



Experiência e capacitação profissional na execução do Programa Saúde na Escola

Experience and professional training in the School Health Program

Experiencia y capacitación profesional en la ejecución del Programa Salud en la Escuela

Eliabe Rodrigues de Medeiros¹, Erika Simone Galvão Pinto¹

Como citar este artigo:

Medeiros ER, Pinto ESG. Experience and professional training in the School Health Program. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03378. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017048603378>

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Natal, RN, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze the association between experience and professional training in the School Health Program. **Method:** Descriptive, inferential, quantitative and normative study. The data were collected from May to July 2017 through a questionnaire based in the School Health Program, with the participation of professionals from the Family Health Strategy. **Results:** 105 professionals participated in the study. The average time working in the Family Health Strategy and in the School Health Program is 12.1 and 7.2 years, respectively. 94.3% of the professionals feel qualified to perform the activities of the School Health Program, although only 30.5% have participated in training. There is statistical association between experience and professional training. **Conclusion:** The professionals who conduct activities in the School Health Program undergo few training processes, but feel qualified to carry out the activities proposed.

DESCRIPTORS

School Health Services; Primary Health Care; Primary Care Nursing; Professional Training.

Autor correspondente:

Eliabe Rodrigues de Medeiros
Programa de Pós-graduação em Enfermagem,
Centro de Ciências da Saúde, Universidade
Federal do Rio Grande do Norte. Campus
Universitário, s/n, Lagoa Nova
CEP 59078-970 – Natal, RN, Brasil
eliabe.medeiros@hotmail.com

Recebido: 06/12/2017
Aprovado: 09/05/2018

INTRODUÇÃO

O Programa Saúde na Escola é uma política pública intersetorial sob a responsabilidade dos setores saúde e educação. Foi criado no ano de 2007 com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes das escolas públicas da educação básica por meio de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e atenção à saúde⁽¹⁾.

As ações executadas estão organizadas em três componentes: avaliação das condições de saúde (componente I), promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos (componente II) e formação de profissionais e educação permanente (componente III)⁽²⁾.

No primeiro componente, as atividades propostas relacionam-se à avaliação da situação vacinal, avaliação antropométrica e avaliação da saúde bucal. No segundo, propõe-se que sejam executadas atividades e promoção da cultura de paz, educação em saúde ambiental e saúde sexual, reprodutiva e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Aids (IST/Aids). Já em seu terceiro componente, espera-se que as capacitações sejam realizadas para subsidiar a participação dos profissionais na execução das atividades dos componentes I e II⁽²⁻³⁾.

A proposição deste último componente é que os profissionais conheçam a organização do Programa Saúde na Escola, sejam capacitados e participem das ações realizadas no sentido de contribuir para a efetividade do programa. São pelas ações que se torna possível promover a aproximação dos profissionais envolvidos por meio de diálogos permanentes na busca por estratégias para a execução do projeto⁽⁴⁾.

No entanto, ressalta-se que a capacitação e a experiência dos profissionais devem acontecer de forma articulada e adaptada ao contexto e às situações específicas nos quais a intervenção é realizada⁽⁵⁾. Assim, a experiência dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui importante fator na operacionalização das ações do Programa Saúde na Escola.

Para a efetivação das ações do Programa Saúde na Escola, é importante considerar a intersetorialidade como elemento importante na integração entre os profissionais de saúde e os da educação, e a colaboração destes no processo de articulação, planejamento e cooperação entre os setores⁽⁶⁾. Tais aspectos são reforçados quando se observa a necessidade de as questões de saúde serem vistas sob uma lógica interdisciplinar, proporcionando uma visão ampliada do processo saúde-doença e dando resolutividade ao cuidado⁽⁷⁾.

Diante disso, indaga-se: a capacitação dos profissionais que executam as atividades do Programa Saúde na Escola tem relação com suas experiências profissionais?

