INTEGRAÇÃO ENTRE A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E A ESCOLA:DESENVOLVIMENTO E PROPOSTA DO PROJETO UBS DIGITAL NA ESCOLA PARA FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE MEDIADA PELAS MÍDIAS SOCIAIS

Eudinides da Silva Vieira [1*]
Lucas Bueno [2*]

Resumo

A integração entre a Atenção Primária à Saúde e o ambiente escolar constitui uma estratégia importante para a promoção da saúde e o fortalecimento das ações intersetoriais. Este estudo teve como objetivo compreender as percepções de profissionais da saúde e da educação sobre a integração entre a Unidade Básica de Saúde e a escola e, a partir das respostas, elaborar a proposta de comunicação digital Projeto UBS Digital na Escola. Trata-se de estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa e análise descritiva de dados quantitativos, realizado por meio de questionário eletrônico no Google Forms, respondido voluntariamente por 21 participantes. O projeto não foi implementado nesta etapa; a pesquisa compreendeu a aplicação e análise do questionário e a elaboração da proposta. Entre os respondentes, 61,9% eram profissionais da saúde e 38,1% da educação. Dezessete participantes (81,0%) conheciam ou já haviam participado de ações conjuntas entre UBS e escola, e todos reconheceram a importância dessa integração. As dificuldades mais citadas foram falta de comunicação entre os setores (47,6%) e falta de recursos ou apoio institucional (38,1%). Vinte participantes (95,2%) consideraram que as mídias sociais podem ser utilizadas na educação em saúde; vídeos curtos informativos foram o formato mais indicado (61,9%), e WhatsApp e Instagram foram as plataformas mais selecionadas. Os achados orientaram uma proposta com etapas de planejamento intersetorial, produção e divulgação de conteúdos, interação e avaliação futura. Conclui-se que a proposta deve ser submetida às gestões da saúde e da educação para análise de viabilidade, definição de responsabilidades e eventual implementação.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Programa Saúde na Escola; Educação em Saúde; Mídias Sociais; Intersetorialidade; Promoção da Saúde.

[1]* Eudinides da Silva Vieira, Acadêmica do curso Pós Graduação em Mídias Integradas na Educação do Instituto Federal de Santa Catarina. eudinides.v05@aluno.ifsc.edu.br

[2]* Lucas Bueno, .Prof. Doutor na área de Informática, orientador do curso Pós Graduação em Mídias Integradas na Educação do Instituto Federal de Santa Catarina.lucas.bueno@ifsc.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A promoção da saúde constitui um dos pilares fundamentais da Atenção Primária à Saúde (APS), desempenhando papel estratégico na prevenção de doenças, na promoção da qualidade de vida e no fortalecimento da autonomia da população. No Brasil, a APS é organizada principalmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), cuja atuação ultrapassa o atendimento clínico individual, abrangendo ações educativas, preventivas e intersetoriais voltadas às necessidades dos territórios. Nesse contexto, a integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino representa uma importante estratégia para o desenvolvimento de ações contínuas de educação em saúde, especialmente junto ao público infantojuvenil.

Entre as principais políticas públicas voltadas à articulação entre saúde e educação destaca-se o **Programa Saúde na Escola (PSE)**, instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. O programa tem como finalidade promover o desenvolvimento integral dos estudantes da rede pública de ensino por meio da integração permanente entre as equipes da Atenção Primária à Saúde e as escolas, estimulando ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e formação de hábitos saudáveis desde a infância e adolescência. As atividades desenvolvidas no âmbito do PSE contemplam temas como alimentação saudável, vacinação, saúde mental, saúde bucal, prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, cultura de paz, combate ao uso de álcool e outras drogas, entre diversos outros assuntos de relevância para a saúde pública.

Apesar dos avanços proporcionados pelo Programa Saúde na Escola, grande parte das ações ainda ocorre de forma pontual, concentrando-se em campanhas ou atividades presenciais previamente agendadas. Essa característica limita a continuidade das ações educativas e reduz as oportunidades de diálogo permanente entre os profissionais da saúde, a comunidade escolar e as famílias. Paralelamente, observa-se que crianças, adolescentes e adultos utilizam cada vez mais as mídias sociais como principal fonte de informação, inclusive sobre assuntos relacionados à saúde.

Entretanto, a facilidade de acesso às informações no ambiente digital também favorece a rápida disseminação de conteúdos incorretos, imprecisos ou sem embasamento científico. A circulação de notícias falsas (fake news), especialmente sobre vacinação, doenças infecciosas, saúde mental e alimentação, representa atualmente um importante desafio para os sistemas de saúde em todo o mundo. Nesse cenário, torna-se indispensável que os serviços públicos desenvolvam estratégias capazes de ocupar os espaços digitais com informações confiáveis, acessíveis e baseadas em evidências científicas.

As mídias sociais deixaram de ser apenas ferramentas de entretenimento e passaram a constituir importantes canais de comunicação institucional e educação em saúde. Plataformas como Instagram, WhatsApp, Facebook e TikTok possibilitam ampla disseminação de conteúdos educativos, favorecem a interação entre profissionais e comunidade e ampliam o alcance das ações desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde. Quando utilizadas de forma planejada, ética e alinhada às políticas públicas, essas ferramentas podem contribuir significativamente para fortalecer o vínculo entre os serviços de saúde e a população.

Paralelamente, o avanço das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC) modificou profundamente as formas de comunicação, interação e aprendizagem da sociedade. Crianças e adolescentes utilizam diariamente dispositivos móveis e mídias digitais para acessar informações, compartilhar experiências e construir conhecimentos. Nesse cenário, torna-se necessário que as instituições públicas incorporem essas tecnologias de forma crítica, ética e pedagógica, aproximando as estratégias educativas da realidade vivenciada pelos estudantes.

