


## Programa Saúde na Escola como oportunidade para o ensino de saúde da criança na graduação em enfermagem: relato de experiência

The School Health Program as an opportunity for teaching child health in undergraduate nursing courses: an experience report

El Programa Salud en la Escuela como oportunidad para la enseñanza de la salud infantil en la licenciatura en enfermería: relato de una experiencia

George Oliveira Silva<sup>1</sup> 

Karina Machado Siqueira<sup>1</sup> 

Elisabeth Cordeiro Vasco Gonzaga<sup>2</sup> 

Natália Del Angelo Aredes<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás, Brasil.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, Goiânia, Goiás, Brasil.

### Autor correspondente:

George Oliveira Silva

E-mail: [georgeoliveira@ufg.br](mailto:georgeoliveira@ufg.br)

Submetido: 12 novembro 2023

Aceito: 11 junho 2025

Publicado: 30 setembro 2025

**Editor Convidado:** Marta Angélica Iossi Silva

**Editor Associado:** Lidiane Cristina da Silva Alencastro

**Como citar este artigo:** Silva GO, Siqueira KM, Gonzaga ECV, Aredes NDA. Programa Saúde na Escola como oportunidade para o ensino de saúde da criança na graduação em enfermagem: relato de experiência. Rev. Eletr. Enferm. 2025;27:77746. <https://doi.org/10.5216/ree.v27.77746>. Português, Inglês.

### RESUMO

**Objetivos:** relatar a experiência de professores e uma enfermeira no ensino de saúde da criança para a graduação de enfermagem, tendo o Programa Saúde na Escola (PSE) como campo de prática. **Métodos:** relato de experiência das atividades práticas da disciplina de saúde da criança realizadas mediante parceria entre uma Universidade, uma unidade da Estratégia Saúde da Família e uma escola filantrópica conveniada à rede municipal de educação, para realização de ações do Programa Saúde na Escola. **Resultados:** quarenta estudantes de enfermagem, divididos em seis grupos, desempenharam ações vinculadas a dois eixos do programa: 1. monitoramento e acompanhamento das condições de saúde das crianças e adolescentes matriculadas na escola (antropometria, aferição da pressão arterial e avaliação da acuidade visual); e 2. ações de educação em saúde para as crianças e adolescentes, lideradas pelos estudantes de enfermagem desde o planejamento até a execução, com temas sobre alimentação saudável e prevenção de acidentes domésticos. **Conclusão:** o PSE é uma excelente oportunidade para o ensino de saúde da criança, uma vez que permite aplicar, na prática, as políticas de saúde e os programas a elas relacionados, com possibilidade de articulação de saberes teóricos e práticos, e o desenvolvimento de competências necessárias à atuação profissional.

**Descritores:** Educação em Enfermagem; Estudantes de Enfermagem; Saúde da Criança; Programas Sociais; Política de Saúde.

### ABSTRACT

**Objectives:** to report the experience of professors and a nurse in teaching child health to undergraduate nursing students, using the School Health Program (PSE, Portuguese acronym) as a practical training setting. **Methods:** this is an experience report on the practical activities of the child health discipline, developed through a partnership between a university, a Family Health Strategy unit, and a philanthropic school affiliated with the municipal education network, for implementing the School Health Program actions. **Results:** forty nursing students, divided into six groups, carried out activities related to two axes of the program: 1. monitoring and follow-up of the health conditions of children and adolescents enrolled in the school (including anthropometric measurements, blood pressure monitoring, and visual acuity screening); and 2. health education activities for children and adolescents, led by the nursing students from planning to implementation, covering topics such as healthy eating and prevention of domestic accidents. **Conclusion:** the PSE represents an excellent opportunity for teaching child health, as it enables the practical application of health policies and related programs, fosters the integration of theoretical and practical knowledge, and promotes the development of core competencies for professional practice.

**Descriptors:** Education, Nursing; Students, Nursing; Child Health; Social Programs; Health Policy.

© 2025 Universidade Federal de Goiás. Este é um artigo de acesso aberto distribuído nos termos de licença Creative Commons.