As respostas ao questionamento poderão contribuir para o aprimoramento das práticas dos profissionais de saúde no Programa Saúde na Escola por meio da oferta de capacitações que se adéquem às necessidades encontradas. Isto é possível ao compreender a relação entre capacitação e experiência dos profissionais da ESF no Programa Saúde na Escola, lacuna que o presente estudo vem preencher e, assim, incentivar a execução e o aprimoramento das atividades propostas no componente III.

Por isso, objetivou-se analisar a associação entre experiência e capacitação profissional na execução do Programa Saúde na Escola.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Estudo descritivo e inferencial, de abordagem quantitativa e com apreciação normativa, que se caracteriza pela comparação entre o previsto nas normatizações com o que é identificado na prática profissional⁽⁸⁾.

CENÁRIO

A pesquisa foi executada no município de Natal, capital do estado do Rio Grande do Norte, onde os serviços de saúde são organizados em cinco distritos sanitários (Sul, Leste, Oeste, Norte I e Norte II), os quais possuem a ESF ofertada por intermédio de 38 Unidades de Saúde da Família (USF). Estas se caracterizam pela atenção programada de serviços de Atenção Primária à Saúde com adscrição de clientela.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Foram elegidos para compor a população um profissional de cada categoria profissional em cada uma das 38 USF, totalizando 228 profissionais. Pelo cálculo amostral para populações finitas, considerando um erro amostral de 5% e intervalo de confiança de 95%, definiu-se que participariam da pesquisa 144 profissionais da ESF em 24 USF, pelo menos um de cada categoria profissional, a saber: médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem, agente comunitário de saúde, odontólogo e técnico ou auxiliar de saúde bucal. Os critérios de inclusão dos profissionais foram: ter realizado ou estar executando as atividades de saúde na escola, neste caso, atividades propostas nos componentes I e II.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores e aconteceu nas USF no período de maio a julho de 2017, por meio de um questionário construído com base nas normatizações do Programa Saúde na Escola. O questionário consistiu em perguntas abertas e fechadas, distribuídas em três partes: caracterização profissional, dimensão estrutura e dimensão processo. Para esta pesquisa, foram utilizadas perguntas fechadas, referentes à dimensão processo. A adequação das questões deste instrumento foi realizada por cinco profissionais que atuam na ESF.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Os dados foram organizados e analisados no IBM SPSS Statistics, versão 22.0, pela estatística descritiva com apresentação dos resultados em frequência absoluta e relativa, média, desvio-padrão e intervalo de confiança, e pela inferencial por meio dos Testes de Fisher, Qui-quadrado e t de Student ao nível de significância de 5%.

ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, foi necessária a sua apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, que analisou sua adequação à Resolução 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Em maio de 2017 foi emitido parecer favorável à sua execução sob o número 2.064.901 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 64873916.1.0000.5537. Os participantes foram informados sobre os possíveis riscos em participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Entre os 144 profissionais incluídos na amostra, 39 não participaram da pesquisa: 28 por não executarem atividades de saúde na escola, sete por se recusarem a participar e quatro por estarem afastados das atividades profissionais durante o período de coleta de dados.

Participaram, portanto, 105 profissionais, seis (5,7%) médicos, 20 (19,0%) enfermeiros, 13 (12,4%) auxiliares ou técnicos em enfermagem, 24 (22,9%) agentes comunitários de saúde, 22 (21,0%) odontólogos e 20 (19,0%) auxiliares ou técnicos em saúde bucal. Destes profissionais, prevaleceram os do sexo feminino (84,8%) em relação aos do sexo masculino (15,2%), e sua distribuição por distrito sanitário se deu proporcionalmente ao número de USF, de modo que 4,8% eram do Distrito Sul, 15,2% do Distrito Leste, 25,7% do Distrito Oeste, 28,6% do Distrito Norte I e 25,7% do Distrito Norte II.

Quanto à qualificação dos profissionais, 17 (16,2%) afirmaram ter concluído o ensino médio, 33 (31,4%) referiram possuir formação de nível técnico profissionalizante, 20 (19,0%) disseram possuir graduação, 28 (26,7%) eram especialistas, cinco (4,8%) mestres e dois (1,9%) doutores.