No município de Balneário Piçarras, Santa Catarina, a **Unidade Básica de Saúde Santo Antônio – Equipe 1** desenvolve ações em parceria com a **Escola Básica Municipal Adolfo Cabral**, especialmente por meio do Programa Saúde na Escola. Essas atividades envolvem temas relacionados à promoção da saúde, prevenção de doenças, vacinação, saúde mental, saúde sexual e reprodutiva, alimentação saudável e outras demandas identificadas no território. Embora essas ações sejam reconhecidas pela comunidade, observa-se a existência de oportunidades para ampliar sua abrangência por meio da utilização das mídias sociais como estratégia complementar às atividades presenciais.

A escolha dessa temática surgiu a partir da vivência profissional da autora na Atenção Primária à Saúde e da percepção da necessidade de fortalecer os canais de comunicação entre a Unidade Básica de Saúde, a escola, os estudantes, suas famílias e a comunidade. Considerando que a maioria da população utiliza diariamente plataformas digitais para buscar informações, acredita-se que essas ferramentas possam contribuir para ampliar o alcance das ações educativas desenvolvidas pela equipe de saúde, favorecendo a promoção da saúde e o enfrentamento da desinformação.

Para compreender essa realidade, foi aplicado um questionário eletrônico a profissionais da saúde e da educação vinculados ao território e às instituições participantes. O instrumento buscou conhecer suas percepções sobre a integração entre UBS e escola e sobre o uso das mídias sociais nas ações educativas. A coleta de respostas foi a etapa empírica realizada neste estudo; não houve implementação do Projeto UBS Digital na Escola. Os resultados do

questionário serviram de base para elaborar uma proposta de intervenção, cuja viabilidade ainda precisa ser discutida com as gestões da saúde e da educação.

Diante desse contexto, este estudo parte da seguinte questão norteadora: como as mídias digitais podem contribuir para fortalecer a integração entre a Unidade Básica de Saúde e a escola, promovendo ações de educação em saúde fundamentadas em metodologias ativas e no desenvolvimento do letramento digital?

Com base nas respostas obtidas, elaborou-se a proposta do Projeto UBS Digital na Escola, cujo slogan é "A saúde mais perto da escola, todos os dias".

Justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de ampliar as possibilidades de atuação conjunta entre saúde e educação, incorporando metodologias inovadoras que dialoguem com a realidade tecnológica das novas gerações. Ao propor uma estratégia baseada no uso planejado das mídias digitais, pretende-se contribuir para a construção de práticas educativas mais participativas, interativas e significativas, capazes de fortalecer a promoção da saúde no ambiente escolar e subsidiar futuras ações desenvolvidas por equipes da Atenção Primária à Saúde.

1.1 .REFERENCIAL TEÓRICO

1.1.1 Atenção Primária à Saúde e a promoção da saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como o primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde e desempenha papel fundamental na coordenação do cuidado, na promoção da saúde, na prevenção de doenças e na organização das Redes de Atenção à Saúde. Desde a Declaração de Alma-Ata, a APS passou a ser considerada elemento essencial para a construção de sistemas de saúde mais equitativos, resolutivos e acessíveis, orientados pelas necessidades da população (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1978).

No Brasil, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) define a Atenção Primária como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por desenvolver ações individuais e coletivas de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e vigilância em saúde, considerando os determinantes sociais e as necessidades do território (BRASIL, 2017).

Starfield (2002), a APS deve estar estruturada sobre quatro atributos essenciais: acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado. Esses atributos possibilitam o fortalecimento do vínculo entre os profissionais de saúde e a comunidade, favorecendo o acompanhamento contínuo dos usuários e contribuindo para melhores resultados em saúde.

Na mesma perspectiva, Mendes (2011) destaca que a Atenção Primária exerce papel estratégico na organização das Redes de Atenção à Saúde, atuando como coordenadora do cuidado e articuladora dos diferentes níveis de atenção. Para o autor, serviços de APS fortalecidos apresentam maior capacidade de responder às necessidades da população, reduzindo hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária e ampliando a efetividade das ações de promoção da saúde.

Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui o principal modelo de organização da Atenção Primária no Brasil, priorizando o cuidado centrado na pessoa, na família e na comunidade. Por meio de equipes multiprofissionais, a ESF desenvolve ações de caráter preventivo, educativo e assistencial, buscando promover melhorias nas condições de saúde da população e fortalecer a participação social (BRASIL, 2017).

1.1.2 Letramento Digital, Letramento em Saúde e Metodologias Ativas

A crescente inserção das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC) no cotidiano da sociedade tem provocado mudanças significativas nas formas de ensinar, aprender e produzir conhecimento. No contexto educacional, as mídias digitais deixaram de ser apenas ferramentas de comunicação para se tornarem ambientes de aprendizagem, colaboração e construção coletiva do conhecimento. Dessa forma, sua utilização requer planejamento pedagógico e intencionalidade educativa, especialmente em ações voltadas à promoção da saúde no ambiente escolar.

Nesse cenário, destaca-se o conceito de letramento digital, compreendido como a capacidade de utilizar as tecnologias digitais de maneira crítica, ética e reflexiva, possibilitando aos indivíduos acessar, selecionar, interpretar, produzir e compartilhar informações de forma consciente. Mais do que dominar equipamentos tecnológicos, o letramento digital envolve o desenvolvimento de competências para avaliar a confiabilidade das informações disponíveis nas mídias digitais, aspecto fundamental diante da ampla circulação de notícias falsas relacionadas à saúde.

Associado a esse conceito, o letramento em saúde refere-se à habilidade das pessoas em obter, compreender, interpretar e utilizar informações para tomar decisões relacionadas ao cuidado com a própria saúde e à promoção da qualidade de vida. Quando essas competências são desenvolvidas desde a infância e adolescência, favorecem comportamentos preventivos, autonomia e participação ativa na construção do conhecimento sobre saúde.

