



# Capacitação profissional no Programa Saúde na Escola sob a perspectiva da Teoria da Complexidade

*Professional qualification in the School Health Program from the perspective of Complexity Theory*  
*Capacitación profesional en el Programa Salud en la Escuela conforme la perspectiva de la Teoría de la Complejidad*

Eliabe Rodrigues de Medeiros<sup>1</sup>

Alexsandra Rodrigues Feijão<sup>1</sup>

Erika Simone Galvão Pinto<sup>1</sup>

Viviane Euzébia Pereira Santos<sup>1</sup>

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil.

## RESUMO

**Objetivo:** Refletir sobre o processo de capacitação dos profissionais do Programa Saúde na Escola mediante a Teoria da Complexidade. **Método:** Utilizou-se o referencial teórico de Edgar Morin que defende a necessidade de sobrepor a visão reducionista, disjuntiva e limitadora do pensamento mediante a integração de saberes. Os princípios recursivo, dialógico e hologramático e os conceitos de ordem e desordem subsidiaram esse processo. **Resultados:** Compreendeu-se que os produtos e os efeitos estão incluídos em um mesmo processo e se retroagem. A interação e o diálogo entre os diferentes profissionais mediante a união de ideias distintas são necessárias e torna-se indissociável para a complexidade das capacitações, quando não apenas as partes encontram-se no todo, mas o todo é também identificado nas partes. **Conclusão e implicações para a prática:** É necessário integrar profissionais de saúde e educação nas capacitações do Programa Saúde na Escola ao considerar suas necessidades nos processos de trabalho, contar com a contribuição dos saberes de outras disciplinas e setores, bem como compartilhar atribuições na execução das atividades propostas pelo Programa Saúde na Escola.

**Palavras-chave:** Filosofia em Enfermagem; Serviços de Saúde Escolar; Capacitação Profissional; Colaboração Intersetorial.

## ABSTRACT

**Objective:** To reflect on the qualification process of the professionals of the School Health Program through the Complexity Theory. **Method:** Edgar Morin's theoretical framework was used to defend the need to overcome the reductionist, disjunctive and limiting view of thought through the integration of knowledge. The recursive, dialogic and hologramatic principles and the concepts of order and disorder supported this process. **Results:** It was understood that the products and effects are included in the same process and if they are retroactive. The interaction and dialogue between the different professionals through the union of different ideas are necessary and become inseparable for the complexity of the capacities, when not only the parts are in the whole, but the whole is also identified in the parts. **Conclusion and implications for the practice:** It is necessary to integrate health and education professionals in the training of the School Health Program when considering their needs in the work processes, when counting on the contribution of the knowledge of other disciplines and sectors, as well as when sharing attributions in the execution of the activities proposed by the School Health Program.

**Keywords:** Philosophy, Nursing; School Health Services; Professional Training; Intersectoral Collaboration.

## RESUMEN

**Objetivo:** Reflexionar sobre el proceso de capacitación de los profesionales del Programa Salud en la Escuela conforme la Teoría de la Complejidad. **Método:** Se utilizó el referencial teórico de Edgar Morin que defiende la necesidad de sobreponerse a la visión reduccionista, disyuntiva y limitadora del pensamiento mediante la integración de saberes. Los principios recursivo, dialógico y hologramático y los conceptos de orden y desorden subsidiaron este proceso. **Resultados:** Se comprendió que los productos y los efectos están incluídos en un mismo proceso y se retrotraen. Hay la necesidad de la interacción y el diálogo entre los diferentes profesionales mediante la unión de distintas ideas, siendo indisolubles para la complejidad de las capacitaciones, cuando no solo las partes se encuentran en el todo, sino que también el todo se identifica en las partes. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** Es necesario integrar los profesionales de la salud y los de la educación en las capacitaciones del Programa Salud en la Escuela considerando sus necesidades en los procesos de trabajo, contar con la contribución de los saberes de otras disciplinas y sectores, además de repartir las atribuciones al ejecutar las actividades propuestas por el Programa Salud en la Escuela.

**Palabras clave:** Filosofía en Enfermería; Servicios de Salud Escolar; Capacitación Profesional; Colaboración Intersectorial.

