



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

SANDRA OLIVEIRA DE ALMEIDA

**INTERSETORIALIDADE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE
ESCOLAR: Uma análise do Programa Saúde na Escola sob a Gestão Federal**

**Jaguarão- RS
2025**

SANDRA OLIVEIRA DE ALMEIDA

**INTERSETORIALIDADE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE
ESCOLAR: Uma análise do Programa Saúde na Escola sob a Gestão Federal**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Letras-Português EAD da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Licenciatura em Letras-português.

Orientadora: Profa. Dra. Aline Behling Duarte

**Jaguarão-RS
2025**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais).

A194i Almeida, Sandra Oliveira de Almeida INTERSETORIALIDADE E
PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR: Uma Análise do Programa Saúde
na Escola sob a Gestão Federal / Sandra Oliveira de Almeida Almeida.
27 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -- Universidade
Federal do Pampa, LETRAS - PORTUGUÊS, 2025.
"Orientação: Aline Behling Duarte Duarte".

1. Língua portuguesa. 2. Intersetorialidade. 3. Promoção da
Saúde. 4. Programa Saúde na Escola. 5. Gestão federal. I.
Título.

SANDRA OLIVEIRA DE ALMEIDA

**INTERSETORIALIDADE E PROMOÇÃO DA SAÚDE: UMA ANÁLISE DO PROGRAMA
SAÚDE NA ESCOLA SOB A GESTÃO FEDERAL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Letras -
Português da Universidade Federal
do Pampa, como requisito parcial
para obtenção do Título de
Licenciada em Letras - Português.

Trabalho de Conclusão de Curso, defendido e aprovado em: 07 de julho de 2025.

Banca examinadora:

Prof.^a Dr.^a Aline Behling Duarte

Orientadora
(UNIPAMPA)

Prof.^a Dr.^a Giane Rodrigues dos Santos

Membro da banca
(UNIPAMPA)

Prof.^a Dr.^a Naiara Souza da Silva

Membro da banca
(UNIPAMPA)



Assinado eletronicamente por **ALINE BEHLING DUARTE, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 09/07/2025, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **GIANE RODRIGUES DOS SANTOS, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 09/07/2025, às 20:53, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **NAIARA SOUZA DA SILVA, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 10/07/2025, às 16:33, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1767729** e o código CRC **FC20AC84**.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR.....	12
2.1 Fundamentos legais e normativos da Promoção da Saúde e da Educação No Brasil	12
2.2 Políticas públicas intersetoriais e o papel da gestão federal	14
2.3 O Programa saúde na escola: diretrizes, estruturas e eixos temáticos no ciclo 2023/2024	17
3 METODOLOGIA	19
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS: A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, ATIVIDADE FÍSICA E O PAPEL DA ESCOLA COMO PROMOTOR DE SAÚDE	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS	274

INTERSETORIALIDADE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR: Uma análise do Programa Saúde na Escola sob a Gestão Federal

Intersectorality and Health Promotion in the School Environment: An Analysis of the School Health Program under Federal Governance

Sandra Oliveira de Almeida¹

RESUMO

O artigo analisa a promoção da saúde no ambiente escolar a partir das diretrizes do Programa Saúde na Escola (PSE), concebido como uma estratégia intersetorial e interfederativa coordenada pela gestão federal, voltada ao desenvolvimento integral dos estudantes da rede pública. A iniciativa visa reduzir as iniquidades em saúde e consolidar espaços educativos saudáveis, por meio da articulação entre os setores da saúde e da educação. Fundamentado em um conceito ampliado de saúde, o estudo enfatiza a importância da ação intersetorial para o enfrentamento dos determinantes sociais, reconhecendo os limites da atuação isolada do setor saúde. A educação, conforme previsto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996), deve promover o desenvolvimento pleno do indivíduo, incluindo sua saúde física e mental. Neste contexto, a escola é reconhecida como um espaço estratégico para a formação cidadã e a promoção da equidade. O estudo adota uma abordagem qualitativa, com revisão bibliográfica e análise descritiva de dados oficiais, com o objetivo de compreender como as ações intersetoriais implementadas pelo PSE têm contribuído para a construção de ambientes escolares mais saudáveis, participativos e transformadores. Os resultados obtidos demonstraram que a implementação de políticas intersetoriais induzem mudança de hábitos alimentares e incentivam atividades físicas que promovem a saúde e o desenvolvimento dos escolares. Desse modo, a partir dos dados analisados é possível perceber a necessidade de fortalecer a intersetorialidade como ponto central para o avanço das políticas educacionais e de saúde voltadas para o ambiente escolar.

Palavras-chaves: Promoção da Saúde; Educação; Programa Saúde na Escola.