Nesse contexto, a escola assume papel estratégico na formação de cidadãos capazes de utilizar criticamente as tecnologias digitais. A integração entre escola e Unidade Básica de

Saúde amplia esse potencial ao desenvolver ações educativas contextualizadas, aproximando os conteúdos de saúde da realidade vivenciada pelos estudantes. Assim, as mídias digitais tornam-se instrumentos capazes de fortalecer a aprendizagem, estimular o diálogo entre profissionais de saúde, professores, estudantes e famílias e ampliar o alcance das ações educativas.

Segundo Moran (2018), as metodologias ativas promovem uma aprendizagem centrada no estudante, estimulando o protagonismo, a autonomia, a investigação e a resolução de problemas reais. Nessa perspectiva, as tecnologias digitais potencializam a participação dos alunos ao favorecer experiências interativas, colaborativas e significativas. Recursos como vídeos educativos, podcasts, infográficos digitais, quizzes, enquetes, formulários eletrônicos e redes sociais podem transformar os estudantes em participantes ativos do processo educativo, substituindo práticas baseadas apenas na transmissão de informações.

Santaella (2013) destaca que a cultura digital modificou profundamente as formas de interação social e de produção do conhecimento, exigindo novas competências para a participação cidadã. Da mesma forma, Recuero (2014) demonstra que as redes sociais digitais favorecem processos de comunicação colaborativa, ampliando a circulação de informações e fortalecendo a construção coletiva do conhecimento. Quando utilizadas com objetivos pedagógicos, essas plataformas tornam-se importantes aliadas da educação em saúde.

Assim, o uso das mídias digitais na integração entre a UBS e a escola ultrapassa a simples divulgação de campanhas educativas. Quando planejadas com base nas metodologias ativas, essas tecnologias favorecem o desenvolvimento do letramento digital e do letramento em saúde, estimulando estudantes a interpretar informações científicas, refletir criticamente sobre conteúdos compartilhados nas redes sociais e adotar comportamentos promotores de saúde. Essa perspectiva fundamenta a proposta do Projeto UBS Digital na Escola, apresentada neste estudo como estratégia de fortalecimento das ações intersetoriais entre saúde e educação.

1.1.3 A intersetorialidade entre saúde e educação

A promoção da saúde depende da atuação integrada de diferentes setores da sociedade. Entre essas parcerias, destaca-se a articulação entre saúde e educação, reconhecida como uma estratégia fundamental para o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes. Segundo Buss (2000), a promoção da saúde exige a implementação de políticas públicas saudáveis e a atuação articulada entre diferentes setores governamentais e sociais, fortalecendo a participação comunitária e a melhoria das condições de vida. Nessa

perspectiva, Junqueira (2004) afirma que a intersetorialidade constitui um processo de integração de saberes, recursos e responsabilidades entre diferentes setores, permitindo respostas mais abrangentes e eficazes às necessidades da população.

A escola constitui um espaço privilegiado para ações educativas, uma vez que reúne diariamente estudantes, professores, gestores e famílias. Quando articulada à Atenção Primária à Saúde, torna-se um ambiente favorável ao desenvolvimento de atividades voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento da cidadania. De acordo com o Decreto nº 6.286/2007, que instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE), a integração entre saúde e educação visa contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde (BRASIL, 2007). O Ministério da Saúde reforça que essa articulação favorece a construção de ambientes escolares mais saudáveis e amplia o acesso dos estudantes às ações de cuidado desenvolvidas pela Atenção Primária (BRASIL, 2022).

A intersetorialidade possibilita o compartilhamento de conhecimentos, recursos e responsabilidades entre os diferentes setores, favorecendo respostas mais efetivas às necessidades da população. Entretanto, desafios como limitações de recursos humanos, dificuldades de comunicação, incompatibilidade de agendas e ausência de planejamento conjunto ainda dificultam a consolidação dessa integração. Akerman et al. (2014) destacam que a efetivação da intersetorialidade depende do compromisso institucional, da gestão compartilhada e do planejamento integrado entre os diferentes serviços públicos. Da mesma forma, a Organização Pan-Americana da Saúde ressalta que a cooperação entre os setores da saúde e da educação fortalece a promoção da saúde, reduz desigualdades e contribui para o desenvolvimento de comunidades mais saudáveis (OPAS, 2021).

1.1.4 Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, representa uma das principais estratégias de integração entre as áreas da saúde e da educação no Brasil. O programa tem como finalidade contribuir para o desenvolvimento integral dos estudantes da rede pública por meio de ações permanentes de promoção da saúde, prevenção de doenças e atenção às necessidades identificadas no ambiente escolar (BRASIL, 2007). Conforme o Ministério da Saúde, o PSE fortalece a articulação entre as equipes da Atenção Primária à Saúde e as instituições de ensino, promovendo ações intersetoriais voltadas ao desenvolvimento integral dos estudantes (BRASIL, 2022).

As atividades do PSE abrangem temas como vacinação, alimentação saudável, saúde bucal, saúde mental, prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, prevenção ao uso

de álcool e outras drogas, cultura de paz, prevenção das violências e incentivo à prática de atividades físicas. Essas ações são desenvolvidas de forma integrada entre profissionais da saúde e da educação, contribuindo para a promoção da saúde, a prevenção de agravos e o fortalecimento da cidadania entre crianças e adolescentes (BRASIL, 2022). A Organização Pan-Americana da Saúde destaca que programas intersetoriais desenvolvidos no ambiente escolar favorecem a adoção de hábitos saudáveis e reduzem fatores de risco ao longo da vida (OPAS, 2021).

Embora o Programa Saúde na Escola represente um importante avanço nas políticas públicas brasileiras, observa-se que muitas ações permanecem concentradas em momentos específicos do calendário escolar, evidenciando a necessidade de estratégias que mantenham a comunicação entre a Unidade Básica de Saúde e a comunidade escolar durante todo o ano. Nesse sentido, o uso das tecnologias digitais e das mídias sociais apresenta-se como uma alternativa para ampliar o alcance das ações educativas, fortalecer o vínculo entre os serviços de saúde e a escola e promover o acesso contínuo a informações confiáveis, complementando as atividades presenciais desenvolvidas pelo PSE (BRASIL, 2023; OPAS, 2021).

