

# ARTICULAÇÃO ENTRE ENSINO-PESQUISA E EXTENSÃO EM ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA II: PESQUISA-AÇÃO

## ARTICULATION BETWEEN TEACHING-RESEARCH AND EXTENSION IN COLLECTIVE HEALTH NURSING II: ACTION RESEARCH

Marcia Isabel Gentil Diniz<sup>1\*</sup>, Leandro Alcasar Rodrigues<sup>2</sup>, Marcelo Cerri<sup>3</sup>, Giovanna Lima Pacheco<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Prof.<sup>a</sup> Dra. Marcia Isabel Gentil Diniz – Universidade Federal Fluminense (UFF), Rio de Janeiro, RJ, Brasil; NUPEESC/UFF/CNPq – [marciagentil@uol.com.br](mailto:marciagentil@uol.com.br)

<sup>2</sup> Prof. Dr. Leandro Alcasar Rodrigues – Universidade Federal Fluminense (UFF), Jardinópolis, SP, Brasil; NUPEESC/UFF/CNPq – [leandroalcasar@yahoo.com.br](mailto:leandroalcasar@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Acad. de Enfermagem – Universidade Federal Fluminense (UFF), Rio de Janeiro, RJ, Brasil; NUPEESC/UFF/CNPq – [marcelocerri@id.uff.br](mailto:marcelocerri@id.uff.br)

<sup>4</sup> Acad. de Enfermagem – Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil; [giovanna\\_lima@id.uff.br](mailto:giovanna_lima@id.uff.br)

\* Contato para correspondência

### Resumo

**Introdução:** Destaca-se nessa investigação de forma contextualizada em um campo singular, o princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, no âmbito de uma Universidade Federal situada em Niterói no Rio de Janeiro através de ações de educação em saúde na disciplina de Enfermagem em Saúde Coletiva II pautadas no Programa Saúde na Escola (PSE). **Objetivos:** Refletir os determinantes e condicionantes que influenciam a saúde da população alvo e o processo ensino aprendizagem voltado para as vertentes de ensino, pesquisa e extensão na formação de acadêmicos. **Métodos:** A população foi constituída por 15 acadêmicos que protagonizaram as atividades junto a 140 adolescentes pertencentes a uma escola municipal de ensino médio também situada no mesmo município no ano de 2024 através de uma investigação qualitativa, de natureza descritivo - exploratória, fundamentada em princípios teórico-metodológicos da pesquisa-ação. Para a obtenção dos dados optou-se pela utilização de metodologias ativas onde em cada temática foi utilizada uma estratégia diferenciada in loco para verificação da aprendizagem das temáticas com registros em diários de campo e devolutiva oral dos escolares. **Resultados:** A análise dos resultados junto aos alunos da escola evidenciou um impacto positivo relacionado ao PSE e uso de estratégias lúdicas voltadas para promoção da saúde. A partir de observações registrados em diários de campo realizados pelos universitários e a devolutiva oral dos participantes emergiram diversas categorias tais como: necessidade de ampliação contínua de conhecimentos sobre temas de promoção da saúde; envolvimento ativo dos estudantes por meio de recursos lúdicos, valorização da presença de professores de nível superior da área de saúde coletiva nas escolas com seus universitários. **Conclusões -** Os achados revelam que a vivência integrada dessas três dimensões - ensino, pesquisa e extensão - enriquece a formação acadêmica e contribui para o empoderamento individual e comunitário da clientela.

**Palavras-chave:** Integração Ensino-Pesquisa-Extensão; Programa Saúde na Escola, Enfermagem em Saúde da Comunidade.

### Abstract

**Introduction:** In this contextualized investigation in a unique field, the principle of inseparability between teaching, research and extension is highlighted, within the scope of a Federal University located in Niterói in Rio de Janeiro through health education actions in the discipline of Nursing in Collective Health II based on the School Health Program (PSE). **Objectives:** To act on the determinants that influence the health of the target population and to contribute to the training of academics. **Methods:** The population consisted of 15 academics who carried out activities with 140 adolescents from a municipal high school also located in the same municipality in 2024 through a qualitative, descriptive-exploratory investigation based on the theoretical-methodological principles of action research. To obtain the data, we opted to use active methodologies where, for each theme, a different strategy was used in loco to verify the learning of the themes. **Results:** The playful approaches with active methodologies enabled engagement and interest in the dynamics, enabling

Received in 09.12.2025 - Received in revised form in 20.12.2025 - Accepted in 28.04.2026 – Available online 30.04.2026

Interação, Varginha, MG, v. 28, n.1, p. 1-16, 2025, ISSN 1517-848X / ISSN 2446-9874.

*the target audience to adhere to the themes discussed. Conclusions: The findings show that the integrated experience of these three dimensions - teaching, research and extension - enriches academic training and contributes to the individual and community empowerment of the clientele.*

*Keywords: Teaching-Research-Extension Integration; School Health Program; Community Health Nursing.*

©UNIS-MG. All rights reserved

## **INTRODUÇÃO**

A articulação entre ensino, pesquisa e extensão em saúde coletiva tem como finalidade atuar sobre os determinantes sociais, econômicos e ambientais que influenciam a saúde das populações formando assim profissionais capazes de compreender, atuar e educar a população sobre práticas saudáveis e prevenção de doenças. Empodera-se assim as comunidades com o monitoramento contínuo das intervenções de educação em saúde para garantir efetividade e adaptabilidade às realidades locais.

Ao interligar ensino, pesquisa e extensão, as instituições conseguem promover uma formação integral dos estudantes, gerar conhecimento inovador e impactar positivamente as comunidades, o que é essencial para o avanço da qualidade de vida da população.

A articulação entre os setores educação e saúde é um tema decisivo, pois ambas estão intrinsecamente ligadas ao desenvolvimento humano e social. Aqui estão alguns aspectos importantes dessa relação: A Educação para a Saúde incorpora conhecimentos de saúde nos currículos educacionais e ajuda a formar cidadãos mais conscientes sobre seus estilos de vida e cuidados preventivos. Isso inclui educação sobre nutrição, atividade física, prevenção de doenças e saúde mental, entre outros assuntos presentes no cotidiano.