¹ Sandra Oliveira de Almeida é mestre em políticas públicas em saúde, advogada, contadora e assessora técnica do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde da Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde. e-mail: s.oliveiraalmeida@gmail.com

ABSTRACT

This article analyzes health promotion in the school environment based on the guidelines of the *Programa Saúde na Escola* (School Health Program – PSE), understood as an intersectoral and inter-federative strategy coordinated by the federal government and aimed at the holistic development of public-school students. The initiative seeks to reduce health inequities and consolidate healthy educational environments through coordinated actions between the health and education sectors. Grounded in an expanded concept of health, the study emphasizes the relevance of intersectoral collaboration in addressing the social determinants of health, recognizing the limitations of the health sector acting in isolation. Education, as defined by Brazil's Law of Guidelines and Bases of National Education (1996), must foster the full development of individuals, including their physical and mental health. In this context, schools are positioned as strategic spaces for citizen formation and the promotion of equity. The study employs a qualitative approach through literature review and descriptive analysis of official data, with the aim of understanding how the intersectoral actions implemented through the PSE have contributed to the creation of healthier, more participatory, and transformative school environments. "The results demonstrated that the implementation of intersectoral policies leads to changes in eating habits and encourages physical activities that promote students' health and development. From the data analyzed, it is possible to perceive the need to strengthen intersectorality as a central point for the advancement of educational and health policies aimed at the school environment.

Keywords: Health Promotion; Education; School Health Program.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Quadro comparativo dos Relatórios do Estado nutricional de crianças entre 5-10 anos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice IMC x IDADE - 2023 e 2024 21

Tabela 2 – Quadro comparativo dos Relatórios do Estado nutricional dos adolescentes acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice IMC x IDADE - 2023 e 2024 21

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

BNCC – Base Nacional Comum Curricular

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CIESE – Comissão Intersetorial de Educação e Saúde na Escola

DCNT – Doenças Crônicas não transmissíveis

GTI-F – Grupo de trabalho Intersetorial Federal

LDB – Lei de Diretrizes e Bases

MEC – Ministério da Educação

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PNAE – Política Nacional de Alimentação Escolar

PNAN – Política Nacional de Alimentação e Nutrição

PNPS – Política Nacional de Promoção da Saúde

PSE – Programa Saúde na Escola

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

SUS – Sistema Único de Saúde

1 INTRODUÇÃO

A promoção da saúde no ambiente escolar constitui uma dimensão fundamental para o exercício pleno da cidadania, à medida que contribui para o desenvolvimento integral dos estudantes, assegura condições básicas para a aprendizagem e fortalece a compreensão de que os direitos sociais fundamentais — a saúde e a educação — são indissociáveis. Nesse contexto, a articulação intersetorial entre os setores da saúde e da educação permite que a escola se consolide como um espaço de formação crítica, de fortalecimento do protagonismo juvenil, de superação das desigualdades e de construção de uma cultura de cidadania ativa.

Nesse sentido, as políticas públicas estruturantes voltadas à saúde e à educação, quando orientadas por uma abordagem intersetorial, convergem para uma atuação integrada que busca otimizar recursos, qualificar a gestão pública e promover o empoderamento dos sujeitos por meio do cuidado e do autocuidado, tanto em nível individual quanto coletivo.

Instituído em 2007 e regulamentado pela Portaria Interministerial nº 1.055 de 25 de abril de 2017 (2017b), o Programa Saúde na Escola (PSE) representa uma estratégia compartilhada entre o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC), com o objetivo de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica. Por meio da realização de ações educativas, de prevenção de agravos e de promoção da saúde, o PSE busca impactar positivamente a qualidade de vida da comunidade escolar, fortalecendo o papel da escola como promotora de saúde e de direitos.

Este trabalho justifica-se pela relevância de compreender como a gestão federal tem contribuído para a consolidação do PSE como estratégia de promoção da saúde no ambiente escolar, considerando os desafios contemporâneos enfrentados pela educação e pelo Sistema Único de Saúde. A análise ganha ainda mais importância no contexto das políticas públicas brasileiras, marcadas por desigualdades regionais e necessidade de racionalização dos recursos, o que torna a intersetorialidade um caminho promissor para a efetividade das ações.

Diante disso, o objetivo desta pesquisa é analisar como as ações interssetoriais implementadas pelo PSE têm contribuído, sob a coordenação da gestão federal, para a construção de ambientes escolares mais saudáveis, participativos e transformadores, comprometidos com a formação cidadã e a equidade social.

Para alcançar esse objetivo, adotou-se uma abordagem qualitativa, com ênfase na revisão bibliográfica e na análise documental. Foram consultados artigos científicos, notas técnicas, atos normativos, diretrizes oficiais e dados disponíveis em plataformas institucionais, como o e-Gestor Atenção Primária em Saúde (APS) e o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

Este artigo aborda a intersetorialidade e promoção da saúde no ambiente escolar. O trabalho está organizado da seguinte forma: inicialmente, há uma reflexão sobre os fundamentos legais e normativos da promoção da saúde e da educação no Brasil. Em seguida, apresenta-se um breve panorama das políticas públicas intersetoriais, destacando o papel da gestão federal, bem como as diretrizes, estruturas e eixos temáticos do Programa Saúde na Escola no ciclo 2023/2024. Também são discutidos a alimentação escolar e o papel da escola como espaço de promoção da saúde e o papel da educação física e das práticas corporais para a saúde dos escolares.