### Autor correspondente:

Eliabe Rodrigues de Medeiros.  
E-mail: eliabe.medeiros@hotmail.com

Recebido em 11/02/2019.  
Aprovado em 26/04/2019.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0035

## INTRODUÇÃO

A promoção da saúde na escola detém uma filosofia que almeja a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar de estudantes e profissionais envolvidos nesse espaço. É possível promover saúde com a utilização de abordagens coletivas e individuais direcionadas à comunidade escolar. Seus efeitos podem ser observados mediante a otimização das características de saúde, educacional e social.<sup>1</sup>

Essa perspectiva foi inicialmente proposta pela Organização Mundial de Saúde nas décadas de 1980 e 1990 a partir da divulgação da iniciativa das Escolas Promotoras de Saúde.<sup>2</sup> Diversas nações foram influenciadas e, atualmente, executam intervenções com temáticas distintas no ambiente escolar, a exemplo de atividade física e alimentação saudável, prevenção ao uso de drogas e atenção às doenças crônicas e infecciosas.<sup>3</sup>

No Brasil, a oferta dos serviços de saúde escolar se dá principalmente por meio do Programa Saúde na Escola, política pública de abrangência nacional, que executa atividades e ações de caráter educativo, preventivo e de detecção de doenças e agravos à saúde dos estudantes da rede pública de ensino.<sup>4</sup>

As ações propostas pelo Programa Saúde na Escola estão organizadas em três componentes que possuem igual importância em sua execução. No primeiro, têm-se atividades de avaliação das condições de saúde em caráter clínico e psicossocial, a exemplo da avaliação oftalmológica e antropométrica. As atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos estão inseridas no segundo componente, como as atividades de promoção à saúde sexual, reprodutiva e prevenção das infecções sexualmente transmissíveis/Aids, além das atividades de prevenção do uso de álcool, tabaco, *crack* e outras drogas. As atividades de capacitação profissional e educação permanente integram o terceiro componente e referem-se a formações destinadas aos profissionais sobre as temáticas a serem executadas.<sup>5,6</sup>

A execução deste último deve acontecer em caráter contínuo e permanente em busca de professores e profissionais de saúde que tenham subsídios para planejar e executar as atividades propostas pelo programa.<sup>7</sup> Para isso, espera-se que as articulações interinstitucionais e intersetoriais sejam estabelecidas conforme preconizado pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde<sup>8</sup> no planejamento e execução dessas capacitações para propiciarem o aprimoramento das práticas de saúde escolar.

Mesmo com essa expectativa, pesquisas apontam as capacitações ou a ausência delas, como importantes dificuldades para a execução do Programa Saúde na Escola.<sup>9</sup> Identifica-se que essas são realizadas pontualmente e de maneira isoladas<sup>10</sup> por diferentes profissionais, havendo a necessidade de revisão desses processos de capacitação para os profissionais que atuam no programa.<sup>11</sup>

Esses aspectos remetem à execução de atividades fragmentadas por profissionais de diferentes formações, o que é tratado por Edgar Morin<sup>12</sup> como modelo simplista de pensamento.

Em contrapartida, o autor apresenta a necessidade de não se restringir a essa forma de pensamento e buscar a perspectiva da complexidade.

Por compreender que muitas dessas lacunas nas capacitações do Programa Saúde na Escola não conseguem ser compreendidas pelo modelo simplista de pensamento, surgiu o seguinte questionamento: como as capacitações do Programa Saúde na Escola podem ser realizadas na perspectiva da Teoria da Complexidade?

Para responder a esse questionamento, objetiva-se refletir sobre o processo de capacitação dos profissionais do Programa Saúde na Escola mediante a Teoria da Complexidade.

## TEORIA DA COMPLEXIDADE E CAPACITAÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

A Teoria da Complexidade é apresentada por Morin<sup>12</sup> a fim de sobrepor a visão reducionista, disjuntiva e limitadora do pensamento. Propõe-se agregar os valores dos fenômenos mediante a união de perspectivas multidisciplinares e multidimensionais e a deter a essência dessa teoria na incompletude e na incerteza.