Nesse sentido, se pode ressaltar a importância das escolas como locais promotores de saúde pois as instituições educacionais podem servir como ambientes propícios para a promoção da saúde, oferecendo educação em saúde voltadas para tais temáticas já acima expostas, o que vem se mostrando essencial na atualidade, assim como a atenção para a disponibilidade de orientação psicopedagógica e suporte emocional contínuo dentro das escolas.

Aqui se faz necessário também interrogar se as contribuições das atividades educativas protagonizadas pelos acadêmicos de enfermagem em saúde coletiva II junto a clientela de estudantes de ensino médio podem afetar de forma significativa a qualidade de vida dessa parcela da população? Assinala-se a importância não somente dos jovens que são o alvo dessa investigação como também o envolvimento e a participação comunitária, pois ao envolver a comunidade nos programas e decisões que afetam saúde e educação se gera maior sensibilização e apoio, promovendo uma cultura de saúde e aprendizagem contínua.

O desenvolvimento de políticas públicas que reconhecem e promovem a interdependência de educação e saúde é também crucial para o desenvolvimento sustentável de comunidades. A formação de profissionais da saúde que compreendem os contextos educacionais torna-se assim fundamental e isso inclui cursos interdisciplinares e capacitações que preparem os profissionais de saúde para lidar com questões de educação em saúde. Essas conjecturas evidenciam como a articulação entre os setores educação e saúde pode ampliar os benefícios em ambas as áreas de

atuação, contribuindo para o desenvolvimento integral dos indivíduos e para o bem-estar das comunidades.

O Programa Saúde na Escola (PSE), criado pelo Decreto nº 6.286/2007 trata-se de uma política federal intersetorial que busca a interação entre saúde e educação destinada a crianças e adolescentes da rede de educação pública, com o objetivo de atingir a cidadania e o aperfeiçoamento das políticas públicas brasileiras. Tal programa possui impactos significativos e acompanham potencialidades, como abordam Brambilla, Kutzepa e Kleba (2020, p. 10) quando ressaltam, a vinculação entre a escola, a instituição de saúde e a família, que permitem o planejamento de ações entre as áreas e a ampliação do cuidado que orienta um melhor manejo das problemáticas educacionais, além de limitações como a necessidade de aperfeiçoamento profissional específico (Mello et al., 2019, p. 273).

O ambiente escolar é um dos grandes precursores na formação de um indivíduo, onde este, através do processo ensino-aprendizagem, irá desenvolver um olhar crítico e reflexivo perante à realidade social. Estudos apontam que o panorama nacional da saúde no ambiente escolar vem destacando a necessidade de intervenções efetivas que visem o avanço da saúde dos estudantes, visando reduzir a exposição a fatores de risco, como uso de tabaco, consumo de álcool, alimentação inadequada e sedentarismo. O PSE reforça a importância de abordar questões como o uso de drogas, violência e obesidade. (LOPES et al., 2018, p. 9)

No entanto, há ainda lacunas na implementação das ações ligadas ao PSE. Segundo (BRASIL et al., 2017, p. 2.) evidencia-se a questão da dificuldade de se inserir ações de promoção à saúde nos currículos de forma efetiva e contínua. As ações nesses ambientes ocorrem de maneiras pontuais não sendo priorizadas como conteúdos programáticos relevantes na ementa de disciplinas obrigatórias. Acresça-se a tal afirmação que o principal entrave do PSE reside na ausência de uma eficaz articulação intersetorial, configurando-se assim o desafio mais significativo para os profissionais das áreas de saúde e educação cristalizarem essa prática no cotidiano, o que contribui para a adoção de práticas fragmentadas que comprometem a efetividade das ações preconizadas.

Cabe ressaltar ainda que, é perceptível o impacto causado pela descontinuidade das ações programáticas pautadas no PSE entre educação e saúde, pois durante a realização da atual investigação os adolescentes não possuíam conhecimento prévio a respeito das atividades promovidas em unidades básicas de saúde (UBS) voltadas para saúde mental, por exemplo, bem como saberes ligados a métodos contraceptivos, uso excessivo de álcool e drogas entre outras temáticas discutidas em rodas de conversas com os universitários que estavam atuando em campo. Isso porque, as conversações e trocas diárias promovem os processos de subjetivação que podem ter relação tanto com a submissão do sujeito, quanto com o desenvolvimento de autonomia (SILVA; BODSTEIN, 2016).

Ao longo das atividades de educação em saúde, os determinantes sociais e os condicionantes de saúde foram discutidos de forma simplificada com os alunos adolescentes, visando facilitar sua compreensão e promover o engajamento nas temáticas abordadas.

É indiscutível a relevância acadêmica e social deste artigo, cuja abordagem metodológica fundamenta-se na pesquisa-ação. Por meio de suas etapas — planejamento, ação, observação e reflexão — torna-se possível contribuir de forma concreta para a construção de uma sociedade mais justa, que valorize práticas colaborativas e promova a redução das desigualdades sociais (THIOLLENT, 2011). Nesse contexto, destaca-se a importância da integração entre ensino, pesquisa e extensão no campo da Enfermagem em Saúde Coletiva II, como eixo estruturante da formação crítica e comprometida dos futuros profissionais. Tal articulação não apenas potencializa o processo

formativo, mas também fortalece o vínculo entre universidade e comunidade, favorecendo intervenções que sejam socialmente relevantes, éticas e transformadoras. Assim, reafirma-se o compromisso da Enfermagem em Saúde Coletiva II com a promoção da equidade, da solidariedade e da cidadania, contribuindo ativamente para a transformação das realidades coletivas e para o avanço de práticas em saúde mais integradoras e humanizadas.

## **2 ESTRUTURA DO ARTIGO**

### **2.1 A importância da articulação entre ensino, pesquisa e extensão em saúde coletiva**

A área da saúde coletiva é permeada por uma apreciação compreensiva e qualitativa do ser humano sob a ótica da promoção da saúde no que tange à atenção especializada em que a área articula cuidados integrais voltados para os aspectos biológicos, socioeconômicos, psíquicos e espirituais presentes em segmentos populacionais e comunidades de um modo geral. Por isso, o ensino somente teórico nessa área não contempla verdadeiramente o âmbito abrangente e a necessidade de um olhar atento e sensível da enfermagem em saúde coletiva.

