Além disso, por existirem poucas pesquisas na literatura sobre o assunto, o estudo revela a importância da realização de novas

investigações para fornecer aos profissionais do programa um abrangente recurso para a verificação dos impactos que foram causados ao PSE e assim, poderem fortalecer as atividades que ficaram fragilizadas.

### Referências

1. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Presidência da República. 2007. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Documento orientador: indicadores e padrões de avaliação - PSE ciclo 2021/2022. 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/acervo/Mjg=>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria interministerial Nº 1.055, 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. Gabinete do Ministro. 2017. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/acervo/Mjg=>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Documento orientador: indicadores e padrões de avaliação- PSE ciclo 2019/2020. 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/acervo/Mjg=>.
5. Neves VN, Machado CJ, Fialho LM, Sabino RN. Utilização de lives como ferramenta de educação em saúde durante a pandemia pela COVID-19. Educação & Sociedade, Campinas, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/yVCyYWbQPrZNYdB9sYtWwHt/#:~:text=Concluiu%2Dse%20que%20as%20lives,tecnologia%20m%C3%B3vel%20conectada%20%C3%A0%20Internet>.
6. Castro RG, Muhlen LS, Carvalho RS, Wanghon ZM. Possibilidades em um projeto de extensão de apoio ao Programa Saúde na Escola frente ao contexto da COVID-19. Expressa Extensão, Rio Grande do Sul, 2021; 26(1): 84-93. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br>.
7. Bittencourt FB, Fialho LMF, Ponce HH.



Educación a distância em escuelas públicas de educación secundaria: percepción de los docentes. *Revista temas em educação*, João Pessoa, 2020; 29(1): 24-41. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2359-7003.2020v29n1.51753>.

8. Parcianelo L, Santos V, Krug MM. Retomada do Programa Saúde na Escola: intervenção da residência multiprofissional na atenção primária. *Salão do Conhecimento*, Rio Grande do Sul, 2021;7,(7). Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/20679>

9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.264, de 30 de agosto de 2019. Define Municípios com adesão aos Programas Saúde na Escola (PSE) e Crescer Saudável para o ciclo 2019/2020, os habilita ao recebimento do teto de recursos financeiros pactuados em Termo de Compromisso e dá outras providências. *Diário oficial da união*. 2019. Disponível em: [https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2264\\_10\\_09\\_2019.html](https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2264_10_09_2019.html).

10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.705, de outubro de 2022. Habilita municípios e o Distrito Federal ao recebimento do incentivo financeiro para implementação das ações do Programa Saúde na Escola no segundo ano do ciclo 2021/2022 e destina recursos financeiros para os municípios aderidos ao Programa Crescer Saudável que alcançaram as metas do Programa. *Diário oficial da união*. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.705-de-3-de-outubro-de-2022-433731061>.

11. Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enfermagem*, Florianópolis, 2008;17(4): 758-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt#ModalHowcite>.

12. Scherer CI, Scherer MD, Chaves SC. O trabalho em saúde bucal na estratégia saúde da família: uma difícil integração? *Saúde debate*, 2018;42(2):233-246. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/VNpzjXjVp3sDfnMJ8SBjpS/>.

13. Lerche, S, Camarão F, Lima AC, Deschamps E, Soares R, Bello T. Planejamento da retomada de aulas. *FGV Repositório Digital*, 2020. Disponível em: <https://bobliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/29245>.

14. Reis, ETV, Pereira, JVS, Conceição, TDC, Tourinho, RCC, Paineiras-Domingos, LL. Programa saúde na escola em tempos de pandemia da

covid-19: um relato de experiências sobre a possibilidades e os desafios na educação infantil. *Práticas e cuidado: Revista de saúde coletiva*, Salvador, 2022;3e13246: 15. Disponível em: <https://revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/13246>.

15. Abreu, A, Almeida, A, Roberto, A, Oliveira, B, Dacio, I, Maia, J, et al. A ludicidade no desenvolvimento da criança: uma experiência de iniciação científica. *Margens*, 2018;8:2329-312. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/revistamargens/article/view/3263>.

16. Brasil. Tecnologia da informação e da comunicação. Núcleo de Informação e Cordenação do Ponto BR. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros: TIC domicílios 2018. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2019.

17. Secretaria de saúde. Governo do estado do Ceará. Sesa divulga plano para enfrentamento de arboviroses em 2021. Ceará, 2021. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2021/02/10/sesa-divulga-plano-para-enfrentamento-de-arboviroses-neste-ano/>.

18. Pimentel FC, Albuquerque PC, Martelli PJ, Souza WV, Acioli RM. Caracterização do processo de trabalho das equipes de saúde bucal em municípios de Pernambuco, Brasil, segundo suporte populacional: da articulação comunitária á organização do atendimento. *Caderno de Saúde Pública*, 2012;28:146-57. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/50102-311X2012001300015>.

#### Endereço para Correspondência

Carla Beatriz Idelfonso Lopes

E-mail: [carlalopes0811@gmail.com](mailto:carlalopes0811@gmail.com)

---

Recebido em 28/02/2024

Aprovado em 08/03/2024

Publicado em 29/06/2024