Para o filósofo, as visões simplistas de pensamento acontecem quando fenômenos são submetidos a princípios e diretrizes que buscam organizá-los, no entanto acabam por mutilar e limitar a natureza das coisas. Fundamentado nas consequências que essa visão reducionista traz para o mundo real, o pensamento complexo foi estruturado em uma perspectiva que transpõe o pensamento simplista e engloba partes que não poderiam ser aceitas.<sup>12</sup>

O termo *complexus* é interpretado como um tecido comum constituído por partes intimamente integradas, inesperáveis e dependentes umas das outras para formar um objeto único. O filósofo defende que a reintegração do que se encontra separado é necessária para oportunizar que a certeza e a incerteza possam interagir na busca de um objetivo comum.<sup>12</sup>

Para compreender a relação da Teoria da Complexidade com as capacitações do Programa Saúde na Escola são elencados os três princípios básicos desta teoria (recursivo, dialógico e hologramático) e as aproximações necessárias entre eles.

O **princípio recursivo** propõe a ruptura da linearidade no aprendizado e preconiza que os produtos e os efeitos sejam eles mesmos causadores e criados nesse processo de causação.<sup>12</sup>

Ao analisar esse princípio é possível relacionar que as capacitações do Programa Saúde na Escola devem ser propostas a partir das necessidades apresentadas pelos profissionais de saúde e de educação em seus processos de trabalho, assim como da comunidade<sup>13</sup>. Trata-se, portanto, de um processo de aprendizado que considera olhares distintos para o aprimoramento das ações de saúde escolar. Quando isso acontece, as dúvidas e necessidades são solucionadas e o produto da colaboração intersetorial, não só nas capacitações, mas também na execução das atividades do programa, geram novas exigências.

Esse aspecto reforça a necessidade de interação entre os profissionais de saúde e educação nas capacitações do Programa Saúde na Escola. É a partir dela que os resultados esperados por essas formações podem ser alcançados, já que há um processo mútuo de interação, sendo esse o produto dos participantes nas formações.

A equipe multiprofissional do setor saúde atua na busca de resultados que proporcionam a qualidade de vida para a comunidade. No Programa Saúde na Escola, essa equipe multiprofissional precisa contemplar em sua atuação aspectos que reforcem uma perspectiva interprofissional com a participação de diferentes profissionais, mediante a complementação dos saberes e atribuições compartilhadas neste processo.<sup>9</sup>

A **colaboração interprofissional** constitui uma relevante estratégia na execução das atividades de saúde nas escolas. Por meio dela é possível articular saberes e experiências que são vistos como potencialidades para o estabelecimento de vínculo, corresponsabilidades e cogestão das práticas de saúde escolar.<sup>14</sup> Esses resultados também podem ser identificados quando se preconiza a integração destes profissionais nas capacitações ao propiciar efeitos positivos desde o processo de planejamento até a execução das atividades.

No **princípio dialógico** se tem a inseparabilidade das ideias e a necessidade de relacionar lógicas e noções que, em alguns casos, são antagônicas e parecem oporem-se umas às outras. Ao mesmo tempo são indissociáveis, complementares e ressaltam uma ideia de conciliação de divergências.<sup>12</sup>

Esse aspecto pode ser identificado e abordado nas capacitações quando se faz necessário preparar os profissionais desde o planejamento até a realização conjunta das ações.<sup>15</sup> É o que se observa quando é preconizado que a elaboração deve ser realizada por contato prévio entre os profissionais de saúde e educação, a partir dos aspectos pedagógicos trabalhados na escola. Para isso, tem-se as práticas pedagógicas como uma importante ferramenta que contribuirá nesse processo de construção conjunta.<sup>16</sup>

Ao serem planejadas e executadas com a participação dos profissionais dos dois setores e da comunidade, criam-se intervenções que incluem o conhecimento das temáticas abordadas na saúde pelos profissionais do setor saúde, as práticas pedagógicas, conhecimento dominado pelos profissionais da educação, e o conhecimento da população, tendo como resultado a integração dos saberes.<sup>9</sup>

Outro aspecto importante de ser relacionado nessa lógica é a contribuição da gestão nas capacitações do Programa Saúde na Escola. Diversas dificuldades têm sido apontadas pelos profissionais que executam as atividades, a exemplo da disponibilidade inadequada de recursos materiais e estrutura e o pouco incentivo por parte da gestão.<sup>9</sup> Essas características denotam que essa contribuição tem sido um dos desafios do programa, no entanto, é preciso integrar esses sujeitos nesse processo para, assim, contribuir com as capacitações e atividades de saúde direcionadas à escola.