Desse modo, o ensino, a extensão e a pesquisa ação exercem esse papel colocando em prática a escuta ativa para coleta das demandas reais da comunidade assim como a minimização ou mesmo resolução de suas demandas específicas, o que torna essa articulação entre as três dimensões citadas que são ensino, pesquisa e extensão surpreendentes, na medida, tal junção no âmbito universitário ratifica o direito à saúde dos próprios cidadãos previsto na constituição cidadã de 1988 promovendo assim a saúde e prevenindo doenças a partir do empoderamento populacional (SILVA et al., 2011; p. 593, 594.)

Nas palavras de Mora-Osejo e Borda In: SANTOS, B. S. (Org.). (2004, p. 720), ratifica-se tal necessidade quando os autores assinalam que "precisa-se de universidades participativas, comprometidas com o bem comum, em especial com as urgências das comunidades de base [...]", de modo a favorecer a substituição de "definições discriminatórias entre o acadêmico e o popular".

Acredita-se que a parceria entre instituições de ensino superior e escolas comunitárias tem se mostrado estratégica para a qualificação das práticas de saúde no território, especialmente quando envolve adolescentes em contextos de vulnerabilidade social.

Silva et al. (2023, p. 1) afirmam que

“A integração entre universidade, escolas e comunidade configura-se como uma estratégia potente para a promoção da integralidade e da equidade nas ações de saúde, fortalecendo o protagonismo popular e a formação de profissionais sensíveis às questões sociais”.

Sendo assim, as atividades universitárias desenvolvidas nesses espaços promovem trocas de saberes que estreitam o vínculo entre a academia e a comunidade, contribuindo para a construção de ações de saúde mais integradas, equitativas e participativas. Essa articulação amplia a compreensão crítica sobre os determinantes sociais da saúde e possibilita intervenções contextualizadas, alinhadas às reais necessidades da população.

### **2.2 Escolas como Espaços Promotores de Saúde: A contribuição de educadores e universitários no engajamento comunitário e juvenil**

Silva e Delorme (2007, p. 23) afirmam que, “na perspectiva de Escolas Promotoras de Saúde se pressupõe conceber uma análise crítica dos diferentes enfoques e conceitos de saúde com os quais se constroem ações de saúde e propostas pedagógicas na escola. Quando subsidiadas na sua implementação com a participação da comunidade, profissionais, instituições, diversos setores da

sociedade civil e o próprio Estado, com vistas a ações locais sustentáveis, posicionam-se ao contrário da implantação de modelos tradicionais de programas de saúde escolar, que, no Brasil, ao longo de décadas, caracterizam-se por enfoques verticais, médico-terapêuticos, essencialmente assistencialistas, normativos, portanto “medicalizantes” (...) a iniciativa de Escolas Promotoras de Saúde pressupõe uma revisão dessa natureza, que estimule a revitalização de saúde na escola. Ao mesmo tempo, pretende reforçar a ação intersetorial de políticas sociais, como de educação e saúde, para parcerias, otimização de recursos, instrumentalização técnica de profissionais e representantes da população, que visem à requalificação e ao controle social das condições de saúde da comunidade escolar, à constituição de relações interpessoais mais solidárias e à implementação de políticas públicas que garantam opções saudáveis para o cidadão, desta e de gerações futuras, na sociedade e convivência.

Quanto às pesquisas, por meio do ensino teórico prático, garante-se a troca de experiências no campo entre os acadêmicos e o segmento populacional que se constitui na população alvo dos estudos e assim sendo a dialogicidade precisa estar “viva” para que ocorra a educação popular, definida por Paulo Freire (in Torres, 1987, p. 74) como “um esforço no sentido da mobilização e da organização das classes populares com vistas à criação de um poder popular”

Portanto, pode-se inferir que o movimento cíclico de idas e vindas dos universitários até as comunidades escolares com variadas metodologias de ensino torna efetiva a transmissão do autocuidado para as crianças e adolescentes que vão propagar as informações em seus lares para seus familiares e amigos ao longo de suas vidas. Desse modo, é uma grande vantagem tanto para esses estudantes como também para os universitários e educadores, que se aperfeiçoam continuamente em sua práxis.

As escolas comunitárias que adotam o conceito de escolas promotoras de saúde representam espaços fundamentais para o fortalecimento do vínculo entre a educação e a saúde pública. Conforme destaca a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2024, p. 5), “as escolas promotoras de saúde são aquelas que adotam uma abordagem abrangente para promover a saúde e o desempenho escolar nas suas comunidades, utilizando o potencial organizacional das escolas para promover o bem-estar físico, socioemocional e psicológico, o que contribuirá para uma melhor saúde e resultados educacionais positivos”.

Segundo Silva e Gomes (2021, p. 142), “a colaboração entre instituições de ensino superior e escolas comunitárias potencializa o engajamento dos estudantes universitários em ações de extensão que contribuem para a transformação social, ao mesmo tempo em que oferece às escolas suporte técnico-pedagógico que enriquece o processo educativo local”.

Essa interação proporciona uma troca de experiências que beneficia a formação dos futuros profissionais, promovendo uma educação mais crítica e comprometida com as demandas sociais, enquanto as escolas ampliam seus recursos e estratégias para promover o desenvolvimento integral de seus alunos, desempenhando assim um papel bastante promissor no que concerne a promoção da aprendizagem dialógica e na construção de saberes contextualizados em educação e saúde.

### **2.3 - O Programa Saúde nas Escolas com suas oportunidades e desafios na sua concretização.**

A escola é um dos grandes predecessores no que concerne à formação de um indivíduo, onde através do processo ensino- aprendizagem se pode desenvolver um olhar crítico perante à realidade social e se (re) conhecer os diferentes estilos de vida presentes em cada território

Diante desse cenário surge o Programa Saúde na Escola (PSE), criado pelo Decreto nº 6.286/2007, com o propósito de enfrentar situações de vulnerabilidade que possam prejudicar o

crescimento e o aprendizado pleno de crianças e adolescentes matriculados na rede pública de ensino. e tal programa se constitui assim como a primeira política federal intersetorial a buscar a necessária e urgente articulação da saúde e da educação voltada para crianças e adolescentes da rede de educação pública do Brasil.

O Programa confirma a necessidade de se efetivar a afinidade entre as redes da educação e da saúde, na sequência de experiências como a proposta de Escolas Promotoras de Saúde pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) em 1995 (Bueno D.R e Köptcke LS, 2022; p. 30).