## RESUMEN

**Objetivos:** relatar la experiencia de docentes y una enfermera en la enseñanza de la salud infantil a estudiantes de enfermería de grado, utilizando el Programa Salud en la Escuela (PSE) como campo de prácticas. **Métodos:** relato de experiencia de las actividades prácticas de la asignatura de salud infantil, realizadas a través de una colaboración entre una universidad, una unidad de la Estrategia de Salud de la Familia y una escuela filantrópica conveniada con la red municipal de educación, para la ejecución de acciones del Programa Salud en la Escuela. **Resultados:** cuarenta estudiantes de enfermería, divididos en seis grupos, realizaron actividades vinculadas a dos ejes del programa: 1. monitoreo y seguimiento del estado de salud de niños y adolescentes matriculados en la escuela (incluyendo antropometría, medición de la presión arterial y evaluación de la agudeza visual); y 2. acciones de educación para la salud dirigidas a niños y adolescentes, lideradas por los propios estudiantes de enfermería desde la planificación hasta la ejecución, abordando temas como alimentación saludable y prevención de accidentes domésticos. **Conclusión:** el PSE representa una excelente oportunidad para la enseñanza de la salud infantil, ya que permite aplicar en la práctica las políticas de salud y los programas relacionados, favoreciendo la articulación entre conocimientos teóricos y prácticos, así como el desarrollo de competencias esenciales para el ejercicio profesional.

**Descriptores:** Educación en Enfermería; Estudiantes de Enfermería; Salud Infantil; Programas Sociales; Política de Salud.

## INTRODUÇÃO

O ensino de graduação em enfermagem, orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais<sup>(1,2)</sup>, destaca a articulação entre teoria e prática como eixo para o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes requeridos para atuação do enfermeiro nos diversos cenários clínicos, assistenciais ou gerenciais. Essa articulação se concretiza na parceria ensino-serviço, que proporciona experiências favoráveis à consolidação de competências, bem como do raciocínio clínico e pensamento crítico necessários à tomada de decisão em saúde<sup>(3)</sup>.

Diversos cenários da rede de atenção à saúde têm sido utilizados como campos de prática para o ensino na graduação em enfermagem. A inserção do estudante em espaços que extrapolam os serviços assistenciais amplia sua visão sobre o sistema de saúde e suas articulações<sup>(4,5)</sup>. Nesse contexto, as escolas, por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), destacam-se como campo importante para as atividades práticas da graduação, contribuindo para o debate sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo em ações de prevenção e promoção da saúde, rastreamento precoce de alterações e acompanhamento de crianças e adolescentes em vulnerabilidade, além da realização de atividades educativas<sup>(6)</sup>.

O PSE, política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído pelo Decreto nº 6.286/2007 e integra as ações estratégicas da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)<sup>(7)</sup>, visando à prevenção, promoção e atenção à saúde para enfrentar vulnerabilidades que afetam o desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública. Tem como princípios a intersetorialidade entre saúde e educação, sustentabilidade das ações no território, corresponsabilidade entre redes, promoção da cidadania e qualificação de políticas públicas<sup>(8)</sup>.

Organizado em três eixos — ações de prevenção/promoção, educação em saúde com escolares e com professores — o programa é articulado entre escola e Atenção Primária à Saúde (APS). Suas estratégias incluem avaliação clínica, nutricional, oftalmológica, bucal, auditiva e psicossocial; promoção da alimentação saudável; atualização vacinal; prevenção de acidentes, violências e prevenção da COVID-19<sup>(9,9)</sup>.

A execução ocorre em articulação com políticas como a Estratégia Saúde da Família (ESF)<sup>(7)</sup> e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)<sup>(10)</sup>, por meio da atuação multiprofissional liderada pela equipe de Saúde da Família. As ações são pactuadas entre escola e unidade de saúde, e as avaliações subsidiadas permitem o rastreamento precoce de agravos<sup>(6,8)</sup>.