Nesse movimento de trocas se inclui a perspectiva da **interdisciplinaridade**, a qual é compreendida como meio de troca de conhecimento entre profissionais de diferentes disciplinas, de forma integral e resolutive, que almeja a articulação de saberes e práticas que contribuam com determinada intervenção pelo compartilhamento democrático de responsabilidades e capacidades ao impulsionar transformações em diferentes sentidos das relações humanas.<sup>17</sup>

Portanto, as capacitações do Programa Saúde na Escola são palco de relações complexas, em que se reconhece a necessidade de interatividade e interdependência entre as pessoas. Nesse espaço deve haver articulação profissional e integração das distintas visões envolvidas, com oportunidade de trocas de experiências, cooperação e competência.

A **intersetorialidade** é outro aspecto importante no Programa Saúde na Escola e que pode ser compreendido por meio do **princípio da dialógica**. Sua proposição detém a visão de que um setor isolado não consegue dar resolutividade às complexas necessidades levantadas pela sociedade. No caso do contexto escolar, o surgimento de problemas que interferem nesta comunidade necessita de olhares distintos e da participação de diversos setores sociais que contribuem com o processo educacional das crianças e adolescentes.<sup>18</sup>

Nesse programa, os dois principais setores responsáveis são saúde e educação, mas essa articulação intersetorial deve abranger outras instâncias da sociedade, tal como a assistência social.<sup>7,18</sup> Pensar na importância das instituições e agentes que nelas encontram-se envolvidos é necessário aos profissionais que participam das capacitações, principalmente por fazerem parte dos principais setores imbricados e relacionados na execução do Programa Saúde na Escola.

Tratar de aspectos referentes ao desenvolvimento desse processo de interação ainda no momento de preparação para operacionalizar o programa pode ser fundamental para buscar estratégias efetivas.

O **princípio hologramático** ressalta a compreensão de que as partes representam o todo, mas que o todo também está inserido nas partes. Cada parte é singular e possui aspectos fundamentais que devem ser levados em consideração no todo. Esse aspecto suprime o pensamento reducionista e cartesiano e entende que a compreensão das partes e do todo é possível mediante um movimento constante.<sup>12</sup>

Quando se relaciona este princípio às capacitações do Programa Saúde na Escola, entende-se que é preciso considerar ementas que enfoquem não apenas as diversas temáticas necessárias a serem executadas no programa, mas também focar na constituição do programa, normas, diretrizes, princípios e outros aspectos que ajudam a orientar a atuação dos profissionais.

É importante a condução das capacitações nesse sentido, visto que os profissionais que exercem as atividades no Programa Saúde na Escola desconhecem aspectos fundamentais quanto à dinâmica do seu funcionamento e mesmo as suas atribuições

nesse cenário.<sup>19</sup> Ao desconhecerem como devem ser realizadas essas atividades, a atuação deles torna-se limitada diante do espectro de possibilidades oportunizadas pela intervenção.

As temáticas são abrangentes e incluem, dentre outras, a avaliação antropométrica, a avaliação oftalmológica, a avaliação da saúde bucal, a prevenção ao uso do álcool, tabaco, *crack* e outras drogas, a promoção da saúde sexual, reprodutiva e prevenção das infecções sexualmente transmissíveis/Aids.<sup>5</sup> Por este motivo, o programa é considerado uma política que requer a contribuição de profissionais de áreas distintas para executar as atividades propostas, tornando-se fundamental a **atuação multiprofissional**.