2 PROMOÇÃO DA SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR

2.1 Fundamentos legais e normativos da promoção da saúde e da educação no Brasil

A promoção da saúde no ambiente escolar está ancorada em um conjunto de dispositivos legais e normativos que conferem suporte à sua efetivação como política pública intersetorial. No ordenamento jurídico brasileiro, a Constituição Federal de 1988 constitui o marco fundamental ao estabelecer, em seu artigo 6º, que a saúde e a educação são direitos sociais básicos, essenciais à dignidade humana e à construção da cidadania. Tais direitos devem ser assegurados por meio da formulação e implementação de políticas públicas que garantam condições mínimas de existência digna (BRASIL, 1988).

Nesse sentido, Sarlet *et al* (2018) destacam que os direitos sociais possuem aplicabilidade imediata e podem ser judicialmente exigidos por seus titulares. No entanto, estão sujeitos a restrições decorrentes de limitações fáticas e orçamentárias, não sendo, portanto, absolutos. A efetividade desses direitos exige atuação estatal contínua e está protegida pela cláusula da proibição do retrocesso

social, o que reforça seu caráter de garantias fundamentais no Estado Democrático de Direito.

De forma convergente, Barcellos (2018) argumenta que, embora os direitos sociais não sejam cláusulas pétreas no sentido técnico, eles integram o núcleo essencial dos direitos fundamentais, cuja abolição substancial é vedada. A autora enfatiza que sua aplicação concreta exige do Estado não apenas a não intervenção, mas a adoção de medidas positivas e políticas públicas efetivas. Assim, os direitos à saúde e à educação se vinculam diretamente à noção de cidadania material e à justiça distributiva, demandando ações integradas e intersetoriais para sua realização plena.

No campo educacional, a Lei nº 9.394/1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), define como finalidade da educação o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1996). Essa perspectiva demanda uma abordagem ampliada do processo educativo, que compreenda o estudante como sujeito de direitos, situado em um contexto social, cultural e territorial que influencia diretamente sua formação.

A LDB também atribui à União a responsabilidade de coordenar a política nacional de educação, articulando os diferentes sistemas e níveis de ensino e exercendo funções normativas, redistributivas e supletivas (art. 8º), enquanto aos estados e municípios cabe organizar seus sistemas em regime de colaboração. Essa estrutura federativa exige ações integradas entre os entes, com transparência e acesso à informação como princípios norteadores da gestão educacional (BRASIL, 1996).

O PNE para o ciclo 2014–2024, instituído pela Lei nº 13.005/2014, também contempla a intersetorialidade como diretriz para a promoção da saúde no ambiente escolar. Em sua estratégia 7.30, o plano prevê a universalização do atendimento à saúde dos estudantes da rede pública de educação básica, por meio de ações articuladas entre os Ministérios da Saúde e da Educação, voltadas à prevenção, à promoção e à atenção integral da saúde (Brasil, 2014).

No âmbito curricular, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) estabelece, para a educação básica, um conjunto de competências essenciais relacionadas ao cuidado de si, ao bem-estar coletivo e à saúde integral. A BNCC incorpora temas

como empatia, responsabilidade social, autocuidado e respeito às diferenças, orientando-se por princípios éticos, políticos e estéticos voltados à formação humana e à construção de uma sociedade justa e inclusiva (Brasil, 2017a).

Paralelamente, o direito à saúde, regulamentado pelos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, deve ser garantido por meio de políticas econômicas e sociais que promovam a redução dos riscos de doenças e outros agravos e assegurem o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde (BRASIL, 1988). Esse direito é reforçado pelo conceito ampliado de saúde, adotado desde a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que entende a saúde como:

“resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social, de produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida”. (Brasil, 1986, p.4)

A regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei nº 8.080/1990, consolida esse entendimento ao definir que a saúde compreende não apenas a ausência de doenças, mas também o bem-estar físico, mental e social dos indivíduos. O SUS prevê a articulação entre ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde, organizadas de forma descentralizada, com participação da comunidade e atuação intersetorial entre diferentes políticas públicas (Brasil, 1990).

Nesse sentido, os marcos normativos da saúde e da educação, quando analisados em conjunto, evidenciam a relevância da atuação federativa coordenada e da intersetorialidade como princípio estruturante para a consolidação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde no ambiente escolar.

Diante deste panorama, na próxima seção será analisado o papel da gestão federal como papel estratégico na indução, coordenação e implementação de políticas públicas intersetoriais, especialmente para a promoção da saúde no ambiente escolar.