A caracterização das variáveis referentes à experiência dos profissionais que atuam no Programa Saúde na Escola está apresentada na Tabela 1.

Observa-se que 90 (85,7%) participantes não souberam afirmar há quanto tempo exerciam as atividades do Programa Saúde na Escola, e que o tempo de participação foi em média de 7,2 anos.

Tabela 1 – Caracterização das variáveis referentes à experiência profissional (em anos) – Natal, RN, Brasil, 2017.

Variável	Frequência	Média	Desvio-padrão
Idade	105	48,3	9,1
Tempo que exerce a profissão	105	22,3	9,6
Tempo que trabalha na ESF	105	12,1	5,1
Tempo que atua no Programa Saúde na Escola	90	7,2	5,3

A Tabela 2 apresenta a caracterização das variáveis utilizadas para descrever a capacitação dos profissionais de saúde que atuam no Programa Saúde na Escola.

Tabela 2 – Caracterização das variáveis referentes à capacitação profissional no Programa Saúde na Escola – Natal, RN, Brasil, 2017.

Variável	N	%
Sente-se capacitado?		
Sim	99	94,3
Não	6	5,7
Total	105	100,0
Participou de capacitações?		
Sim	32	30,5
Não	73	69,5
Total	105	100,0

Identificou-se que grande parte (94,3%) dos profissionais sente-se capacitada para executar as atividades do Programa Saúde na Escola, embora um quantitativo menor (30,5%) referiu ter participado de capacitações. Os profissionais referiram que estas capacitações geralmente estão sob a responsabilidade da gestão do programa (25,7%), e que são ofertadas pelas secretarias de saúde e educação, ou, ainda, são executadas por outros órgãos (4,7%), a exemplo de instituições de ensino superior parceiras das USF.

Essas variáveis foram testadas estatisticamente com as categorias profissionais, e seus resultados estão expressos na Tabela 3.

Tabela 3 – Caracterização da associação entre as variáveis referentes à categoria e à capacitação profissional no Programa Saúde na Escola – Natal, RN, Brasil, 2017.

Categoria Profissional	Sente-se capacitado?		Valor-p*	Participou de capacitações?		Valor-p*
	Sim N (%)	Não N (%)		Sim N (%)	Não N (%)	
Médico	6 (6,1)	-		1 (3,1)	6 (5,7)	
Enfermeiro	19 (19,2)	1 (16,7)		8 (25,0)	12 (16,4)	
Auxiliar ou técnico em enfermagem	12 (12,1)	1 (16,7)		4 (12,5)	9 (12,3)	
Agente comunitário de saúde	21 (21,2)	3 (50,0)	0,636	6 (18,8)	18 (24,7)	0,136
Odontólogo	22 (22,2)	-		3 (9,4)	19 (26,0)	
Auxiliar ou técnico em saúde bucal	19 (19,2)	1 (16,7)		10 (31,3)	10 (13,7)	
Total	99 (94,3)	6 (5,7)		32 (30,5)	73 (69,5)	

Legenda: *Teste de Fisher e Qui-quadrado.

A partir dos resultados apresentados, não há evidências de que exista associação estatística entre as variáveis categoria e capacitação profissional no Programa Saúde na Escola.

Na Tabela 4 são apresentados os resultados da associação estatística da variável referente a sentir-se capacitado para atuar no programa com as variáveis referentes à experiência profissional.

Tabela 4 – Caracterização da associação entre a variável sentir-se capacitado com as variáveis relacionadas à experiência profissional – Natal, RN, Brasil, 2017.

Variáveis	Sente-se capacitado?	N (%)	M	DP	IC [L inf; L sup]	Valor-p*
Idade	Sim	99 (94,3)	48,1	9,3	[-10,5; 4,7]	0,454**
	Não	6 (5,7)	51,0	5,1		
Tempo que exerce a profissão	Sim	99 (94,3)	22,4	9,8	[-7,2; 8,9]	0,827**
	Não	6 (5,7)	21,5	8,0		
Tempo que trabalha na ESF	Sim	99 (94,3)	12,0	5,3	[-4,2; -0,1]	0,039***
	Não	6 (5,7)	14,2	1,8		
Tempo que atua no Programa Saúde na Escola	Sim	85 (94,4)	6,9	5,3	[-9,0; -0,7]	0,028***
	Não	5 (5,6)	11,8	3,4		

Legenda: M: média; DP: desvio-padrão; IC: Intervalo de Confiança; *Teste t de Student; **assumindo variâncias iguais; ***assumindo variâncias desiguais.