Tratando-se do setor saúde, para essa performance tem-se os profissionais da Estratégia Saúde da Família, constituída por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, agentes comunitários de saúde, odontólogos e auxiliares ou técnicos em saúde bucal.<sup>20</sup> Já para a participação dos profissionais do setor educação, têm-se os professores e coordenadores pedagógicos.<sup>11</sup>

É fundamental que ao longo das capacitações sejam ressaltados aspectos como o desenvolvimento das ações do programa pela equipe multiprofissional, o que requer a contribuição de todos os membros das equipes em qualquer das atividades, e não apenas na temática concernente a sua profissão.

Todas estas concepções estão enraizadas nas proposições de Morin<sup>21</sup> ao ressaltar a preocupação em reunir, contextualizar e globalizar informações e saberes, assim como mostrar que esses são imprescindíveis na busca pela superação do conhecimento segmentário e simplista e no aperfeiçoamento de um processo de formação complexo capaz de gerar conhecimento pertinente. Com isso, chegar-se-á a um **pensamento complexo**.

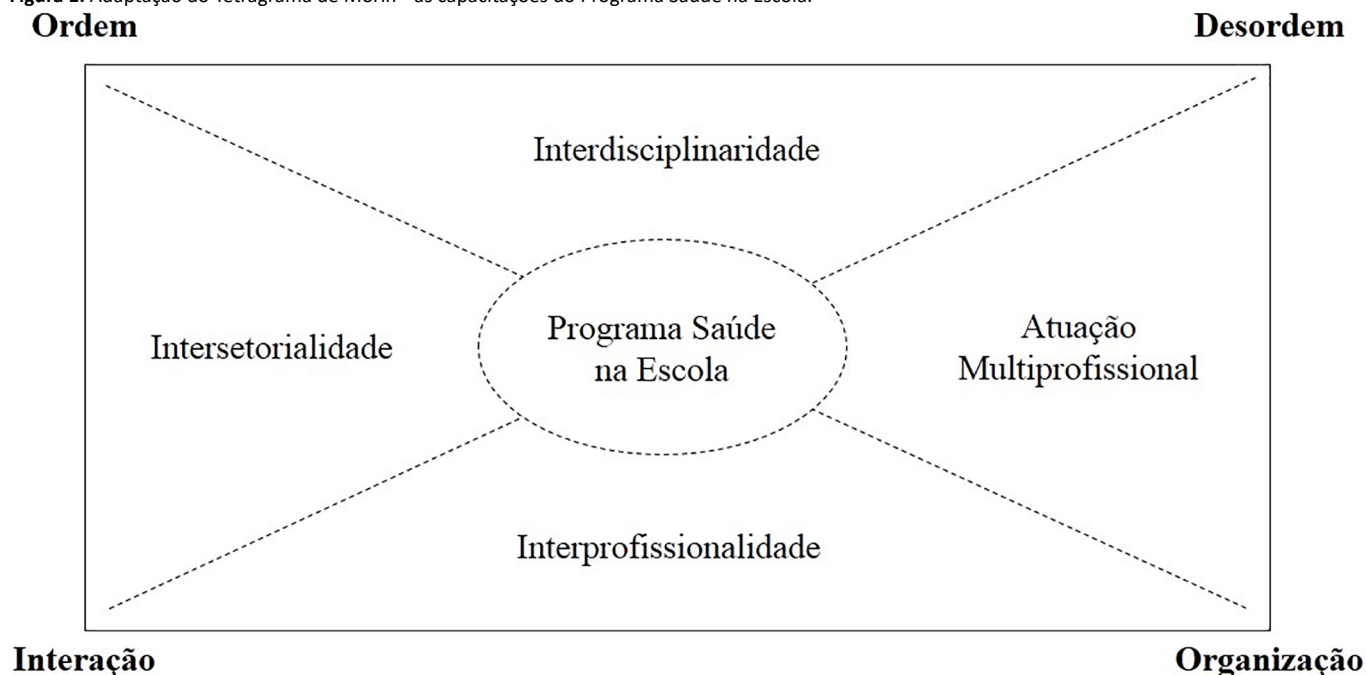
A interpretação dos princípios elementares da complexidade e das suas relações com as capacitações do Programa Saúde na Escola permitem compreender que se trata de um fenômeno que advém de relações complementares, que integram e intercalam-se no desenvolvimento de ações complexas que proporcionem resultados efetivos. Esses efeitos podem ser observados pela atuação dos profissionais na busca por um processo educativo saudável dos estudantes.