Diante da riqueza do PSE, autores têm destacado seu potencial para o ensino da enfermagem em saúde coletiva e como campo para o estágio supervisionado obrigatório<sup>(4,11)</sup>. Assim, o programa se configura como lócus para o ensino de saúde da criança na graduação em enfermagem, favorecendo a compreensão sobre a rede de atenção à saúde e a avaliação de indicadores assistenciais. Adicionalmente, ressalta-se sua relevância no desenvolvimento de competências em promoção da saúde, por meio das vivências teóricas e práticas no contexto escolar e do PSE<sup>(12)</sup>.

Portanto, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de professores e uma enfermeira no ensino de saúde da criança para a graduação de enfermagem, tendo o Programa Saúde na Escola como campo de prática.

## MÉTODOS

Este é um relato da experiência vivenciada na disciplina de saúde da criança do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, entre maio e julho de 2023, viabilizada a partir da parceria entre a Universidade, um Centro de Saúde da Família (CSF) e uma escola filantrópica conveniada à rede municipal de educação.

A disciplina é ofertada a estudantes do sétimo período do curso, e inclui, para integralização, atividades teóricas (32h) e práticas (64h). A atividade relacionada ao PSE ocorre com dedicação de quatro horas de atividades na escola, associada a outros campos como um Centro de Saúde da Família em Goiânia.

A capital possui 1.437.237 habitantes<sup>(13)</sup>, sendo que desses, aproximadamente 662.400 (43,69%) residem em locais com cobertura pela Estratégia Saúde da Família (ESF). No contexto da ati-

vidade realizada, o CSF parceiro conta com quatro equipes de ESF que atendem 13.493 usuários, os quais constituem 6.165 famílias cadastradas. Essas equipes são responsáveis por desempenhar ações do PSE em três escolas e uma creche. As vivências relatadas neste texto referem-se às atividades do PSE junto a crianças e adolescentes de 3 a 11 anos, distribuídas em turmas do maternal ao 5º ano de uma das escolas do território adstrito à unidade de saúde.

Devido à importância desse programa para o fortalecimento da PNAISC e outras políticas públicas de saúde, e sua potencialidade para favorecer a problematização da saúde da criança de forma holística e propiciar a articulação intersetorial da saúde com a educação, as ações do PSE desenvolvidas pela ESF foram incorporadas ao processo de ensino-aprendizagem dos estudantes, como campo de prática.

Participaram do processo de ensino 40 estudantes matriculados na disciplina de saúde da criança, divididos em seis grupos contendo de 6 a 8 estudantes cada, supervisionados por 3 professores. A disciplina aborda conteúdos teóricos e práticos atinentes à atuação do enfermeiro na APS no atendimento à criança, bem como sua articulação com programas como o PSE. Apesar de considerar, na disciplina, a faixa etária de 0 a 9 anos, conforme a PNAISC, os atendimentos ocorreram de acordo com a demanda da escola, incluindo adolescentes de até 11 anos. As ações desempenhadas pelos estudantes durante as atividades práticas do ensino-aprendizagem de saúde da criança estiveram contempladas nos eixos de avaliação das condições de saúde e promoção da saúde do PSE; entretanto, com enfoque no acompanhamento de crianças, dada a ementa da disciplina. Cumpre esclarecer que, ao sucederem os grupos de prática, houve uma continuidade de atividades, de modo que os estudantes deram sequência a um plano de ação mais amplo, construído com a liderança dos professores.

Por se tratar de um relato de experiência decorrente de atividades curriculares de ensino, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Todos os procedimentos éticos foram rigorosamente seguidos, como o respeito à dignidade e à privacidade. As ações ocorreram em ambientes institucionais, com acompanhamento docente, sem coleta de dados identificáveis e com foco exclusivo no processo formativo dos estudantes.

## RESULTADOS

No primeiro eixo, foram realizadas ações de monitoramento e acompanhamento das condições de saúde das crianças e adolescentes entre 3 e 11 anos, matriculadas na escola, das quais participaram os profissionais da ESF (enfermeira, médica, cirurgião dentista, técnica de enfermagem e agentes comunitárias de saúde), além dos estudantes de graduação em enfermagem e professores. Dentre as ações realizadas, destacaram-se a antropometria, aferição da pressão arterial (PA) e avaliação da acuidade visual pelos estudantes de enfermagem.