2.2 Políticas públicas intersetoriais e o papel da gestão federal

A consolidação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde no ambiente escolar depende, de forma decisiva, da articulação entre diferentes áreas da administração pública. A intersetorialidade, nesse contexto, é entendida como uma estratégia de gestão pública e de atuação conjunta entre setores tradicionalmente

compartimentalizados por temáticas como, por exemplo, a saúde, a educação, a assistência social e a cultura, com vistas à produção de respostas integradas e mais efetivas frente às complexas demandas sociais contemporâneas.(Wanderley *et al*, 2020)

No campo da saúde pública, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) constitui um marco normativo relevante ao estabelecer diretrizes voltadas à melhoria das condições de vida da população, com base na equidade, na sustentabilidade e na articulação intersetorial. Instituída pela Portaria nº 687, de 30 de março de 2006, e atualizada pela Portaria de Consolidação nº 2, de 2017, a PNPS reconhece que a promoção da saúde ultrapassa a intervenção médica, exigindo o enfrentamento dos determinantes sociais por meio de ações interligadas com outras políticas públicas (Brasil, 2024).

Adicionalmente, a Agenda de Compromissos pela Saúde, firmada em 2005, estabeleceu o Pacto pela Vida como um dos seus eixos estruturantes. Nesse pacto, foram definidas prioridades sanitárias comuns entre os entes federativos, dentre as quais a promoção de hábitos saudáveis, a ampliação do acesso à informação em saúde, o combate ao tabagismo e à obesidade infantil, bem como a valorização da prática da atividade física e de ambientes saudáveis (Brasil, 2010).

No âmbito da Atenção Básica, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) fortaleceu, nos últimos anos, o papel das Equipes de Saúde da Família como protagonistas da articulação territorial com os espaços escolares. Por meio da atuação dos agentes comunitários de saúde e das unidades de atenção primária, a PNAB favoreceu a construção de vínculos comunitários, a identificação precoce de agravos e a implementação de ações preventivas e educativas nas escolas. As atualizações normativas realizadas em 2011 e 2017 ampliaram as atribuições dessas equipes, reforçando a perspectiva comunitária e intersetorial da atenção básica (Brasil, 2017c).

É nesse contexto que se insere o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286/2007 e regulamentado atualmente pela Portaria Interministerial nº 1.055/2017. O PSE representa uma política pública intersetorial, de caráter permanente e federativo, voltada à promoção da saúde e à prevenção de agravos no ambiente escolar. Seu principal objetivo é contribuir para a formação integral dos

estudantes da rede pública de educação básica, por meio da integração entre as equipes de saúde da família e as escolas (Brasil, 2007).

A coordenação do PSE em nível nacional é realizada conjuntamente pelos Ministérios da Saúde e da Educação, com o suporte técnico do Grupo de Trabalho Intersetorial Federal (GTI-F) e da Comissão Intersetorial de Educação e Saúde na Escola (CIESE). Essas instâncias são responsáveis por estabelecer diretrizes, fomentar a formação inicial e continuada dos profissionais envolvidos e monitorar a implementação do programa nos estados e municípios (BRASIL, 2008).

A gestão federal, nesse modelo, exerce funções essenciais como a normatização das ações, o financiamento das atividades, a produção de materiais pedagógicos e o incentivo à adesão dos entes federados. Ao mesmo tempo, assegura mecanismos de avaliação e monitoramento das metas pactuadas, com o objetivo de garantir a equidade na implementação das ações (Brasil, 2007),

O caráter intersetorial do programa torna-se evidente ao considerar que suas ações abrangem tanto os determinantes sociais da saúde quanto os aspectos pedagógicos da formação escolar. Entre os resultados esperados do PSE, destacam-se: a redução das desigualdades sociais e regionais em saúde; o fortalecimento do autocuidado e da corresponsabilidade dos estudantes; a construção de ambientes escolares mais saudáveis, democráticos e participativos; e a ampliação do acesso a direitos fundamentais (Brasil, 2011).

Ao propor a articulação estruturada entre políticas públicas, o PSE constitui um exemplo concreto da operacionalização do princípio da intersetorialidade no cotidiano da gestão pública brasileira, promovendo a convergência de esforços institucionais para a construção de um projeto educacional e de saúde comprometido com a equidade, o cuidado, a inclusão e a cidadania.

Dessa forma, para aprofundar a compreensão do PSE, faz-se necessário analisar a conformação concreta do programa no que se refere às diretrizes normativas, estruturas organizativas e eixos temáticos, a partir dos normativos do ciclo 2023/2024.

2.3 O Programa Saúde na Escola: diretrizes, estruturas e eixos temáticos no ciclo 2023/2024

O Programa Saúde na Escola (PSE) configura-se como uma política pública estratégica de natureza intersetorial, voltada à articulação entre o setor educacional e o setor da saúde para a promoção do desenvolvimento integral dos estudantes da rede pública de educação básica. Instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, e regulamentado atualmente pela Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, o PSE tem como diretriz fundamental a integração permanente das políticas públicas de saúde e educação, com base no princípio da equidade e da universalidade de acesso, visando garantir que os estudantes tenham oportunidades iguais de desenvolvimento físico, mental e social.