Observa-se associação estatística entre, sentir-se capacitado com o tempo que o profissional de saúde trabalha na ESF e também com o tempo de atuação no Programa Saúde da Escola.

DISCUSSÃO

A análise dos dados permitiu identificar que, apesar de ter um maior quantitativo de profissionais de categorias que exigem nível de ensino médio e técnico profissionalizante, observou-se maior número de profissionais com titulações de graduação e pós-graduação. Isso pode ter relação com a estratégia de Educação Continuada, que propõe a disponibilidade de ensino de pós-graduação aos profissionais que atuam na ESF para atender às necessidades dos serviços de saúde⁽⁹⁾.

Observou-se que o tempo que esses profissionais exercem suas profissões apresentou uma média superior a 20 anos. Somado a isto, essa variável foi a que apresentou maior desvio-padrão em relação às demais, situação que ressalta o elevado espaço de tempo em que foi realizado o concurso público no Município de Natal e a contratação de profissionais de cunho temporário exercendo atividades na ESF.

Apesar de a média de tempo em que os profissionais que atuam na ESF e no Programa Saúde na Escola ser menor que a de atuação profissional, confirma o tempo de existência da ESF e do Programa Saúde na Escola. Este, por exemplo, contava com aproximadamente uma década de implantação no momento em que a presente pesquisa foi realizada.

As variáveis referentes à capacitação profissional mostraram que menos da metade dos profissionais referiu ter participado de capacitações. Em oposição, a maior parte deles referiu sentir-se capacitada para executar as atividades do programa. É possível identificar esse aspecto, pois mesmo não sendo constantes as ações de formação, os profissionais podem buscar conhecimentos por outros meios, para além do programa, como forma de suprir suas necessidades⁽¹⁰⁾.

A inexpressividade na quantidade de capacitações não é um achado exclusivo do presente estudo. Pesquisa realizada no estado do Pernambuco também detectou a deficiência de procedimentos de educação permanente⁽¹¹⁾. Os achados mostraram a insatisfação dos profissionais em ter participado de apenas uma capacitação no período de 5 anos, a qual foi realizada no momento em que o programa foi implantado. Este aspecto mostrou-se insuficiente para que os profissionais contassem com a qualificação adequada às temáticas propostas para serem executadas no contexto em que a pesquisa foi realizada⁽¹¹⁾. A insatisfação e a inabilidade para a execução podem também se fazer presentes nos profissionais do presente estudo, no entanto, reafirma-se que a capacitação destes profissionais é imprescindível para a melhoria e qualidade dos serviços de atenção à saúde dos estudantes.

Os resultados também permitiram identificar que não há relação estatística entre a categoria profissional e a variável referente ao sentir-se capacitado. Contudo, ressalta-se que a participação de equipe multiprofissional no Programa Saúde na Escola é necessária, pois, apesar da possibilidade de participarem das mesmas capacitações, cada um deles possui especificidades próprias que podem contribuir para uma visão ampliada das ações de saúde escolar⁽¹²⁾.

A associação estatística identificada entre sentir-se capacitado e o tempo que atuam na ESF e no Programa Saúde na Escola, aproxima-se de achados de estudo realizado no estado do Espírito Santo⁽¹³⁾. Os autores identificaram relação dos atributos que incluem a orientação familiar e comunitária (que é possível quando a equipe sente-se capaz de atuar junto aos problemas de saúde da comunidade) com o nível de formação dos profissionais e experiência prévia na ESF. Isso reforça a necessidade de investimento na formação dos profissionais e na qualificação da atenção nestes serviços, os quais incluem a atenção à saúde na escola⁽¹³⁾.