Entretanto, observam-se ainda na atualidade lacunas para se implementar ações ligadas ao PSE, tais como em (BRASIL et al., 2017, p. 2, 7) evidenciam, a dificuldade de inserir ações de promoção à saúde nos currículos universitários de forma efetiva para que as ações nesses ambientes não ocorram apenas de formas intermitentes.

Contudo, evidencia-se no campo a dissociação entre os setores da saúde e educação, fato este que na Saúde Coletiva, frequentemente vem sendo chamado de "setorialização" ou "setorialismo" que é a divisão rígida e isolada das ações e políticas públicas em setores independentes, que funcionam de forma fragmentada e pouco integrada.

No contexto da saúde e educação, isso significa que as políticas e práticas desses setores são desenvolvidas de forma desconexa, dificultando a articulação necessária para promover a saúde integral e o desenvolvimento social. Essa dissociação ocorre devido a vários fatores, entre eles: Estrutura burocrática fragmentada que é quando cada setor possui seus próprios objetivos, recursos, normas e rotinas, o que dificulta a comunicação e a cooperação ou ainda falta de planejamento integrado visto quando as políticas públicas muitas vezes são elaboradas isoladamente, sem mecanismos eficazes para intersectorialidade, ou a questão voltada para prioridades distintas que se consuma quando os setores de saúde e educação podem ter agendas e prioridades diferentes, o que leva à ausência de conjuntura e ações colaborativas.

Tais situações corroboram para o déficit de adesão ligada às ações em saúde como brechas de cuidados destinados aos grupos, estes que apresentam dificuldades na escuta sensível e na aquisição imediata de conhecimentos voltados para ações de promoção da saúde que poderiam fornecer adequado suporte no desenvolvimento de relações sociais e hábitos saudáveis. (BRASIL et al., p. 2.)

Cabe ressaltar que a desarticulação desses âmbitos, saúde e educação, de forma cotidiana dificulta o desenvolvimento das ações do PSE, e conseqüentemente, não se seguem a contento todos os preceitos da promoção da saúde dos escolares configurados nos objetivos deste programa (BRASIL et al., 2017, p. 2.).

Portanto, o espaço não é aprioristicamente dado, pois, uma vez criado, vem a ser a materialização das relações de forças produzidas em um instante. Sua duração é de um instante, porque no próximo a composição das forças já será outra. Pode-se dizer, então, que, em cada escola, em cada casa, em cada bairro, em cada cidade, são infinitas as possibilidades de espaços, tanto quanto são infinitas as relações possíveis, ou seja, cada área é um espaço folheado de infinitas camadas possíveis que irão se atualizar a cada instante conforme a disputa das forças. "Existe igualmente, em cada instante de demarcação do aqui e agora, um folheado sincrônico de espaços heterogêneos" (GUATTARI, 1992, p. 153).

Assim sendo, a micropolítica constitui-se a partir do conceito de "espaço folheado", introduzido por Guattari (1992), de que não há espaço anterior às relações de força, logo não há um sujeito que concebe esse espaço, mas sim um conjunto de interferências, de forças que aumentam

ou diminuem a potência umas das outras a cada composição. A cada relação, portanto em toda relação de espaço, de saberes, de mídia, de sujeitos, há uma relação de poder. Este, então, não se configura como um poder central que somente submete as pessoas e as populações, pois ele está entre elas, nas práticas cotidianas de cada coletividade.

Ressalta, porém, que as forças colonial-capitalísticas que têm sido alçadas ou tomado o poder são macropoliticamente reacionárias e micropoliticamente reativas e conservadoras. Entretanto, é precisamente a gravidade dessa experiência que leva a nos alertar que não basta atuar macropoliticamente, porque, por mais que se faça no plano macropolítico, por mais brilhante que sejam as ideias e as estratégias, do ponto de vista micropolítico reativo, o que se consegue é uma acomodação do mapa vigente, na melhor das hipóteses, com um grau de desigualdade um pouco menor. E tudo volta para o mesmo lugar, visto que o que tende a funcionar, segundo uma micropolítica reativa, é a desconexão da experiência do fora-do-sujeito, reduzindo-se, assim, à do sujeito (postura individual).

No campo de ensino teórico-prático (ETP) na disciplina em questão, durante a realização do presente artigo se pode perceber que a população alvo não possuía informações prévias significativas a respeito das atividades de promoção da saúde que podem ser promovidas em unidades básicas de saúde (UBS) e careciam de direcionamentos para o acesso em seus territórios voltados para as suas demandas e de seus familiares.

Quanto aos limites e os delineamentos da participação juvenil na atual política de promoção da saúde na escola, (...) se sugere que a participação deve ser compreendida como pressuposto a ser incluído no planejamento conjunto entre saúde e educação (...) A possibilidade da escola, ao abordar continuamente os temas de saúde importantes para a comunidade escolar, torna-se uma grande caixa de ressonância dos conhecimentos técnicos e científicos, em parceria com as instituições de ciência e tecnologia e com aquelas do ensino superior, é factível. A saúde, como tema gerador para problematizar o território, tem grande potencial para ressignificar o ensino de ciências físicas, biológicas, sociais e humanas, atravessando os limites disciplinares e contribuindo para a qualidade da educação e sua múltipla atuação sobre as condições de vida e saúde (Bueno D.R e Köptcke L, 2022, p. 341-42)

A organização da atenção e da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) ainda hoje se caracteriza por intensa fragmentação de serviços, de programas, de ações e de práticas clínicas, existindo incoerência entre a oferta de serviços e as necessidades de atenção. O modelo de atenção não tem acompanhado a mudança no perfil epidemiológico da população, (...) mostrando-se inadequado para enfrentar os desafios postos para situação de saúde. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010<sup>a</sup>. Seção 1. n/p

### **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza descritivo-exploratória, fundamentada nos pressupostos teóricos da promoção da saúde e no Programa de Saúde Escolar (PSE), embasados em princípios teórico-metodológicos da pesquisa-ação. Thiollent (2011, p. 20) define a pesquisa-ação como "um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo, no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo".