Utilizando gráficos de crescimento (estatura, peso e IMC) recomendados pela OMS e disponíveis na caderneta de saúde da criança<sup>(14)</sup>, os estudantes não apenas aferiram dados, mas analisaram os escores e entrevistaram no processo saúde-doença e educação em saúde. Identificaram-se casos de sobrepeso e obesidade, e as crian-

ças receberam orientações e encaminhamento para acompanhamento nutricional especializado. A experiência reforçou a importância da vigilância do crescimento infantil na APS e o papel da saúde escolar, permitindo detecção precoce de distúrbios alimentares, rastreamento de riscos cardiovasculares<sup>(15,16)</sup> e identificação de vulnerabilidades sociais, articulando ações intersetoriais. Demonstrou-se, assim, de forma ativa, o funcionamento da rede de atenção do SUS, a partir da escola como ponto de entrada.

Adicionalmente aos dados de crescimento, foi realizada a aferição de PA e sua classificação a partir dos parâmetros estabelecidos para sexo, idade e estatura<sup>(17)</sup>. A ação possibilitou aos estudantes um momento de aprendizagem e debate sobre a importância do rastreamento anual da PA desde a infância<sup>(18)</sup>, sobre a identificação de doenças que podem levar à alteração de PA em crianças, e quanto à prevenção de doenças na fase adulta, instaurando a promoção da saúde desde os anos iniciais de vida.

Por fim, as crianças e adolescentes foram avaliadas pelos estudantes quanto à acuidade visual, realizada por meio do gráfico de Snellen, rastreamento necessário para identificar precocemente eventual perda de acuidade visual que pode gerar dificuldades de aprendizagem das crianças no ambiente escolar<sup>(19)</sup>. Os dados antropométricos, PA e a avaliação da acuidade visual foram registrados em ficha própria do PSE e, considerando que algumas crianças são beneficiárias do Bolsa Família (programa nacional de transferência de renda para famílias com renda per capita inferior a R\$ 218/mês)<sup>(20)</sup>, o registro dos dados foi utilizado também para manutenção do benefício.

No segundo eixo, foram realizadas ações de educação em saúde para as crianças com faixa etária de 8 a 11 anos, lideradas pelos estudantes de enfermagem nas etapas de planejamento e execução, com temas voltados para alimentação saudável e prevenção de acidentes domésticos.

Quanto à alimentação saudável, foi implementado um jogo de tabuleiro na própria sala de aula em que as crianças percorriam todas as casas até a linha de chegada e interagiam com perguntas e respostas. O jogo foi elaborado pelos estudantes de enfermagem com a supervisão dos professores, tendo como mecânica a divisão da turma em dois grupos, que responderam perguntas de múltipla escolha elaboradas (10 ao todo) sobre grupos alimentares, alimentos saudáveis e consumo de ultraprocessados. À medida que o grupo acertava uma pergunta, tinha direito de escolher, de forma aleatória, uma carta de ação depositada em uma caixa. As ações incluíam avançar de uma a três casas (5 cartas), perder a vez (1 carta) ou ganhar a partida (1 carta). O jogo foi mediado por 3 estudantes, enquanto o tempo foi controlado pelo professor. Essa dinâmica permitiu a inclusão das crianças e adolescentes de forma participativa e interativa, motivando-as a aprender sobre os alimentos saudáveis e bons hábitos, considerando que estratégias lúdicas baseadas em gamificação são eficazes para educação em saúde no contexto da alimentação saudável entre crianças<sup>(21)</sup>.

Diante da alta prevalência de acidentes domésticos entre crianças<sup>(22)</sup>, ações com foco em prevenção foram realizadas por meio da apresentação de um vídeo educativo de 15 minutos sobre a temática, seguido de uma roda de conversa entre os estudantes de enfer-

magem com as crianças, discutindo os principais tipos de acidente e como preveni-los. A roda de conversa foi mediada pelos seis estudantes e por uma das professoras, sendo cada um responsável por falar sobre um tipo de acidente doméstico (queimaduras, choque elétrico, manuseio de objetos perfurocortantes e intoxicação com produtos de limpeza). A participação das crianças, com relatos vivenciados por elas, evidenciou que várias delas já estiveram em risco de sofrer algum acidente doméstico, demonstrando a importância da realização da ação.