Deste modo, é imprescindível reforçar a capacitação e a educação permanente dos profissionais que atuam no Programa Saúde na Escola, assim como acontece em outras intervenções direcionadas à saúde de estudantes no Reino Unido⁽¹⁴⁾ e no Canadá⁽¹⁵⁾. Esses estudos, sobre saúde alimentar, mostram que entre as suas etapas está a capacitação de professores e profissionais de saúde envolvidos nas intervenções como proposta para sua efetivação.

Essa necessidade de aprimorar as capacitações dos profissionais mostra-se importante, visto que, em distintos cenários, as ações do componente I têm sido priorizadas, em detrimento daquelas propostas no componente II, e apresentado caráter biológico e centrado na realização de palestras^(11,16). Deste modo, espera-se que a experiência profissional permeie essas formações e subsidiem a interprofissionalização e, consequentemente, a operacionalização da proposta da intersetorialidade, desde o planejamento até a execução das atividades.

CONCLUSÃO

Este estudo identificou que os profissionais que executam as atividades do Programa Saúde na Escola são submetidos a poucos processos de capacitações, embora se sintam aptos para executar as atividades propostas.

Verificou-se que, independentemente do papel que exercem na equipe multiprofissional, a capacitação e a experiência profissional devem permear a execução das ações do programa na busca de sua efetividade. Deste modo, reforça-se a necessidade de aprimorar as atividades do Componente III, formação de profissionais e educação permanente do Programa Saúde na Escola, e incentivar sua execução em caráter permanente e contínuo juntos aos profissionais de saúde e educação.

Sugere-se que outras pesquisas sejam realizadas para testar os achados junto aos profissionais do setor educação, tendo em vista que se trata de profissionais de igual importância na operacionalização do Programa Saúde na Escola.

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre experiência e capacitação profissional na execução do Programa Saúde na Escola. **Método:** Estudo descritivo, inferencial, quantitativo e normativo. Os dados foram coletados no período de maio a julho de 2017 por meio de questionário construído a partir das normatizações do Programa Saúde na Escola, com a participação de profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Resultados:** Participaram do estudo de 105 profissionais. A média de experiência profissional na Estratégia Saúde da Família e no Programa Saúde na Escola é de 12,1 e 7,2 anos, respectivamente. Identificou-se que 94,3% dos profissionais sentem-se capacitados para executar as atividades do Programa Saúde na Escola, embora apenas 30,5% tenham participado de capacitações. Há associação estatística entre experiência e capacitação profissional. **Conclusão:** Os profissionais que executam as atividades do Programa Saúde na Escola são submetidos a poucos processos de capacitação, embora se sintam aptos para executar as atividades propostas.

DESCRIPTORIOS

Serviços de Saúde Escolar; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem de Atenção Primária; Capacitação Profissional.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la asociación entre experiencia y capacitación profesional en la ejecución del Programa Salud en la Escuela. **Método:** Estudio descriptivo, inferencial, cuantitativo y normativo. Los datos fueron recogidos en el período de mayo a julio de 2017 mediante cuestionario construido a partir de las normalizaciones del Programa Salud en la Escuela, con la participación de profesionales de la Estrategia Salud de la Familia. **Resultados:** Participaron en el estudio 105 profesionales. El promedio de experiencia profesional en la Estrategia Salud de la Familia y en el Programa Salud en la Escuela es de 12,1 y 7,2 años, respectivamente. Se identificó que el 94,3% de los profesionales se sienten capacitados para llevar a cabo las actividades del Programa Salud en la Escuela, aunque solo el 30,5% hayan participado en capacitaciones. Existe asociación estadística entre experiencia y capacitación profesional. **Conclusión:** Los profesionales que llevan a cabo las actividades del Programa Salud en la Escuela se someten a pocos procesos de capacitación, aunque se sientan aptos para llevar a cabo las actividades propuestas.

DESCRIPTORES

Servicios de Salud Escolar; Atención Primaria de Salud; Enfermería de Atención Primaria; Capacitación Profesional.