Tripp (2005, p. 447) e Thiollent (2011, p. 22-23) assinalam ainda algumas características peculiares e basilares da pesquisa-ação que pode ser percebida como uma estratégia metodológica

da pesquisa social: i) ampla e explícita interação entre pesquisadores e pessoas implicadas na situação investigada; ii) desta interação resulta a ordem de prioridade dos problemas a serem pesquisados e das soluções a serem encaminhadas sob forma de ação concreta; iii) o objeto de investigação não é constituído pelas pessoas e sim pela situação social e pelos problemas de diferentes naturezas encontrados nesta situação; iv) o objetivo da pesquisa-ação consiste em resolver ou, pelo menos, em esclarecer os problemas da situação observada; v) durante o processo há um acompanhamento das decisões, das ações e de toda a atividade intencional dos atores da situação; vi) a pesquisa não se limita a uma forma de ação (risco de ativismo): pretende-se aumentar o conhecimento dos pesquisadores e o conhecimento ou o "nível de consciência" das pessoas e grupos considerados.

A coleta dos dados foi realizada durante o primeiro semestre do ano de 2024 tendo como cenário uma escola pública de ensino médio localizada em Niterói/RJ e com a vivência acadêmica pautada na dialogicidade entre os acadêmicos e adolescentes trazendo-se aqui as experiências de intervenções em saúde realizadas e alicerçadas no Programa de Saúde Escolar (PSE). Esta pesquisa seguiu os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 510, de 2016, que regulamenta as diretrizes e normas para pesquisas envolvendo seres humanos no âmbito do Sistema CEP/CONEP (BRASIL, 2016). Ressalta-se que, segundo o IF Goiano (2024), pesquisas como esta se enquadram entre aquelas que não precisam de avaliação pelo sistema CEP/CONEP.

Cabe lembrar que, o ato de educar, na educação libertadora, problematizadora, não pode ser o ato de depositar, ou de narrar, ou de transferir, ou de transmitir 'conhecimentos' e valores aos educandos, meros pacientes, à maneira da educação 'bancária', mas um ato cognoscente" (FREIRE, 1987, p. 68).

A experiência de educação libertadora é um modelo pedagógico que busca promover a conscientização crítica dos educandos, permitindo que eles se tornem protagonistas de suas próprias vidas e mudanças sociais. Na prática, essa abordagem tem sido aplicada em diversas iniciativas, como movimentos sociais, organizações não governamentais e programas educacionais, onde o foco é empoderar indivíduos e comunidades para que possam lutar por seus direitos e construir uma sociedade mais justa e igualitária. Essa modalidade de educação é um poderoso instrumento de transformação social.

Vale ressaltar a práxis pedagógica libertadora de Paulo Freire (1987) quando o autor refere que:

"Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo" (Freire, 1987, p. 68)"

Tal citação destaca a natureza relacional e dialógica da educação. Essa concepção "freireana" reforça o papel central de vivências concretas, experiências e contextos sociais que fazem muito mais sentido pautados na escuta, no diálogo e na transformação da realidade social.

#### **4 DISCUSSÃO E RESULTADOS**

Este artigo, pautado em pesquisa-ação, foi realizado em uma escola pública de ensino médio em Niterói/Rio de Janeiro e foi alicerçado em atividades de educação em saúde com consequente promoção da saúde junto aos adolescentes.

Outro intuito desta pesquisa-ação se dirigiu para o acompanhamento dos adolescentes na escola, com a tomada de consciência dos efeitos deletérios que podem os acometer e por conseguinte as comunidades onde estão inseridos. Os dados obtidos das atividades de educação

em saúde realizadas na escola foram abrangentes e proporcionaram uma visão clara sobre a eficácia e o impacto das intervenções. As atividades tiveram início no dia 15 de maio e foram finalizadas no dia 05 de Junho de 2025, sendo abordados temas relevantes para a promoção da saúde dos jovens, incluindo tópicos de doenças virais como Chikungunya e dengue; infecções sexualmente transmissíveis, com destaque para o HPV; a importância da imunização e atualização do calendário vacinal conforme evidenciado no Quadro 1.

TEMA: DENGUE; CHIKUNGUNYA; ZICA
TEMA: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS COM DESTAQUE PARA HPV
TEMA: IMUNIZAÇÕES; CALENDÁRIO VACINAL E BULLYING/ CYBERBULLYING
TEMA: AGRESSIVIDADE/ ANSIEDADE/ DEPRESSÃO/ SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA
TEMA: MÉTODOS CONTRACEPTIVOS FEMININOS E MASCULINOS COM DESTAQUE PARA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA
TEMA: DROGADIÇÃO (CONSUMO EXCESSIVO E INSISTENTE DE DROGAS, DE SUBSTÂNCIAS ENTORPECENTES E ALUCINÓGENAS, QUE CAUSA DEPENDÊNCIA.)
TEMA: PCDS: PESSOAS QUE TÊM UMA LIMITAÇÃO FÍSICA, NA QUAL SE ENCAIXAM DEFICIÊNCIAS AUDITIVAS E VISUAIS, INTELECTUAL OU SENSORIAL OU MÚLTIPLAS. (Acessibilidade nas escolas)

Fonte: Autores

**Figura 1** – Planejamento de atividades teórico-práticas fundamentadas no PSE (2025/1).

Adicionalmente, foi discutido a acessibilidade aos temas para Pessoas com Deficiência (PCDs), incluindo alunos e alunas com deficiências auditivas, visuais, intelectuais e múltiplas no total de 19 adolescentes matriculados na escola. Durante a realização das atividades de educação em saúde, observou-se a ausência da participação ativa de (01) um estudante com deficiência, classificado no nível 3 de suporte, conforme a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) da Organização Mundial de Saúde (2023; n/p ).

No contexto da deficiência intelectual e do transtorno do espectro autista, o nível 3 de suporte refere-se à necessidade de apoio substancial ou muito substancial em várias áreas da vida. Indivíduos nesse nível frequentemente necessitam de suporte intensivo e contínuo para comunicação, mobilidade, autocuidado, habilidades sociais e acadêmicas. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5:

“Indivíduos com nível 3 de suporte mostram déficits severos nas habilidades de comunicação verbal e não verbal, causam prejuízo severo no funcionamento, têm dificuldade marcante de iniciar ou responder a interações sociais, e fazem uso muito limitado de linguagem funcional.” (APA, 2014, p. 52).