Diante da necessidade de fortalecer a continuidade das ações do Programa Saúde na Escola e ampliar a comunicação entre a Unidade Básica de Saúde e a comunidade escolar, este estudo propõe o desenvolvimento do **Projeto UBS Digital na Escola**, concebido como uma estratégia complementar às ações presenciais do PSE, utilizando as mídias sociais para promover educação em saúde de forma contínua, acessível e baseada em evidências científicas.

O avanço das tecnologias digitais modificou significativamente a forma como a população busca, produz e compartilha informações. As mídias sociais passaram a exercer importante influência na construção de conhecimentos relacionados à saúde, tornando-se espaços tanto para divulgação de conteúdos científicos quanto para disseminação de informações falsas. Segundo Recuero (2009), as redes sociais digitais transformaram as formas de interação e circulação da informação, ampliando o alcance e a velocidade com que os conteúdos são compartilhados. Santaella (2013) acrescenta que a cultura digital modificou profundamente os processos comunicacionais, tornando os usuários protagonistas na produção, consumo e disseminação de informações.

Nesse contexto, observa-se que a internet passou a ocupar posição central na busca por informações relacionadas à saúde. Entretanto, a facilidade de acesso também favoreceu a disseminação de conteúdos incorretos, fenômeno denominado **infodemia** pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A infodemia caracteriza-se pelo excesso de informações, verdadeiras ou falsas, que dificultam a identificação de conteúdos confiáveis e podem

influenciar negativamente as decisões da população relacionadas aos cuidados com a saúde (OMS, 2022). Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2020), esse cenário reforça a necessidade de estratégias institucionais que promovam comunicação clara, acessível e baseada em evidências científicas.

Diante dessa realidade, os serviços públicos de saúde são desafiados a fortalecer sua presença nos ambientes digitais, utilizando as mídias sociais como ferramentas de educação em saúde, promoção da saúde e aproximação com a comunidade. A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028 reconhece que as tecnologias digitais representam um importante instrumento para qualificar a comunicação entre os serviços de saúde e os cidadãos, ampliando o acesso à informação, fortalecendo a participação social e favorecendo o cuidado centrado nas necessidades da população (BRASIL, 2020).

Estudos recentes demonstram que plataformas como WhatsApp, Instagram e YouTube têm sido amplamente utilizadas em ações de educação em saúde, possibilitando maior alcance das campanhas educativas, fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários e disseminação de informações confiáveis. Além disso, conteúdo em formato de vídeos curtos, infográficos, carrosséis e materiais interativos apresentam maior potencial de engajamento, especialmente entre adolescentes e adultos jovens, favorecendo o compartilhamento de informações e a adoção de práticas saudáveis (SILVA et al., 2023; SANTOS & SANTOS, 2025).

Nesse cenário, o uso estratégico das mídias sociais pela Atenção Primária à Saúde representa uma oportunidade para complementar as ações presenciais desenvolvidas pelas equipes de Saúde da Família e pelo Programa Saúde na Escola (PSE). Ao utilizar plataformas digitais como instrumentos permanentes de comunicação, torna-se possível ampliar o acesso da população a conteúdos educativos, fortalecer a promoção da saúde e combater a desinformação, contribuindo para uma relação mais próxima entre os serviços de saúde e a comunidade escolar (BRASIL, 2020; OPAS, 2020).

1.1.5 Desinformação em saúde e a necessidade de inovação

A ampla circulação de informações nas plataformas digitais trouxe importantes benefícios para o acesso ao conhecimento, mas também favoreceu a propagação de conteúdos incorretos e sem respaldo científico. A desinformação em saúde tornou-se um desafio para gestores, profissionais e instituições públicas, influenciando decisões relacionadas à vacinação, prevenção de doenças, alimentação, saúde mental e outras questões relevantes. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2020) reforça que o

enfrentamento da desinformação exige estratégias permanentes de comunicação em saúde, fundamentadas em evidências científicas e adaptadas às necessidades da população.

Nesse contexto, a educação em saúde precisa incorporar novas estratégias de comunicação capazes de aproximar os serviços de saúde da população. A utilização das mídias sociais como ferramenta institucional representa uma oportunidade para ampliar o acesso à informação qualificada, fortalecer a confiança nos serviços públicos e incentivar a participação da comunidade nas ações desenvolvidas pela Atenção Primária. A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028 destaca que as tecnologias digitais favorecem a democratização do acesso à informação, fortalecem a comunicação entre profissionais e usuários e ampliam a participação social no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2020). Para Moran (2018), as tecnologias digitais transformaram os processos educativos, tornando-os mais interativos, participativos e centrados no protagonismo dos indivíduos.

A proposta do **Projeto UBS Digital na Escola** fundamenta-se nessa perspectiva, buscando transformar as mídias sociais em um canal permanente de comunicação entre a Unidade Básica de Saúde, a escola, estudantes, famílias e profissionais da educação. Ao complementar as ações presenciais do Programa Saúde na Escola, a iniciativa pretende contribuir para a promoção da saúde, o combate à desinformação e o fortalecimento da integração intersetorial. Dessa forma, o projeto está alinhado aos princípios da promoção da saúde, da educação permanente e da transformação digital no SUS, propondo uma estratégia inovadora para ampliar o acesso da comunidade escolar a informações confiáveis e baseadas em evidências científicas (BRASIL, 2020; BRASIL, 2022; OPAS, 2020).