## DISCUSSÃO

O PSE pode desempenhar um papel relevante no ensino de saúde da criança na graduação em enfermagem, ao oferecer um campo de prática com diversidade de ações que permitem aos estudantes articular teoria e prática na interação com crianças e adolescentes, trazendo ao debate acadêmico situações do cenário real. Assim, os docentes da área são convidados a considerar este espaço como campo de prática e incluí-lo nos Projetos Pedagógicos de Curso.

As atividades do PSE incluem rastreio de agravos e ações de educação em saúde<sup>(23)</sup>, no contexto da ESF, de modo que a inserção dos estudantes contribui para seu preparo profissional e desenvolvimento de competências. Isso enriquece a formação ao ampliar a compreensão da rede de atenção à saúde e prepara os futuros enfermeiros para desafios reais da saúde infantil. É possível ensinar vigilância do crescimento e promoção da saúde desde a infância<sup>(15,16)</sup> com a inserção dos estudantes nas ações do PSE, como avaliações de saúde, detecção de distúrbios alimentares, cardiovasculares e problemas de visão.

A vivência evidenciou que o PSE amplia as possibilidades pedagógicas ao inserir os estudantes em um território dinâmico, onde a promoção da saúde se apresenta de forma concreta, favorecendo um olhar crítico sobre a atenção à saúde da criança.

A intersetorialidade, princípio da PNAB<sup>(7)</sup>, não se ensina apenas em instituições de saúde. A experiência revelou o PSE como um espaço privilegiado para compreender a articulação entre saúde escolar e APS, evidenciando sua relevância na vivência dos princípios da Atenção Primária, da intersetorialidade e da longitudinalidade do cuidado. A vigilância do crescimento, muitas vezes abordada normativamente em sala, revelou-se uma prática viva e articulada à promoção da saúde, desafiando os docentes a repensarem suas estratégias.

Abordagens inovadoras, como gamificação e interatividade, podem tornar os temas mais atrativos e promover hábitos saudáveis, como alimentação adequada e prevenção de acidentes<sup>(21)</sup>. A colaboração entre universidade, CSF e escola evidencia o potencial do PSE na construção de um cuidado integral e contínuo, que integra ensino-serviço-comunidade. Isso permite aos estudantes desenvolverem visão crítica e ampliada sobre a atenção à saúde, vivenciando, na prática, a relevância das redes de cuidado articuladas<sup>(3)</sup>.

Nas escolas, ao atuar na promoção da saúde e prevenção de agravos, os estudantes compreendem seu papel na rede de atenção e seu impacto no desenvolvimento de crianças e adolescen-

tes, fortalecendo os vínculos entre diferentes esferas do cuidado<sup>(3)</sup>. O envolvimento dos estudantes amplia seu conhecimento teórico e os prepara para desenvolver competências clínicas. Ao monitorar a saúde infantil, aprendem a interpretar sinais vitais, realizar intervenções preventivas e reconhecer a importância do acompanhamento contínuo da saúde<sup>(24)</sup>.

O foco na educação em saúde também desenvolve habilidades de comunicação e educação do paciente. Ao interagir com crianças, os estudantes aprendem a adaptar a linguagem e a abordagem às necessidades do público pediátrico, desenvolvendo competências em comunicação terapêutica — essenciais para o cuidado baseado na empatia e na clareza<sup>(24)</sup>. A atuação no PSE favorece ainda competências em trabalho em equipe e colaboração interdisciplinar. Trabalhando em grupo com professores e profissionais da ESF, os estudantes compreendem a importância da coordenação entre diferentes áreas para o bem-estar das crianças<sup>(23,24)</sup>.

Com isso, a vivência no PSE promove o desenvolvimento das competências essenciais à promoção da saúde. A participação em ações educativas, planejamento de intervenções e engajamento comunitário fortalece a comunicação, gestão e trabalho em equipe, além de ampliar a compreensão sobre os determinantes sociais da saúde<sup>(12,25)</sup>. Consolida-se, assim, uma formação crítica e reflexiva, alicerçada na equidade, integralidade e na valorização do empoderamento e participação das comunidades<sup>(25)</sup>.