A concepção do programa parte do reconhecimento da escola como um espaço privilegiado de cuidado, formação cidadã e produção de saúde, oferecendo condições favoráveis ao desenvolvimento estudantil.

Ao possibilitar a atuação conjunta das equipes de saúde da família e das comunidades escolares, o PSE busca ampliar o alcance das políticas públicas e facilitar a identificação de vulnerabilidades. Com isso, pretende-se garantir o acesso a ações de prevenção, de promoção e de atenção à saúde.

A governança do PSE é realizada por meio da coordenação conjunta dos Ministérios da Saúde e da Educação, com suporte técnico do Grupo de Trabalho Intersetorial Federal (GTI-F) e da Comissão Intersetorial de Educação e Saúde na Escola (CIESE). Esses órgãos são responsáveis por funções como o estabelecimento de diretrizes nacionais, o acompanhamento da execução nos territórios, a promoção da formação profissional e o desenvolvimento de materiais pedagógicos e técnicos adequados às realidades locais (Brasil, 2008).

A adesão ao PSE para o Ciclo 2023/2024 foi realizada por meio da plataforma e-Gestor, entre 12/12/2022 a 28/02/2023, com prorrogação até 17/03/2023. Ao final do processo, 5.506 municípios brasileiros haviam aderido, comprometendo-se a implementar ações para 25.206.180 estudantes em 102.199 escolas. Quando comparado ao número de escolas ativas registradas no Censo Escolar 2023, foram identificados 5.505 municípios com escolas ativas, que pactuaram ações para 24.378.851 estudantes em 99.918 escolas (Brasil, 2023).

Neste ciclo, o programa está estruturado em 14 temáticas prioritárias que refletem os principais desafios em saúde pública do país e a diversidade das necessidades das populações escolares. São elas: 1) Saúde ambiental; 2) Promoção da atividade física; 3) Alimentação saudável e prevenção da obesidade; 4) Promoção da cultura de paz e direitos humanos; 5) Prevenção das violências e dos acidentes; 6) Prevenção de doenças negligenciadas; 7) Verificação da situação vacinal; 8) Saúde sexual e reprodutiva; 9) Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas; 10) Saúde bucal; 11) Saúde auditiva; 12) Saúde ocular; 13) Prevenção à COVID-19; e 14) Saúde mental (Brasil, 2023).

Essas ações devem estar integradas ao Projeto Político-Pedagógico (PPP) das escolas, respeitando a autonomia dos educadores, a diversidade territorial e sociocultural dos municípios e a realidade da comunidade escolar. A inserção no PPP reforça o caráter pedagógico da promoção da saúde e assegura que tais iniciativas estejam em consonância com os princípios da educação integral e emancipatória.

A pesquisa de Vieira e Belisário (2018) evidencia que a intersetorialidade promovida pelo programa amplia a capacidade de resposta do Estado às necessidades infanto-juvenis, especialmente em territórios com altos índices de vulnerabilidade social. Já Rumor *et al.* (2022) apontam que a presença do PSE nas escolas favorece o autocuidado, a corresponsabilidade, o vínculo com os serviços de saúde e o desempenho escolar. Dessa forma, as investigações demonstram que a atuação do PSE tem promovido impactos significativos na melhoria dos indicadores de saúde e no fortalecimento de ambientes escolares mais seguros, participativos e acolhedores (Vieira; Belisário, 2018; Rumor *et al.*, 2022).

Outro ponto relevante é o investimento na formação continuada de professores e profissionais de saúde, com o objetivo de desenvolver competências para a identificação de agravos, o acolhimento de situações de vulnerabilidade e o planejamento conjunto de ações. Essa capacitação permanente é essencial para garantir a eficácia das estratégias intersetoriais no território.

Desse modo, o PSE consolida-se como uma política pública inovadora e transformadora, que integra o cuidado, o conhecimento e o compromisso social em torno da infância, da juventude e da educação pública. Sua continuidade e fortalecimento dependem, porém, do compromisso político das esferas federal,

estadual e municipal, bem como da valorização do trabalho coletivo e da escuta ativa da comunidade escolar. Assim, a escola, compreendida como espaço privilegiado de cuidado e formação crítica, tem potencial para integrar ações que transcendem os limites tradicionais da educação e da saúde, atuando diretamente sobre os determinantes sociais que afetam o processo de aprendizagem, o bem-estar e a qualidade de vida dos estudantes.

Nesse cenário, o PSE constitui um exemplo paradigmático de política pública intersetorial bem estruturada, que, ao articular educação e saúde, potencializa a atuação dos entes federativos e promove ações preventivas e educativas fundamentais para a formação cidadã. Sua estrutura federativa, a diversidade de temáticas abordadas, o estímulo à participação da comunidade escolar e a inserção das ações no projeto pedagógico conferem ao PSE uma dimensão estratégica no enfrentamento das iniquidades em saúde e na promoção de ambientes escolares saudáveis, inclusivos e transformadores.