1.1.6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO: PROJETO UBS DIGITAL NA ESCOLA

1.1.6.1 O que é o Projeto UBS Digital na Escola?

O Projeto UBS Digital na Escola é uma proposta de educação em saúde mediada por tecnologias digitais, pensada para possível desenvolvimento em parceria entre a Unidade Básica de Saúde (UBS) e as instituições de ensino do território. Nesta pesquisa, a proposta foi elaborada a partir da literatura e das respostas ao questionário, mas ainda não foi implantada. Sua execução dependerá de análise e aprovação das gestões envolvidas, pactuação entre UBS e escola, definição de responsáveis, recursos, canais institucionais e cuidados com privacidade e proteção de dados. A intenção é integrar profissionais da saúde, educadores, estudantes e famílias e ampliar o acesso a informações confiáveis.

Diferentemente das ações tradicionais, geralmente realizadas de forma pontual e presencial, o projeto propõe uma comunicação permanente entre UBS e escola, utilizando

recursos digitais para fortalecer o vínculo com a comunidade escolar, ampliar o alcance das ações educativas e incentivar a participação ativa dos estudantes.

1.1.6.2 Objetivos do Projeto

Objetivo geral

- Promover a educação em saúde por meio das mídias digitais, fortalecendo a integração entre a UBS e a escola e desenvolvendo o letramento digital e o letramento em saúde dos estudantes.

Objetivos específicos

- Ampliar o acesso a informações confiáveis sobre saúde;
- Estimular o pensamento crítico diante das informações divulgadas nas redes sociais;
- Fortalecer as ações do Programa Saúde na Escola (PSE);
- Incentivar o protagonismo estudantil;
- Aproximar profissionais da saúde, professores, estudantes e famílias;
- Utilizar metodologias ativas mediadas pelas tecnologias digitais.

1.1.6.3 Público Alvo

O projeto destina-se aos estudantes do Ensino Fundamental II e Ensino Médio, professores, gestores escolares, famílias e profissionais das equipes da Atenção Primária à Saúde participantes do Programa Saúde na Escola.

1.1.6.4 Recursos tecnológicos

Para o desenvolvimento das ações poderão ser utilizados:

- Instagram;
- WhatsApp;
- YouTube;
- Google Forms;
- Canva;
- Podcasts;
- QR Codes;
- Infográficos digitais;

- Vídeos curtos (Reels);
- Enquetes e quizzes interativos.

1.1.6.5 Desenvolvimento do projeto

Caso seja aprovado pela gestão e pactuado entre os setores, o projeto poderá ser organizado em seis etapas. As etapas abaixo representam um planejamento proposto, e não ações já executadas.

Quadro 1 – Etapas de implementação do Projeto UBS Digital na Escola

ETAPA	AÇÃO	DESCRIÇÃO
1 – Diagnóstico	Aplicação de formulário eletrônico	Aplicação de formulário eletrônico (Google Forms) para identificar os principais interesses dos estudantes relacionados à saúde.
2-Planejamento Intersetorial	Reunião entre UBS e escola	Reunião entre profissionais da UBS e da escola para definição dos temas, cronograma e responsabilidades.
3 – Produção das mídias	Elaboração de conteúdos educativos	Elaboração de vídeos curtos, podcasts, infográficos, cards educativos e quizzes, com linguagem acessível e adequada à faixa etária dos estudantes.
4 – Divulgação	Disseminação dos conteúdos	Publicação semanal dos conteúdos nas redes sociais da UBS e da escola, envio por WhatsApp e disponibilização de QR Codes nos ambientes escolares.

5 – Interação	Participação dos estudantes	Envio de dúvidas, participação em enquetes e quizzes e sugestão de novos temas, promovendo comunicação bidirecional entre escola e equipe de saúde.
6 – Avaliação	Monitoramento dos resultados	Avaliação por meio de questionários eletrônicos, indicadores de participação (visualizações, comentários, compartilhamentos e respostas às enquetes) e reuniões periódicas entre UBS e escola.

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

1.1.6.6 Relação com as metodologias ativas

A relação com as metodologias ativas está prevista no desenho da proposta, não na etapa de coleta de dados. Conforme Moran (2018), essas metodologias valorizam o protagonismo do estudante, a autonomia, a investigação e a resolução de problemas. No Projeto UBS Digital na Escola, isso poderá ocorrer, caso a proposta seja implementada, por meio de quizzes e enquetes que estimulem reflexão, podcasts e vídeos produzidos de forma colaborativa, perguntas orientadoras e discussão de situações reais de saúde. Assim, os recursos digitais não seriam utilizados apenas para transmitir informações, mas para convidar os estudantes a participar, analisar fontes, formular perguntas e construir conhecimentos com apoio dos profissionais da saúde e da educação. O questionário aplicado nesta pesquisa, por sua vez, foi um instrumento de levantamento de percepções dos profissionais e não uma atividade de metodologia ativa desenvolvida com estudantes.

Além disso, as tecnologias digitais deixam de ser apenas meios de transmissão de informações e passam a constituir ambientes de interação, colaboração e construção coletiva do conhecimento, fortalecendo o letramento digital e o letramento em saúde dos participantes.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. Seu objetivo foi compreender percepções de profissionais da

saúde e da educação sobre a integração entre a UBS Santo Antônio – Equipe 1 e a comunidade escolar de Balneário Piçarras/SC e, com base nos resultados, elaborar uma proposta de comunicação em saúde denominada Projeto UBS Digital na Escola. É importante distinguir as etapas: o estudo aplicou e analisou um questionário; a proposta foi elaborada como produto desse processo; a implementação do projeto não ocorreu no âmbito desta pesquisa.

O estudo foi orientado pela intenção de compreender uma realidade local e formular uma proposta de intervenção. Embora dialogue com a perspectiva participativa da pesquisa-ação descrita por Thiollent (2003), não correspondeu a um ciclo completo de pesquisa-ação, pois não houve implementação da intervenção nem avaliação de seus efeitos. Por isso, os resultados devem ser compreendidos como diagnóstico exploratório das percepções dos respondentes e subsídio para uma proposta a ser apreciada pelas gestões envolvidas.