Ainda sobre tal transtorno do espectro autista o autor Schalock et al. (2010), ressaltam que: o nível 3 caracteriza-se por "necessidade de suporte extensivo e generalizado, com supervisão constante, mesmo em ambientes estruturados" (SCHALOCK et al., 2010, p. 57).

Observou-se que o adolescente presente na escola com espectro autista nível 3 de suporte, apresenta elevado grau de comprometimento nas interações sociais, mesmo quando inserido em contextos com acompanhamento contínuo demonstrando sinais de nervosismo e desconforto, o que indica dificuldades significativas na adaptação a ambientes sociais. E, apesar de contar com o apoio de uma professora de acompanhamento individual e estar inserido em um plano de atendimento multiprofissional — incluindo acompanhamento psicológico e suporte de outros profissionais especializados —, o jovem ainda encontra barreiras expressivas para se engajar socialmente de forma segura, tranquila e completa. Tais observações reforçam a importância de abordagens pedagógicas e terapêuticas que respeitem o tempo e as necessidades de cada aluno.

Fica registrado segundo Bersch (2010, p. 44) que: “a inclusão verdadeira acontece quando o ambiente é modificado para permitir que todos possam participar, cada um a seu modo, respeitando suas possibilidades e limitações.” Assim, a não participação do aluno não deve ser interpretada como incapacidade, mas como um indicativo de que o ambiente e as estratégias pedagógicas apesar de serem adaptados e responsivos às suas necessidades específicas, o adolescente ainda tende a apresentar reações intensas e específicas diante de situações com muitas pessoas, especialmente em ambientes sociais, barulhentos ou imprevisíveis como nas salas de aula com muitos alunos em atividades lúdicas. Essas reações decorrem de um alto grau de comprometimento na comunicação social, sensorial e comportamental.

A inclusão de alunos com deficiência (PCDs) em atividades de educação em saúde é uma exigência ética e legal que visa garantir a equidade no acesso ao conhecimento e à promoção da saúde. Segundo Mantoan (2003, p. 36), a educação inclusiva pressupõe a superação de barreiras físicas, pedagógicas e atitudinais, permitindo que todos os alunos, independentemente de suas limitações, participem ativamente dos processos educativos.

No contexto da saúde, essa participação é fundamental, pois favorece o desenvolvimento da autonomia, do autocuidado e da cidadania. Para Santos e Assis (2018, p. 215), estratégias inclusivas nas ações de educação em saúde não apenas fortalecem os vínculos sociais e escolares, mas também contribuem para a construção de uma sociedade mais justa e acessível, ao promover o protagonismo de sujeitos historicamente marginalizados. Dessa forma, é imprescindível que profissionais da saúde e da educação atuem de forma colaborativa, adotando práticas interdisciplinares e inclusivas que respeitem as singularidades dos alunos PCDs.

Também foram tratados tópicos sensíveis relacionados à saúde mental, como o cyberbullying/bullying, agressividade, ansiedade, depressão e suicídio na adolescência. As abordagens metodológicas incluíram palestras, materiais educativos e dinâmicas interativas. Com a utilização de panfletos, folders e diálogos interativos teve como objetivo criar um ambiente acolhedor e facilitar a compreensão dos temas discutidos pautados em estratégias de metodologias ativas que são compreendidas “[...] como práticas pedagógicas alternativas ao ensino tradicional” Valente In: Bacich e Moran (2018, p. 26).

Trata-se aqui também a necessidade de agir através de atividades estratégicas que possam alicerçar a promoção da saúde e prevenção de agravos em prol da manutenção da qualidade de vida desse segmento populacional. Sob esse aspecto, esta investigação, conduzida em pressupostos da pesquisa - ação, visa ao mesmo tempo a transformação da realidade e a produção de conhecimentos que atendam não apenas às finalidades da pesquisa, mas também àqueles dos

indivíduos e seu contexto, finalidades que se traduzem por uma "demanda" que pode ser investigada e equacionada ou não em sua práxis por parte dos investigadores.

No caso em questão, a entrada inicial e sua permanência no campo foram ajustadas entre a professora supervisora de ensino teórico-prático da disciplina já mencionada e a diretora da escola municipal que discutiram sobre as demandas do cenário, e assim se elaboraram as atividades em conjunto para serem exercidas junto à clientela, mas se pode perceber que tal entrada é, de fato, rotineira nesse cenário, que vem se constituindo em um campo de ensino teórico prático e de atividades de pesquisas extensionistas.

A implementação de estratégias educativas variadas foi essencial para engajar o público jovem e garantir a eficácia das intervenções propostas. As palestras foram estruturadas para serem acessíveis e atraentes, utilizando materiais visuais e atividades participativas para captar a atenção dos adolescentes, tornando o aprendizado mais dinâmico e interessante, incentivando a reflexão crítica e a participação ativa dos alunos. A promoção de um ambiente dialógico aberto foi essencial, permitindo que os adolescentes expressassem suas dúvidas e experiências pessoais, contribuindo para desmistificar os temas abordados e incentivando uma maior abertura para a discussão.

A reunião inicial teve como intuito o acolhimento necessário entre os acadêmicos e adolescentes na escola, com o estabelecimento de um diálogo que se propunha se tornar constante, pois cabe destacar que o contato inicial no campo traz consigo um cuidado muito "sensível" ao se penetrar no cotidiano de outras pessoas onde coexistem outros valores, podendo configurar a probabilidade dos investigadores se tornarem apenas "curiosos" e/ou "invasivos".

Portanto, faz-se necessário obter então uma certa "concessão" por parte de quem vive e ou atua no contexto escolhido, tornando-se, assim parte integrante desse processo de ensino-aprendizagem no local.

Os adolescentes demonstraram significativo nível de engajamento e interesse nas atividades com metodologias ativas utilizadas pelos universitários. As atividades foram eficazes em acrescer a sensibilização sobre questões de saúde, proporcionando uma visão mais profunda e crítica dos temas discutidos tanto por parte dos universitários quanto pelos adolescentes.

As atividades lúdicas na educação em saúde possibilitaram a sensibilização do público-alvo, aumentando a possibilidade de se tornarem indivíduos capazes de intervir no meio em que vivem, com consciência crítica e com poder sobre as questões de saúde. Tais atividades desempenharam papel fundamental no ensino de saúde coletiva nas escolas, promovendo um aprendizado mais dinâmico, engajador e significativo para os alunos.