Contudo, a efetividade dessa política depende do fortalecimento da gestão pública, da valorização do trabalho interprofissional e da garantia de financiamento adequado. É necessário, ainda, ampliar os espaços de escuta da comunidade escolar e estimular a participação social como forma de assegurar a legitimidade e a continuidade das ações.

Neste contexto, torna-se fundamental aprofundar na análise dos aspectos centrais da promoção da saúde no ambiente escolar, especialmente os relacionados ao papel da alimentação saudável e a prática de atividades físicas ou corporais, reforçando o papel da escola na formação integral do estudante.

3. METODOLOGIA

Os artigos científicos foram consultados, em fevereiro de 2025, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão dos textos selecionados foram os publicados entre 2007 a 2024, disponíveis na íntegra de forma *online*, nos idiomas português e inglês em forma de artigos científicos. Os descritores utilizados foram intersetorialidade, programa saúde na escola, promoção da saúde. Ainda foram utilizados descritores direitos sociais, políticas públicas, saúde e educação. Os atos normativos, notas técnicas, diretrizes oficiais e dados disponíveis utilizados refere-se ao ciclo

2023/2024. A delimitação temporal da análise concentra-se no ciclo do PSE referente ao biênio 2023/2024, permitindo uma observação atualizada do cenário e dos impactos da política em nível nacional.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS: A alimentação saudável, atividade física e o papel da escola como promotor de saúde

A segurança alimentar e nutricional constitui um dos fundamentos do direito à alimentação, inserido no artigo 6º da Constituição Federal pela Emenda Constitucional nº 64, de 2010. Trata-se de um direito social fundamental que se relaciona com o mínimo existencial, devendo ser garantido de forma contínua, digna e culturalmente adequada (Brasil, 2006b).

No contexto escolar, a alimentação adequada é um eixo estruturante da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), sendo também um dos temas prioritários do Programa Saúde na Escola (PSE) para o ciclo 2023/2024 (Brasil, 2023b). O Decreto nº 11.821, de 12 de dezembro de 2023, conceitua a alimentação escolar como direito humano básico, que pressupõe o acesso contínuo e regular, de maneira socialmente justa, a uma alimentação compatível com os aspectos biológicos e sociais de cada indivíduo, devendo atender às necessidades alimentares específicas, respeitar a cultura alimentar e considerar as dimensões de gênero, raça e etnia. Para sua concretude, deve ser física e economicamente acessível, equilibrada em quantidade e qualidade, harmônica em quantidade e qualidade, de modo a atender a variedade, moderação, equilíbrio e prazer, e sustentada por práticas produtivas adequadas e ambientalmente sustentáveis (Brasil, 2023b).

Nessa perspectiva, a escola desempenha papel estratégico como promotora da saúde e da segurança alimentar, especialmente através do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que fornece refeições balanceadas e adaptadas aos princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira (2014). Contudo, os desafios persistem, principalmente diante da crescente prevalência de agravos nutricionais, como obesidade, sobrepeso e, em menor escala, a desnutrição.

Com base nos dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), é possível visualizar um panorama detalhado do estado nutricional de crianças entre 5 e 10 anos no Brasil, comparando os anos de 2023 e 2024:

Tabela 1 – Quadro comparativo dos Relatórios do Estado nutricional de crianças entre 5-10 anos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice IMC x IDADE - 2023 e 2024

Crianças entre 5-10 anos	Ano 2023		Ano 2024	
	Quantidade	Percentual	Quantidade	Percentual
Magreza acentuada	107.510	1.81%	109.594	1.67%
Magreza	200.476	3.37%	214.370	3.26%
Eutrofia	3.892.638	65.5%	4.289.855	65.28%
Sobrepeso	888.967	14.96%	996.056	15.16%
Obesidade	523.960	8.82%	588.778	8.96%
Obesidade grave	329.443	5.54%	373.162	5.68%
Total de indivíduos	5.942.994	100%	6.571.815	100%

Fonte: Elaborada pela autora. Dados retirados do SISVAN/MS - Relatório público: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>

No tocante ao estado nutricional dos adolescentes, segundo dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), entre os anos de 2023 e 2024, observa-se um quadro semelhante ao verificado entre crianças de 5 a 10 anos. Esses dados revelam a continuidade de um padrão alimentar inadequado, marcado pelo consumo excessivo de alimentos ultraprocessados e pela baixa ingestão de alimentos in natura:

Tabela 2 – Quadro comparativo dos Relatórios do Estado nutricional dos adolescentes acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice IMC x IDADE - 2023 e 2024

Adolescentes	Ano 2023		Ano 2024	
	Quantidade	Percentual	Quantidade	Percentual
Magreza acentuada	73.098	1%	77.789	0.95%
Magreza	237.910	3.24%	262.434	3.2%
Eutrofia	4.735.478	64.58%	5.252.049	63.95%
Sobrepeso	1.364.027	18.6%	1.542.977	18.79%
Obesidade	723.790	9.87%	840.802	10.24%
Obesidade grave	198.146	2.7%	237.228	2.89%
Total de indivíduos	7.332.449	100%	8.213.279	100%

Fonte: Elaborada pela autora. Dados retirados do SISVAN/MS - Relatório público: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>

A análise dos dados evidencia um quadro alarmante. Entre crianças e adolescentes, observa-se crescimento nos índices de sobrepeso, obesidade e obesidade grave entre 2023 e 2024. Embora tenha havido leve redução dos percentuais de magreza e magreza acentuada, os dados revelam um avanço da chamada transição nutricional, marcada pelo excesso de peso como novo agravo prioritário de saúde pública.