O estudo teve como cenário a área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Santo Antônio e instituições da rede pública de ensino do município de Balneário Piçarras/SC, considerando a importância da articulação entre os setores Saúde e Educação para o fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e desenvolvimento das estratégias previstas pelo Programa Saúde na Escola (PSE).

A primeira etapa da pesquisa consistiu na elaboração e aplicação de um questionário online, desenvolvido por meio da ferramenta Google Forms, utilizada como instrumento de coleta, organização e armazenamento dos dados. A utilização desse recurso digital possibilitou maior acessibilidade aos participantes, facilitando a participação dos profissionais convidados e permitindo a obtenção de informações quantitativas e qualitativas relacionadas à integração entre UBS e escola.

O público-alvo do questionário foram profissionais adultos vinculados aos setores Saúde e Educação que atuam no território da UBS Santo Antônio e/ou em instituições da rede pública de ensino relacionadas às ações intersetoriais, incluindo trabalhadores da unidade, professores e gestores escolares. Estudantes, familiares e demais integrantes da comunidade escolar não foram respondentes deste questionário; eles integram o público-alvo potencial da proposta, caso ela venha a ser aprovada e implementada. Participaram 21 profissionais, selecionados por conveniência/intencionalmente, em razão de sua relação com o planejamento ou a execução das ações entre saúde e escola.

O instrumento de pesquisa foi composto por questões fechadas e abertas, elaboradas com a finalidade de identificar o perfil dos participantes, compreender experiências relacionadas às ações de saúde desenvolvidas no ambiente escolar, avaliar a percepção dos

profissionais sobre a integração entre UBS e escola, identificar dificuldades existentes na comunicação entre os setores e analisar a utilização das mídias sociais como ferramenta complementar para educação em saúde.

A construção das perguntas considerou quatro dimensões principais: caracterização dos participantes; identificação das ações de promoção da saúde já realizadas em parceria entre UBS e escola; levantamento das barreiras e necessidades relacionadas à articulação intersetorial; e avaliação da percepção dos profissionais quanto ao uso das tecnologias digitais e redes sociais como estratégias para ampliar a comunicação, divulgação e acesso às informações qualificadas em saúde.

O link do questionário foi disponibilizado por canais de comunicação utilizados pelos profissionais convidados, e a participação ocorreu de forma voluntária. Foram obtidas 21 respostas. O número reduzido pode estar relacionado ao recorte restrito do público convidado, à adesão voluntária, ao tempo disponível para responder e ao fato de o instrumento ter sido divulgado por canais digitais; contudo, como não se dispõe de informação sobre o total de pessoas que receberam o convite e não responderam, não é possível atribuir a baixa adesão a uma causa específica. A amostra é exploratória e localizada, não probabilística, e não permite generalizar os achados para todos os profissionais da rede.

Os dados quantitativos ocorreu pela interpretação dos gráficos disponibilizados pela própria plataforma Google Forms, permitindo a visualização das características dos participantes e das tendências identificadas nas respostas. As informações qualitativas provenientes das questões abertas foram analisadas por meio da identificação de categorias temáticas relacionadas à integração entre saúde e educação, práticas de educação em saúde, comunicação institucional, desafios encontrados no trabalho intersetorial e possibilidades de utilização das mídias digitais como ferramenta educativa.

Participaram do estudo profissionais atuantes no território de Balneário Piçarras/SC, com vínculo junto à UBS Santo Antônio e às instituições escolares participantes. Observou-se predominância de profissionais da área da saúde (61,9%), seguidos por profissionais da educação (38,1%). A contribuição partiu principalmente de trabalhadores com experiência na atuação institucional e conhecimento da realidade local.

A análise descritiva das respostas permitiu identificar percepções e necessidades relacionadas à parceria entre UBS e escola. Os achados foram utilizados para elaborar uma proposta de intervenção denominada Projeto UBS Digital na Escola, fundamentada no uso estratégico das mídias sociais como possível ferramenta complementar às ações do Programa Saúde na Escola. A proposta ainda precisa ser submetida à análise dos gestores e pactuada com a escola antes de qualquer implementação.

O Projeto UBS Digital na Escola tem como finalidade ampliar a divulgação das ações realizadas pela Unidade Básica de Saúde no ambiente escolar, fortalecer a comunicação entre profissionais de saúde, educação, estudantes, famílias e comunidade, além de disponibilizar informações confiáveis e baseadas em evidências científicas. A proposta busca aproximar o serviço de saúde da população, utilizando os recursos digitais como instrumentos de promoção da saúde, prevenção de agravos e educação em saúde.

A construção dessa proposta considera o cenário contemporâneo de intensa circulação de informações nos ambientes digitais, no qual conteúdos sem respaldo científico podem contribuir para a disseminação de desinformação em saúde. Nesse contexto, a criação de estratégias institucionais de comunicação digital torna-se fundamental para fortalecer o vínculo entre os serviços públicos e a comunidade, ampliar o acesso ao conhecimento qualificado e contribuir para uma assistência em saúde mais participativa, integrada e alinhada às necessidades do território.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A etapa empírica consistiu na aplicação e análise de um questionário eletrônico elaborado no Google Forms, respondido voluntariamente por 21 pessoas vinculadas aos setores Saúde e Educação. O questionário investigou experiências de integração entre UBS e escola, percepção sobre a importância dessa parceria, dificuldades, uso de mídias sociais e sugestões para futuras ações. O Projeto UBS Digital na Escola não foi implementado durante esta pesquisa: não houve publicação de conteúdo do projeto nem avaliação de resultados de execução. Portanto, os achados a seguir descrevem as respostas ao instrumento e fundamentam a elaboração de uma proposta.