Essa experiência fortalece o PSE ao preparar futuros enfermeiros para a promoção da saúde nas escolas e para a integração ensino-serviço-comunidade, em benefício das crianças e adolescentes. Destaca-se que a inclusão do PSE na formação, além de preparar os estudantes, fortalece o próprio programa e amplia o acesso à saúde infantil, especialmente em um contexto de redução nas consultas de crescimento e desenvolvimento após a pandemia de COVID-19<sup>(6,24)</sup>.

Embora enriquecedora, a experiência demanda considerar desafios para sua implementação, como a logística entre universidade, CSF e escola, o preparo prévio dos estudantes para comunicação com crianças e o domínio de competências específicas da atenção à saúde escolar. Também se reconhece que toda experiência é um recorte subjetivo e limitado pelo olhar seletivo de quem vivencia o fenômeno, o que é inerente a estudos dessa natureza.

## CONCLUSÃO

Na perspectiva dos autores, as atividades no campo foram uma excelente oportunidade para o ensino de saúde da criança e do adolescente com vistas à integralidade e valorizaram a articulação ensino-serviço, teoria e prática, assim como o aspecto intersetorial da APS. Foi possível aplicar na prática os conhecimentos construídos no ambiente da universidade junto aos estudantes sobre as políticas de saúde e o programa aqui descrito, desenvolvendo *in loco* as competências relacionadas à consulta de enfermagem, avaliação antropométrica, aferição e interpretação da PA em crianças e adolescentes de diferentes idades, bem como planejamento e execução de ações de educação em saúde na escola.