A preocupação com a obesidade infantil requer um olhar atento das equipes de saúde e educação para a implementação de programas abrangentes que promovam ambientes escolares saudáveis, eliminando a provisão, propaganda ou

comercialização de alimentos não saudáveis dentro ou nas proximidades dos ambientes escolares (Brasil, 2022).

Ainda, destaca-se a importância da prática de atividades físicas e corporais para o controle do sobrepeso e obesidade. Para Carvalho e Nogueira (2016), a atividade física é um dos principais determinantes da saúde e do bem-estar ao longo da vida. No contexto escolar, ela assume papel central na formação de hábitos saudáveis desde a infância, contribuindo para o desenvolvimento físico, psicológico e social dos estudantes (Brasil, 2022c)

Conforme o Guia de Atividade Física para a população Brasileira (2022), norteador das atividades do PSE, a atividade física pode ser definida como movimentos corporais voluntários, com gasto energético acima do nível de repouso, promovendo interações sociais e ambientais, podendo acontecer no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou estudo ou nas tarefas domésticas. No ambiente escolar é imprescindível que as atividades físicas realizadas valorizem as regionalidades e ultrapassem os padrões sociais estabelecidos, independente da condição física, econômica, sexo e idade.

Segundo as Nações Unidas, a prática regular de atividade física está associada à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como obesidade, hipertensão, diabetes tipo 2 e dislipidemias. Além disso, promove benefícios cognitivos, melhora o desempenho escolar, reduz sintomas de ansiedade e depressão, e fortalece habilidades sociais e emocionais.(OMS, 2021)

Conforme orienta a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), é urgente a implementação de políticas intersetoriais que regulem o acesso a alimentos ultraprocessados, promovam ambientes escolares saudáveis e induzam a prática de atividades físicas. A alimentação escolar, tanto nas redes públicas quanto privadas, deve ser orientada por padrões de qualidade nutricional e restrição de alimentos com baixo valor nutricional, ricos em açúcares, gorduras e sódio. Por outro lado, a prática de atividades físicas e corporais é um importante fator para a prevenção de doenças e agravos não transmissíveis, inclusive auxiliando a redução da obesidade no país.

Nesse sentido, o PSE, em articulação com o PNAE e com as equipes da Atenção Primária em Saúde, tem papel fundamental na consolidação de práticas de promoção da alimentação adequada e saudável e de atividade física, bem como na vigilância nutricional da população infantojuvenil. A atuação de equipes

multiprofissionais no ambiente escolar fortalece o cuidado integral e pode ampliar os efeitos das ações de prevenção e controle da obesidade infantil (Brasil, 2022).

Portanto, os dados analisados apontam para a necessidade de fortalecer a educação alimentar e nutricional e a prática de atividades físicas nas escolas como estratégia estruturante de segurança alimentar, de esportes e de garantia do direito à saúde, à educação e à dignidade da criança e do adolescente. A priorização destas práticas torna-se imprescindível diante do aumento dos índices de obesidade infantil, um problema grave e multifacetado de saúde pública. Avançar na proteção alimentar dentro e fora do ambiente escolar, requer a implementação de políticas públicas intersetoriais, que integrem ações articuladas entre família, comunidade e escola. Ademais, essa abordagem pressupõe a regulação do acesso e da oferta de alimentos ultraprocessados, assim como a promoção de hábitos alimentares saudáveis e um estilo de vida ativo desde a infância.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidencia que a promoção da saúde no ambiente escolar, a partir do Programa Saúde na Escola, configura uma estratégia intersetorial relevante para o enfrentamento das desigualdades sociais e fortalecimento dos direitos sociais de saúde e educação, desvelando o potencial da escola como espaço de cuidado, formação crítica e cidadania ativa, bem como reconhecendo a centralidade dos determinantes sociais da saúde no processo educativo.

A intersetorialidade do programa permite superar a fragmentação das políticas públicas, promovendo ações integradas para enfrentar os determinantes sociais da saúde e da aprendizagem. Assim, o programa concentra esforços no enfrentamento das vulnerabilidades que afetam a comunidade escolar e que impactam o desenvolvimento acadêmico dos estudantes.

A participação social na escola, articulada entre diversos atores - como profissionais de saúde, professores, gestores escolares, famílias e os próprios estudantes - é fundamental para o fortalecimento da cidadania e da democracia, além de contribuir para a formação de indivíduos críticos, conscientes de seus direitos e deveres.