REFERÊNCIAS

- Batista MSA, Mondini L, Jaime PC. Actions of the School Health Program and school meals in the prevention of childhood overweight: experience in the municipality of Itapevi, São Paulo State, Brazil, 2014. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2017 [cited 2017 Dec 6];26(3):569-78. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222017000300569&script=sci_arttext&tlng=en
- Cord D, Gesser M, Nunes ASB, Storti MMT. As significações de profissionais que atuam no programa saúde na escola (PSE) acerca das dificuldades de aprendizagem: patologização e medicalização do fracasso escolar. *Psicol Ciênc Prof* [Internet]. 2015 [citado 2017 dez. 6];35(1):40-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n1/1414-9893-pcp-35-01-00040.pdf>
- 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 Desenvolv Hum* [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 6];25(3):307-12. Available from: <http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/96709>
- Ferreira IRC, Moysés SJ, França BHS, Carvalho ML, Moysés ST. Percepções de gestores locais sobre a intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. *Rev Bras Educ* [Internet]. 2014 [citado 2017 dez. 6];19(56):61-76. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v19n56/v19n56a04.pdf>
- Silva MAI, Silva JL, Pereira BO, Oliveira WA, Medeiros M. The view of teachers on bullying and implications for nursing. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2017 Dec 6];48(4):723-30. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342014000400021>
- Brasil EGM, Silva RM, Silva MRF, Rodrigues DP, Queiroz MVO. Adolescent health promotion and the School Health Program: complexity in the articulation of health and education. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e03276. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016039303276>

7. Farias DN, Ribeiro KSQS, Anjos UU, Brito GEG. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na Estratégia Saúde da Família. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2018 [citado 2018 fev. 27];16(1):141-62. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v16n1/1678-1007-tes-1981-7746-sol00098.pdf>
8. Contandriopoulos AP. Avaliando a institucionalização da avaliação. *Ciêns Saúde Coletiva* [Internet]. 2006 [citado 2017 dez. 6];11(3):705-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30984.pdf>
9. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciêns Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 [citado 2017 dez. 6];19(3):847-52. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00847.pdf>
10. Fermino V, Amestoy SC, Santos BP, Casarin ST. Family Health Strategy: nursing care management. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2017 [cited 2017 Dec 6];19(a05):1-10. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/42691/22859>
11. Farias ICV, Sá RMPF, Figueiredo N, Menezes Filho A. Análise da intersectorialidade no Programa Saúde na Escola. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2016 [citado 2017 dez. 6];40(2):261-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n2/1981-5271-rbem-40-2-0261.pdf>
12. Navarro ASS, Guimarães RLS, Garanhani ML. Trabalho em equipe: o significado atribuído por profissionais da Estratégia de Saúde da Família. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2013 [citado 2017 dez. 6];17(1):70-6. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/579>
13. Lima EFA, Sousa AI, Leite FMC, Lima RCD, Souza MHN, Primo CC. Evaluation of the Family Healthcare Strategy from the perspective of health professionals. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 Dec 6];20(2):275-80. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/en_1414-8145-ean-20-02-0275.pdf
14. Segrott J, Holliday J, Murphy S, Macdonald S, Roberts J, Moore L, et al. Implementation of a Cooking Bus intervention to support cooking in schools in Wales, UK. *Health Educ (Lond)*. 2017;117(3):234-51. DOI: <https://doi.org/10.1108/HE-06-2014-0073>
15. Orava T, Manske S, Hanning R. Support for healthy eating at schools according to the comprehensive school health framework: evaluation during the early years of the Ontario School Food and Beverage Policy implementation. *Health Promot Chronic Dis Prev Can*. 2013;37(9):303-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.24095/hpcdp.37.9.05>
16. Sousa MC, Esperidião MA, Medina MG. Intersectorality in the 'Health in Schools' Program: an evaluation of the political-management process and working practices. *Ciêns Saúde Coletiva* [Internet]. 2017 [cited 2018 Feb 27];22(6):1781-90. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/en_1413-8123-csc-22-06-1781.pdf