## REFERÊNCIAS

1. Conselho Nacional da Saúde (BR). Resolução no 573, de 31 de janeiro de 2018 [Internet]. Conselho Nacional de Saúde; 2018 [cited 2023 Nov 12]. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2018/resolucao-no-573.pdf>
2. Conselho Nacional de Educação (BR), Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES no 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem [Internet]. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior; 2001 [cited 2023 Nov 12]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
3. Mendes TMC, Ferreira TLS, Carvalho YM, Silva LG, Souza CMCL, Andrade FB. Contributions and challenges of teaching-service-community integration. *Texto Contexto Enferm*. 2020 Feb 3;29:e20180333. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0333>
4. Silva GO, Souza PM, Batista AN, Barbosa CDM, Barreto IS, Ribeiro LCM. Estágio curricular supervisionado em autarquia profissional: contribuições para a formação em enfermagem. *Enferm Foco* [Internet]. 2019 [cited 2025 Sep 25];10(6):205-11. Available from: <https://enfermfoco.org/article/estagio-curricular-supervisionado-em-autarquia-profissional-contribuicoes-para-a-formacao-em-enfermagem/>
5. Souza LAB, Neves HCC, Aredes NDA, Medeiros ICLJ, Silva GO, Ribeiro LCM. Nursing supervised curricular internship in the Covid-19 pandemic: experience in the program Brasil Conta Comigo. *Rev Esc Enferm USP*. 2021 Sept 10;55:e20210003. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0003>
6. Silva AA, Gubert FA, Barbosa Filho VC, Freitas RWJF, Vieira-Meyer APGF, Pinheiro MTM, et al. Health promotion actions in the School Health Program in Ceará: nursing contributions. *Rev Bras Enferm*. 2021 Mar 24;74(1):e20190769. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0769>
7. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Diário Oficial da União; 2017 [cited 2023 Nov 12]. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
8. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União; 2007 [cited 2023 Nov 12]. Available from: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm)
9. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 564, de 8 de julho de 2020. Inclui na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, o procedimento da Atenção Primária no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) “Prevenção à Covid-19 nas Escolas” [Internet]. Diário Oficial da União; 2020 [cited 2024 Out 28]. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2020/prt0564\\_30\\_07\\_2020.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2020/prt0564_30_07_2020.html)
10. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Diário Oficial da União, 2015 [cited 2023 Nov 12]. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html)
11. Poletti L, Anschau AC, Massing PC, Oliveira G, Amthauer C. Aplicação programa saúde na escola por acadêmicos de enfermagem. *APESmo* [Internet]. 2021 [cited 2025 Sep 25];6:e29953. Available from: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apesmo/article/view/29953>
12. Battel-Kirk B, Barry MM. Has the development of health promotion competencies made a difference? A scoping review of the literature. *Health Educ Behav*. 2019 Oct;46(5):824-42. <https://doi.org/10.1177/1090198119846935>
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades [Internet]. 2023 [cited 2022 Feb 27]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>
14. Ministério da Saúde (BR). Caderneta da criança [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. [cited 2025 Jun 09]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/caderneta>
15. Li Y, Zou Z, Luo J, Ma J, Ma Y, Jing J, et al. The predictive value of anthropometric indices for cardiometabolic risk factors in Chinese children and adolescents: a national multicenter school-based study. *PLoS One*. 2020 Jan 21;15(1):e0227954. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227954>
16. Schwarzfischer P, Gruszfeld D, Socha P, Luque V, Closa-Monasterolo R, Rousseaux D, et al. Effects of screen time and playing outside on anthropometric measures in preschool aged children. *PLoS One*. 2020 Mar 2;15(3):e0229708. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229708>
17. Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Nefrologia. Manual de Orientação. Hipertensão arterial na infância e adolescência [Internet]. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2019 [cited 2023 Nov 12];2. Available from: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/21635c-MO\\_-\\_Hipertensao\\_Arterial\\_Infanc\\_e\\_Adolesc.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21635c-MO_-_Hipertensao_Arterial_Infanc_e_Adolesc.pdf)
18. Flynn JT, Urbina EM, Brady TM, Baker-Smith C, Daniels SR, Hayman LL, et al. Ambulatory blood pressure monitoring in children and adolescents: 2022 update: a scientific statement from the American Heart Association. *Hypertension*. 2022 Jul;79(7):e114-24. <https://doi.org/10.1161/HYP0000000000000215>
19. Fernandes LA, Franzoi MAH. Prevalência de baixa acuidade visual em crianças de uma escola da rede pública de ensino. *Cogitare Enferm*. 2020;25:e67144. <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.67144>
20. Figueroa-Pedraza D. Repercusiones del Programa Bolsa Familia en la seguridad alimentaria y nutricional de familias en el estado de Paraíba, Brasil, 2017-2018. *Rev Fac Nac Salud Pública*. 2022;40(3):e347929. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e347929>
21. Chow CY, Riantiningtyas RR, Kanstrup MB, Papavasileiou M, Liem GD, Olsen A. Can games change children's eating behaviour? A review of gamification and serious games. *Food Qual Prefer*. 2019 Mar;80:103823. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2019.103823>
22. Khan S, Tauheed N, Nawab S, Afzal S, Khaliq N. Domestic accidents among under-5 year children: a study on the modern day epidemic. *Int J Community Med Public Health*. 2019;6(4):1529-35. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20191379>
23. Lopes IE, Nogueira JAD, Rocha DG. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. *Saúde Debate*. 2018 July-Sept;42(118):773-89. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811819>
24. Regino DSG, Nascimento JSG, Parada CMGL, Duarte MTC, Tonete VLP. Training and evaluation of professional competency in pediatric nursing: perspective of university professors. *Rev Esc Enferm USP*. 2019 Mar 7;53:e03454. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018002703454>
25. Carvalho PO, Andrade LS, Oliveira WA, Masson L, Silva JL, Silva MAI. Competências essenciais de promoção da saúde na formação do enfermeiro: revisão integrativa. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE02753. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021ARO2753>

## Contribuições dos autores - CRediT

**GOS:** concepção; metodologia; administração do projeto; recursos; escrita – rascunho original e escrita – revisão e edição.

**KMS:** concepção; metodologia; administração do projeto; recursos; escrita – rascunho original e escrita – revisão e edição.

**ECVG:** recursos; escrita – rascunho original e escrita – revisão e edição.

**NDAA:** concepção; metodologia; recursos; escrita – rascunho original e escrita – revisão e edição.

## Financiamento

Esta pesquisa não recebeu apoio financeiro.

## Conflito de interesses

Nenhum.