A noção de complexidade, na visão de Morin<sup>12</sup>, também introduziu os conceitos de ordem e desordem como aspectos intimamente relacionados um do outro, que interagem para a organização do universo. **Ordem** é tida com a ideia de organização que possui interações, interdependência e influência de fatores internos e externos. **Desordem** é tida como a incerteza e é produto de agitações, dispersões e instabilidades.

Para isso, propôs um tetragrama composto de ordem, desordem, interação e reorganização que, juntos, correspondem ao universo. É possível inferir que os diversos aspectos abordados sobre as capacitações são influenciados por sistemas de ordem e desordem, que possibilitam a **interação** de aspectos que não se relacionavam e, ao interagirem, contribuem com a organização do universo, neste caso, o universo escolar e a saúde de seus atores. Isso acontece para contribuir com a organização e reorganização permanentes das capacitações em saúde escolar, conforme exposto na Figura 1.

O tetragrama permite compreender que, ao executar as capacitações do Programa Saúde na Escola, a interdisciplinaridade, a atuação multiprofissional, a interprofissionalidade e a intersetorialidade são pontos fundamentais para a constituição do programa que estão intimamente integrados e interdependentes.

Figura 1. Adaptação do Tetragrama de Morin<sup>12</sup> às capacitações do Programa Saúde na Escola.



É por meio da compreensão do que parece ser desorganizado que se pode ter a organização das capacitações.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

A partir da Teoria da Complexidade foi possível refletir como podem ser realizadas as capacitações dos profissionais de saúde e da educação no Programa Saúde na Escola. Viu-se que processos complexos são essenciais, os quais requerem a integração de profissionais de distintos setores de atuação e que têm o intuito de articular conhecimentos e proporcionar a troca de experiências e saberes entre esses.

É necessário integrar os profissionais de saúde e de educação nessas capacitações, além de analisar suas necessidades e valorizá-las na construção dessas propostas. O conhecimento de mais de uma disciplina e setor devem ser considerados e incentivados, visto que eles podem dar resolutividade às complexas necessidades do contexto educacional. Isso é possível quando profissionais compartilham de atribuições em quaisquer das temáticas propostas pelo Programa Saúde na Escola em que todos os saberes são considerados.

Instiga-se que as outras dimensões do Programa Saúde na Escola também sejam analisadas às luz da Teoria da Complexidade, de modo a compreender nuances que instauram-se nas relações dos envolvidos nessa intervenção.