Quanto ao perfil dos respondentes, 13 (61,9%) eram profissionais da saúde vinculados à UBS e 8 (38,1%) eram professores(as) ou gestores(as) escolares. A distribuição etária foi: 30 a 39 anos, 11 participantes (52,4%); 40 a 49 anos, 5 (23,8%); 50 anos ou mais, 3 (14,3%); e 20 a 29 anos, 2 (9,5%). Houve, portanto, maior participação de profissionais da saúde e de pessoas entre 30 e 39 anos. Os locais de atuação informados foram variados, com predominância de referências a Balneário Piçarras, mas também menções a diferentes unidades e escolas. Essa diversidade deve ser considerada ao interpretar os resultados, que não representam exclusivamente a UBS Santo Antônio e a Escola Básica Municipal Adolfo Cabral.

A amostra foi pequena porque a participação ocorreu de forma voluntária por meio de formulário eletrônico. Sendo assim ,não foi possível quantificar quantas pessoas receberam o convite, visto que o link gerado do formulário foi compartilhado em grupos de mensagens de

via whatsapp e por isso, não é possível calcular a taxa de resposta nem atribuir a adesão a uma causa específica. O número de 21 respostas é tratado como limitação de um estudo exploratório, útil para identificar percepções e sugestões, mas insuficiente para generalizações sobre todos os profissionais da saúde e da educação do município.

Sobre a experiência de integração entre UBS e escola, 17 participantes (81,0%) afirmaram conhecer ou já ter participado de ações conjuntas, enquanto 4 (19,0%) responderam que não. Nas respostas abertas foram mencionadas ações do Programa Saúde na Escola (PSE), vacinação, saúde sexual e reprodutiva, saúde mental, alimentação saudável, higiene, prevenção de doenças infecciosas e dengue, saúde bucal e atividades voltadas a adolescentes. As respostas mostram que já existem experiências de parceria entre os setores, embora isso não signifique que ocorram de forma contínua ou padronizada.

A importância da integração foi reconhecida por todos os respondentes: 14 (66,7%) a classificaram como essencial, 6 (28,6%) como muito importante e 1 (4,8%) como importante. O resultado indica valorização da articulação entre saúde e educação para promover ações preventivas e ampliar o acesso à informação. Essa percepção é coerente com os princípios do Programa Saúde na Escola, instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, que prevê articulação entre Atenção Primária à Saúde e instituições de ensino para promover o desenvolvimento integral dos estudantes.

Apesar desse reconhecimento, as principais dificuldades assinaladas foram falta de comunicação entre os setores, indicada por 10 participantes (47,6%); falta de recursos ou apoio institucional, por 8 (38,1%); e falta de tempo, por 3 (14,3%). Nas respostas abertas, os participantes sugeriram melhorar a troca de informações, definir cronogramas prévios, planejar as ações em conjunto, realizar reuniões periódicas, alinhar os temas ao calendário escolar, ampliar a frequência das atividades e informar melhor as famílias. Esses dados indicam que uma proposta de comunicação digital precisa ser acompanhada de organização, definição de responsabilidades e apoio institucional, não apenas da escolha de uma plataforma.

Quanto às mídias sociais, 20 participantes (95,2%) consideraram que elas podem ser usadas como ferramenta de educação em saúde e 1 (4,8%) respondeu “em parte”. Em relação aos formatos de conteúdo, 13 (61,9%) apontaram vídeos curtos informativos como opção mais eficaz; 4 (19,0%) preferiram grupos de interação e troca de experiências; e 4 (19,0%) escolheram postagens com imagens e textos. As respostas abertas também sugeriram vídeos dinâmicos e de fácil compreensão, ilustrações, enquetes, troca de experiências e divulgação do calendário de ações. Esses resultados orientam a proposta a priorizar materiais breves e acessíveis, complementados por formatos que permitam esclarecer dúvidas.

Na questão de múltipla escolha sobre plataformas, o WhatsApp foi selecionado em 19 respostas e o Instagram em 18; Facebook e TikTok foram selecionados em 6 respostas cada. Como era possível marcar mais de uma opção, os totais representam seleções, e não grupos exclusivos de participantes. WhatsApp e Instagram aparecem, assim, como canais a serem considerados prioritariamente em uma futura análise de viabilidade, desde que seu uso seja autorizado pela gestão e respeite os canais institucionais. A proposta não pressupõe que esses canais já tenham sido aprovados ou adotados.

Sobre já ter recebido ou acompanhado alguma ação educativa em saúde promovida pela UBS ou escola nas redes sociais, 11 participantes (52,4%) responderam “sim” e 10 (47,6%) responderam “não”. Entre as experiências citadas apareceram vacinação/imunização, saúde bucal, saúde sexual e reprodutiva, saúde mental, higiene e prevenção de doenças infecciosas e dengue. A proporção próxima entre respostas positivas e negativas sugere oportunidade para ampliar a divulgação das ações, mas não comprova que uma estratégia digital específica terá maior alcance, uma vez que o projeto não foi testado.

Nas sugestões de temas para futuras ações, os participantes mencionaram saúde mental, prevenção do uso de cigarros eletrônicos e outras drogas, alimentação saudável, vacinação, saúde sexual e reprodutiva e saúde bucal, além de informações para estudantes e famílias. Também foram sugeridos cronogramas mensais ou semestrais, ações mais frequentes e comunicação clara com os responsáveis. Sobre a disposição para participar de futuras ações ou pesquisas, 16 participantes (76,2%) responderam “sim” e 5 (23,8%) “talvez”. Esse resultado indica abertura entre os respondentes para a continuidade do diálogo, embora qualquer etapa futura dependa de convite, disponibilidade e autorização institucional.

Com base nas respostas, foi elaborada a proposta do Projeto UBS Digital na Escola, cujo slogan é “A saúde mais perto da escola, todos os dias”. A proposta prevê diagnóstico, planejamento intersetorial, produção e divulgação de conteúdos, interação com a comunidade e avaliação futura. Esses componentes são sugestões de organização, e não etapas já executadas. Os resultados dialogam com a perspectiva das metodologias ativas descrita por Moran (2018), pois conteúdos digitais e espaços de interação podem favorecer participação e aprendizagem; contudo, a participação de estudantes e famílias em atividades educativas não foi avaliada nesta pesquisa.