Freire aborda ainda em seu livro *Pedagogia do Oprimido* (1987, p 58) a educação como instrumento de opressão quando o autor descreve o método tradicional do processo de ensino aprendizagem onde o professor é aquele que detém o conhecimento e o aluno é aquele que recebe esse conhecimento pronto e acabado. O processo de ensino tradicional é caracterizado apenas pela oralidade, onde o professor fala o conhecimento e os alunos escutam para decorar e reproduzir futuramente, mas fazem isso sem associar nenhum significado para aquilo que está sendo dito pelo professor e repetido por eles. Freire esclarece que esse processo faz dos alunos "vasilhas" ou "depósitos" para serem "enchidos" pelos educadores e dessa maneira, a educação se torna um ato de depositar, em que os educandos são os "depósitos" e o educador o depositante" (Freire, 1987, p. 58).

Nesse sentido, se pode afirmar que ao se distanciar da educação bancária e tradicional de ensino, os acadêmicos e adolescentes com a utilização de jogos, dinâmicas e outras práticas lúdicas

desfrutaram de diversas prerrogativas nesse processo de ensino-aprendizagem com o estímulo a criatividade e a participação ativa. Ao invés de absorverem informações de forma passiva, ambos os segmentos se tornam protagonistas dos seus aprendizados, explorando conceitos de saúde, prevenção de doenças e promoção de bem-estar de maneira interativa e lúdica

Tal dialogicidade favorece a compreensão dos conteúdos, tornando-os todos mais acessíveis e memoráveis. Incentiva-se assim também a cooperação, o respeito à diversidade e a empatia, preparando os dois segmentos para atuarem de forma colaborativa na sociedade. Essa abordagem é crucial no contexto da saúde coletiva, onde o trabalho em equipe e a comunicação eficaz são fundamentais para a promoção da saúde, campanhas de prevenção e cuidados integrais.

A análise dos resultados junto aos alunos da escola evidenciou um impacto positivo relacionado ao PSE e uso de estratégias lúdicas voltadas para promoção da saúde. A partir de observações registrados em diários de campo realizados pelos universitários e a devolutiva oral dos participantes emergiram diversas categorias tais como: necessidade de ampliação contínua de conhecimentos sobre temas de promoção da saúde; envolvimento ativo dos estudantes por meio de recursos lúdicos, valorização da presença de professores de nível superior da área de saúde coletiva nas escolas com seus universitários.

Na categoria de ampliação de conhecimentos foi possível identificar que muitos estudantes desconheciam informações básicas dos temas abordados. Após as atividades relataram maior clareza sobre autocuidado e promoção da saúde. Quanto a valorização da universidade no espaço escolar muitos alunos relataram que a linguagem compreensível usada favoreceu o espaço de escuta e a trocas.

Na categoria surgida através dos diários de campo relacionada às práticas lúdicas essas despertaram um interesse inovador e uma maior participação espontânea que os permitiu fixar melhor os conteúdos abordados. Um dos relatos registrados evidencia uma fala bem interessante: “Foi bem melhor aprender com jogos porque a gente aprende brincando e presta mais atenção nos assuntos”.

Vale referir que participaram das atividades propostas 15 acadêmicos da disciplina Enfermagem em Saúde Coletiva II de uma Universidade pública situada em Niterói/RJ, e 140 adolescentes pertencentes a uma Escola Municipal de ensino médio também situada no mesmo município, incluindo os 19 pcds.

O conhecimento acadêmico, com ensino, pesquisa e extensão envolve uma série de atividades que contribuem para o desenvolvimento pessoal e profissional no ambiente universitário. Pode-se ressaltar a indispensável participação em atividades que levam o conhecimento acadêmico à comunidade, ajudando a minimizar problemas sociais, culturais ou ambientais.

As experiências descritas articulam ensino, pesquisa e extensão e são fundamentais para os acadêmicos, não apenas para o desenvolvimento profissional, mas também para a formação de uma consciência crítica e cidadã, contribuindo para o fortalecimento da relação entre a academia e as escolas e a sociedade. Essas atividades muitas vezes se entrelaçam, resultando em um aprendizado enriquecedor e em uma formação acadêmica e cidadã.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As iniciativas de educação em saúde muitas vezes vão além da sala de aula e impactam o ambiente escolar como um todo. Escolas que implementam políticas pautadas no programa de

saúde escolar (PSE) criam um espaço mais acolhedor e seguro para todos os alunos adolescentes. Isso não só melhora a saúde adolescentes em seu sentido abrangente como propicia em loco o engajamento da escola com a comunidade, promovendo ações que envolvem pais, responsáveis e outros membros da sociedade. Os eventos comunitários são exemplos de como a escola pode atuar como um agente de mudança, ampliando o impacto das ações de saúde para além do ambiente escolar. A presença da universidade na escola reforça positivamente a importância da intersectorialidade e da integração entre os setores de saúde e educação

Quanto à articulação ensino-pesquisa e extensão, os acadêmicos puderam vivenciar a tríade em cada uma das suas três dimensões desempenhando assim um papel decisivo no desenvolvimento de habilidades, competências e valores que são essenciais para a vida profissional e pessoal.

No âmbito do ensino, as atividades acadêmicas proporcionaram aos acadêmicos a aquisição de conhecimentos teóricos e práticos na disciplina enfermagem em saúde coletiva II. A participação em seminários durante toda a disciplina estimulou o pensamento crítico, a capacidade de argumentação e a comunicação. Além disso, o envolvimento na elaboração das atividades de educação em saúde e seus devidos materiais lúdicos para cada atividade planejada possibilitou o aprimoramento da didática e a vivência de metodologias educacionais inovadoras.

A pesquisa acadêmica se constituiu em outro pilar importante, pois permitiu que os acadêmicos desenvolvessem autonomia e habilidades analíticas. Através da pesquisa, os acadêmicos têm a oportunidade de explorar e contribuir para o avanço do conhecimento em seus estudos. A elaboração de pesquisas, a iniciativa para participação em congressos e publicação de artigos são experiências que enriqueceram seus currículos, além de fomentar a criatividade e a autonomia intelectual.

As atividades de extensão, por sua vez, conectam a universidade à sociedade, promovendo a aplicação do conhecimento acadêmico em contextos reais e contribui com a comunidade. A integração dessas três dimensões - ensino, pesquisa e extensão - enriquece e proporciona uma experiência acadêmica mais completa.