Neste contexto, o Programa Saúde na Escola promove o protagonismo juvenil, valorização das práticas territoriais, participação comunitária e fortalecimento da

gestão pública, pilares fundamentais para a construção de uma escola transformadora, comprometida com a equidade e com a promoção dos direitos humanos. Ainda, a incorporação das ações do programa aos projetos político-pedagógicos escolares, o estímulo à formação continuada de profissionais e a abordagem de temáticas prioritárias, como alimentação saudável, atividade física e prevenção de agravos, demonstram o potencial da política para impactar positivamente a vida escolar e comunitária.

Conclui-se, portanto, que as ações implementadas pelo Programa Saúde na Escola tem contribuído para a construção de ambientes escolares mais saudáveis na medida em que promovem ações educativas de saúde dentro das escolas, com rodas de conversas, webinários, campanhas de vacinação e práticas de promoção da saúde, bem como promove a capacitação e formação contínua dos professores e gestores escolares que impactam o desempenho e o bem-estar dos alunos. Estes espaços favorecem o bem-estar físico e emocional dos estudantes e estimulam o desenvolvimento integral de competências essenciais ao fortalecimento da cidadania, como o autocuidado, o senso de responsabilidade coletiva, o respeito às diferenças e o engajamento social, consolidando a escola como espaço de cuidado, convivência democrática e transformação social.

REFERÊNCIAS

BARCELLOS, Ana Paula de. **Curso de direito constitucional**. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 mar. 2025.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. **Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 6 dez. 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 15 fev. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 10 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular: educação é a base.** Brasília, DF: MEC, 2017a. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf. Acesso em: 12 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno temático do Programa Saúde na Escola: alimentação saudável e prevenção da obesidade.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_tematico_pse_alimentacao_saudavel.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2_ed.pdf. Acesso em: 12 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno temático do Programa Saúde na Escola : promoção da atividade física** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022b. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_tematico_pse_atividade_fisica.pdf Acesso em 06 de jun. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. **NOTA TÉCNICA Nº 05/2023 - CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-5-2023.pdf>. Acesso em: 1 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 20 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde / PNPS.** 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017.** 1. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_1reimpr.pdf. Acesso em: 1 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersectorialidade.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf. Acesso em: 5 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. **Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017**. Diário Oficial da União, 25 abr. 2017b. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html
Acesso em 10 fev.2025

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.010, de 8 de maio de 2006**. Diário Oficial da União, 9 maio 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/pri1010_08_05_2006.html.
Acesso em: 12 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 183, p. 68, 22 set. 2017d. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
Acesso em: 10 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **VIII Conferência Nacional de Saúde: relatório final**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/relatorio-final-da-8a-conferencia-nacional-de-saude/view>. Acesso em: 10 maio 2025.

BRITO, A. J. R. da S.; NASCIMENTO, K. A. S. do. **Formação de professores para a promoção da saúde no Ensino Básico por meio de manual didático. Práticas Educativas, Memórias e Oralidades** – Rev. Pemo, v. 5, p. e510083, 2023. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/revpemo/article/view/10083>.
Acesso em: 17 set. 2024.

CASTRO, Inês Rugani Ribeiro de. **Má nutrição, iniquidade e a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 7, jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.15392019>. Acesso em: 10 jun. 2025.

CARVALHO, F. F. B.; NOGUEIRA, J. A. P. **Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica**. Ciência & Saúde Coletiva, 21(6):1829-1838, 2016. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/CTg65zvsnsFwJR5YJyrSWXw/> Acesso em 05 de maio 2025

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1., 1986, Ottawa. **Carta de Ottawa**. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 10 nov. 2024.

GARAJAU, N. I. **Reflexões sobre a intersectorialidade como estratégia de gestão social**. In: SIMPÓSIO MINEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 3., 2013, Belo Horizonte. Anais [...]. Belo Horizonte, 2013. p. 1–12.

RUMOR, P. C. F. et al. **Programa Saúde na Escola: potencialidades e limites da articulação intersectorial para promoção da saúde infantil**. Saúde em Debate, v.

46, n. spe3, p. 116–128, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46nspe3/116-128/>. Acesso em: 15 dez. 2024.

SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de direito constitucional**. 7. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

VIEIRA, L. S.; BELISÁRIO, S. A. **Intersetorialidade na promoção da saúde escolar: um estudo do Programa Saúde na Escola**. Saúde em Debate, v. 42, n. spe4, p. 120–133, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S409>. Acesso em: 17 nov. 2024.

WANDERLEY, Mariagnela Belfiore; MARTINELLI, Maria Lucia; PAZ, Rosangela Dias O. **Intersetorialidade nas políticas públicas**. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 137, p. 240–260, jan./abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/DPfFVvJzjDFYSzB9NWWHv7z/>. Acesso em: 5 jun. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity and overweight**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 15 jun. 2025.