## REFERÊNCIAS

1. Rosas SR. Systems thinking and complexity: considerations for health promoting schools. *Health Promot Int* [Internet]. 2017 apr 1; [cited 2019 jan 30]; 32(2):301-11. Available from: <https://doi.org/10.1093/heapro/dav109>
2. Turunen H, Sormunen M, Jourdan D, Seelen JV, Buijs G. Health Promoting Schools - a complex approach and a major means to health improvement. *Health Promot Int* [Internet]. 2017 apr 1; [cited 2019 jan 30]; 32(2):177-84. Available from: <https://doi.org/10.1093/heapro/dax001>
3. Medeiros ER, Rebouças DGC, Paiva ACS, Nascimento CPA, Silva SYB, Pinto EKG. Studies evaluating of health interventions at schools: an integrative literature review. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2018 jul 16; [cited 2019 jan 30]; 26:e3008. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2463.3008>
4. Oliveira FPSL, Vargas AMD, Hartz Z, Dias S, Ferreira EF. Elementary and lower secondary school students' perceptions of the Health at School Programme: a case study in Belo Horizonte, Brazil. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2018 set; [cited 2019 jan 30]; 23(9):2891-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018239.16582018>
5. Machado MFAS, Gubert FA, Meyer APGFV, Sampaio YPCC, Dias MSA, Almeida AMB, et al. The health school programme: a health promotion strategy in primary care in Brazil. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum* [Internet]. 2015; [cited 2019 jan 30]; 25(3):307-12. Available from: <https://dx.doi.org/10.7322/jhgd.96709>
6. Cord D, Gesser M, Nunes ASB, Storti MMT. The Meanings that Professionals who Work in the School Health Program (SHP) Give to Learning Difficulties: Pathologization and Medicalization of School Failure. *Psicol Ciênc Prof* [Internet]. 2015 jan/mar; [cited 2019 jan 30]; 35(1):40-53. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000952013>
7. Chiari APG, Ferreira RC, Akerman M, Amaral JHL, Machado KM, Senna MIB. Inter-sector network in Brazil's School Health Program: subjects, perceptions, and practices. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2018 may 10; [cited 2019 jan 30]; 34(5):e00104217. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00104217>
8. França T, Medeiros KR, Belisario SA, Garcia AC, Pinto ICM, Castro JL, et al. Continuous Health Education policy in Brazil: the contribution of the Teaching-Service Integration Standing Committees. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2017 jun; [cited 2019 jan 30]; 22(6):1817-28. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017226.30272016>
9. Medeiros ER, Pinto ESG, Paiva ACS, Nascimento CPA, Rebouças DGC, Silva SYB. Facilities and difficulties in implementing the Health at School Program in a municipality in northeastern Brazil. *Rev Cuid* [Internet]. 2018; [cited 2019 jan 30]; 9(2):2127-34. Available from: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.514>
10. Baggio MA, Berres R, Gregolin BPS, Aikes S. Introduction of the School Health Program in the city of Cascavel, Paraná State: report of nurses. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018; [cited 2019 jan 30]; 71 (Suppl 4):1540-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0188>
11. Ataliba P, Mourão L. Impact Assessment of the Health Program in Schools. *Psicol Esc Educ* [Internet]. 2018 jan/apr; [cited 2019 jan 30]; 22(1):27-35. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/2175-35392018011566>
12. Morin E. *Introdução ao pensamento complexo*. 4ª ed. Porto Alegre: Sulina; 2011.
13. Medeiros ER, Pinto ESG. Experience and professional training in the School Health Program. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 oct; [cited 2019 jan 30]; 52:e03378. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017048603378>
14. Dias MSA, Vieira FMBR, Silva LCC, Vasconcelos MIO, Machado MFAS. Inter-professional collaboration in the 'Health and Prevention in Schools' Project. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2016 jun; [cited 2019 jan 30]; 21(6):1789-98. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015216.08112016>
15. Leite CT, Machado MFAS, Vieira RP, Marinho MNASB, Monteiro CFS. The school health program: teachers' perceptions. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2015; [cited 2019 jan 30]; 33(2):280-7. Available from: <https://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v33n2a10>
16. Carvalho FFB. Health goes to school: health promotion in pedagogical practices. *Physis* [Internet]. 2015 dec; [cited 2019 jan 30]; 25(4):1207-27. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000400009>
17. Farias DN, Ribeiro KSQS, Anjos UU, Brito GEG (2018). Interdisciplinary and interprofessionalism in the Family Health Strategy. *Trab Educ Saude* [Internet]. 2018 jan/apr; 16(1):141-62. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00098>
18. Sousa MC, Esperidião MA, Medina MG. Intersectorality in the 'Health in Schools' Program: an evaluation of the political-management process and working practices. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2017 june; [cited 2019 jan 30]; 22(6):1781-90. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017226.24262016>
19. Caveião C, Gonçalves AP, Gilaberte B, Sales WB, Dezoti AP, Oliveira VBCA. Knowledge of nurses who working in basic health care on attributions and guidelines of the health program in the school. *Rev Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2018 feb; [cited 2019 jan 30]; 10(2):1574-80. Available from: [https://doi.org/10.25248/reas190\\_2018](https://doi.org/10.25248/reas190_2018)
20. Peruzzo HE, Bega AG, Lopes APAT, Haddad MCFL, Peres AM, Marcon SS. The challenges of teamwork in the family health strategy. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2018 aug 2; [cited 2019 jan 30]; 22(4):e20170372. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0372>
21. Morin E. *A religação dos saberes: o desafio do século XXI*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2012.