Os acadêmicos participantes dessas atividades que cruzam esses conhecimentos tendem a ter uma compreensão mais profunda e crítica de sua atuação profissional. Além disso, a vivência em ambientes interdisciplinares estimula a inovação e a resolução de problemas complexos.

A experiência em ensino, pesquisa e extensão é vital para assegurar que os universitários se tornem profissionais competentes, críticos e comprometidos com a realidade social. As universidades desempenham um papel essencial nesse processo, ao fomentar um ambiente de aprendizado dinâmico e colaborativo que desafia os acadêmicos a se superarem e a contribuírem significativamente para uma sociedade mais justa.

Contudo, esse artigo deixa nítido que apesar do reconhecimento da relevância das ações de saúde de universitários no ambiente escolar, ainda se faz necessário a promoção contínua de uma articulação ampliada entre escola, setor de saúde e famílias, contemplando a formação e capacitação de professores, profissionais da saúde e o engajamento dos familiares. Além disso, faz-se necessário reavaliar periodicamente a formação docente continuada, o planejamento pedagógico entre a escola e a universidade assim como pertinência de materiais didáticos relacionados a cada atividade de educação em saúde que seja proposta, considerando o contexto das temáticas e as vivências dos adolescentes. Essa perspectiva favorece a construção de conhecimentos significativos e contribui para a autonomia dos alunos/adolescentes na resolução de problemas cotidianos.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BERSCH, Rita. **Tecnologias assistivas e inclusão escolar**. Porto Alegre: APTA, 2010.

BRAMBILLA, D. K.; KLEBA, M. E.; MAGRO, M. L. P. D. Cartografia da implantação e execução do Programa Saúde na Escola (PSE): implicações para o processo de desmedicalização. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 36, 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510**, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279**, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 31 dez. 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html). Acesso em: 9 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 28 p.

CARVALHO, Janete Magalhães. A razão e os afetos na potencialização de bons encontros no currículo escolar: experiências cotidianas. In: FERRAÇO, Carlos Eduardo (org.). **Currículo e educação básica**: por entre redes de conhecimentos, imagens, narrativas, experiências e devires. Rio de Janeiro: Rovelte, 2011. v. 1, p. 103-121.

CARVALHO, Janete Magalhães. Macro/micropolítica, cotidiano escolar e constituição de um corpo coletivo em devir. **ETD - Educação Temática Digital**, Campinas, v. 21, n. 1, p. 47-62, 8 jan. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/etd.v21i1.8650819>. Acesso em: 9 set. 2024.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GRITTEM, Luciana et al. Pesquisa-ação: uma alternativa metodológica para pesquisa em enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 765-770, dez. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-07072008000400019>. Acesso em: 9 set. 2024.

INSTITUTO FEDERAL GOIANO. **Pesquisas que não precisam de avaliação sistema CEP/CONEP**. [S. l.], 2024. Disponível em: <https://www.ifgoiano.edu.br/home/index.php/component/content/article/76-comites/comite-de-etica-em-pesquisa/20739-pesquisas-que-nao-precisam-de-avaliacao-sistema-cep-conep.html>. Acesso em: 6 set. 2025.

LOPEZ, I. E.; NOGUEIRA, J. A. D.; ROCHA, D. G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 773-789, set. 2018.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar**: o que é? por quê? como fazer? São Paulo: Moderna, 2003.

MORA-OSEJO, L. E.; FALS BORDA, Orlando. A superação do eurocentrismo: enriquecimento do saber sistêmico e endógeno sobre nosso contexto tropical. In: SANTOS, Boaventura de Sousa (org.). **Conhecimento prudente para uma vida decente**. São Paulo: Cortez, 2004. p. 711-720.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde**: CIF. Tradução: Centro Colaborador da OMS para a Família de Classificações Internacionais em Português. São Paulo: EDUSP, 2003.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Transformar cada escola da Região das Américas em uma escola promotora de saúde**: guia de implementação para instituições educacionais. Washington, D.C.: OPAS, 2024. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/63357>. Acesso em: 14 set. 2024.

SANTOS, Daiana de Oliveira; ASSIS, Silvana Maria Blascovi de. A inclusão de pessoas com deficiência nas práticas de educação em saúde: desafios e possibilidades. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 24, n. 2, p. 213-228, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382418000200006>. Acesso em: 9 set. 2024.

SCHALOCK, Robert L. et al. **Deficiência intelectual**: definição, classificação e sistemas de apoio. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

SILVA, C. S.; BODSTEIN, R. C. A. Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em Promoção da Saúde na Escola. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1777-1788, 2016.

SILVA, Jaqueline Carvalho e et al. Pesquisa-ação: concepções e aplicabilidade nos estudos em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 64, n. 3, p. 592-595, jun. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672011000300026>. Acesso em: 9 set. 2024.

SILVA, Vanessa; GOMES, Ricardo. Parceria entre universidades e escolas comunitárias: engajamento e benefícios mútuos. **Revista Brasileira de Educação e Extensão**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 138-150, 2021.

SILVA, Vanessa Oliveira et al. Educação popular em saúde: parceria entre universidades, escolas e comunidade para promoção da integralidade e equidade. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DA REDE UNIDA, 16., 2023, [s. l.]. **Anais [...]**. [S. l.]: Rede Unida, 2023. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/16congressointernacionaldaredeunida/trabalho/363919>. Acesso em: 7 jun. 2025.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

TORRES, Rosa Maria (org.). **Educação popular**: um encontro com Paulo Freire. São Paulo: Loyola, 1987.

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022005000300009>. Acesso em: 9 set. 2024.

VALENTE, José Armando. A sala de aula invertida e a possibilidade do ensino personalizado: uma experiência com a graduação em midialogia. In: BACICH, Lilian; MORAN, José. **Metodologias ativas para uma educação inovadora**: uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso, 2018. p. 26-44.

VIEIRA, V. R.; ARAÚJO, S. S.; COSTA, R.; BARROS, L. A. A. Abordagem lúdica na educação em saúde voltada para escolares. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM ENFERMAGEM, 2., 2021, [s. l.]. **Anais [...]**. [S. l.]: Instituto ENFservic, 2021. v. 2, n. 2, p. 42.