A diversidade dos participantes reforça a importância da intersetorialidade como elemento fundamental para o fortalecimento das ações de promoção da saúde. Conforme destacado por Junqueira (2004), a articulação entre setores possibilita a integração de conhecimentos, responsabilidades e recursos, favorecendo respostas mais efetivas às

necessidades da população. Nesse sentido, a participação conjunta de profissionais da saúde e educação contribui para compreender que as ações desenvolvidas no ambiente escolar não devem ser responsabilidade exclusiva de um único setor, mas resultado de uma construção compartilhada.

Em relação à percepção dos participantes sobre a integração entre a Unidade Básica de Saúde e a escola, os resultados demonstraram reconhecimento da importância dessa parceria para o desenvolvimento de ações educativas e preventivas. Os profissionais destacaram que a aproximação entre os setores favorece o acesso dos estudantes às informações de saúde, amplia a identificação das necessidades da comunidade escolar e fortalece o vínculo entre os serviços públicos e a população.

Esses achados estão alinhados aos princípios do Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, que estabelece a integração permanente entre as equipes da Atenção Primária à Saúde e as instituições de ensino como estratégia para promover o desenvolvimento integral dos estudantes. Segundo o Ministério da Saúde (2022), o ambiente escolar constitui espaço privilegiado para ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e formação de hábitos saudáveis, uma vez que permite alcançar estudantes, famílias e comunidade.

Apesar do reconhecimento da relevância dessa integração, os participantes apontaram desafios relacionados principalmente à comunicação entre os setores, ao planejamento conjunto e à continuidade das ações educativas. As respostas evidenciaram que, embora existam atividades desenvolvidas em parceria, muitas iniciativas ainda ocorrem de maneira pontual, associadas a campanhas específicas ou demandas previamente estabelecidas, dificultando a manutenção de um processo educativo contínuo.

Essa realidade também é identificada na literatura, considerando que a consolidação da intersetorialidade depende de fatores como organização institucional, disponibilidade de recursos humanos, definição de responsabilidades e construção de espaços permanentes de diálogo entre os serviços envolvidos. Akerman et al. (2014) destacam que a efetivação das ações intersetoriais exige planejamento compartilhado e compromisso dos diferentes setores, evitando que as iniciativas ocorram de forma fragmentada.

No que se refere ao uso das mídias sociais como estratégia de educação em saúde, os resultados demonstraram elevada aceitação dos participantes quanto ao potencial dessas ferramentas para fortalecer a comunicação entre a UBS, a escola e a comunidade. Os profissionais reconheceram que os recursos digitais podem ampliar o alcance das informações, divulgar as ações realizadas e possibilitar maior aproximação com estudantes e famílias.

Entre as plataformas digitais consideradas mais adequadas para a comunicação com a comunidade escolar, destacaram-se WhatsApp e Instagram. Esse resultado sugere que, na percepção dos respondentes, a proposta deve priorizar canais já conhecidos e utilizados, em vez de exigir a adoção inicial de ferramentas menos familiares. A escolha definitiva, entretanto, deverá considerar os canais institucionais autorizados pela gestão e as condições de acesso das famílias.

A utilização dessas ferramentas encontra respaldo nas discussões sobre saúde digital, uma vez que a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028 reconhece as tecnologias digitais como instrumentos capazes de ampliar o acesso à informação, fortalecer a comunicação entre usuários e serviços e favorecer a participação social no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2020). Dessa forma, a incorporação das mídias sociais às práticas da Atenção Primária representa uma possibilidade de inovação nos processos educativos, aproximando as ações de saúde das formas contemporâneas de comunicação utilizadas pela população.

Entretanto, os participantes também demonstraram preocupação quanto à necessidade de garantir que os conteúdos divulgados sejam confiáveis, atualizados e baseados em evidências científicas. Essa percepção evidencia a relevância do papel institucional dos serviços públicos de saúde diante do cenário atual de disseminação de informações falsas nas plataformas digitais.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) destaca que a infodemia representa um desafio crescente para a saúde pública, pois o excesso de informações disponíveis, incluindo conteúdos incorretos, pode dificultar a tomada de decisões adequadas pela população. Nesse contexto, estratégias institucionais de comunicação digital podem contribuir para ocupar esses espaços com informações qualificadas, fortalecendo a confiança da comunidade nos serviços de saúde.

A partir das percepções identificadas no questionário, foi elaborada a proposta do Projeto UBS Digital na Escola, com o slogan “A saúde mais perto da escola, todos os dias.” O projeto não foi implementado durante esta pesquisa. Trata-se de um produto propositivo, estruturado para possível apreciação pela gestão da saúde e da educação e posterior pactuação com a UBS Santo Antônio – Equipe 1 e a Escola Básica Municipal Adolfo Cabral.

O projeto propõe a utilização das plataformas digitais para divulgação de ações educativas, campanhas de promoção da saúde, orientações preventivas e informações baseadas em evidências científicas, envolvendo profissionais da saúde, educação, estudantes, famílias e comunidade. Dessa forma, busca-se transformar as mídias sociais em um espaço permanente de diálogo, educação e fortalecimento do vínculo entre os serviços públicos e a população.

Os resultados encontrados demonstram que a integração entre UBS e escola já representa uma estratégia reconhecida pelos profissionais participantes, porém apresenta potencial de ampliação por meio da incorporação de ferramentas digitais. A utilização planejada das mídias sociais não substitui as ações presenciais, mas atua como recurso complementar capaz de ampliar a continuidade, o alcance e a efetividade das práticas educativas.

Assim, o Projeto UBS Digital na Escola configura-se como uma proposta inovadora e aplicável à realidade da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para fortalecer a intersetorialidade, ampliar a comunicação institucional, combater a desinformação em saúde e aproximar a Unidade Básica de Saúde da comunidade escolar. A experiência desenvolvida em Balneário Piçarras/SC apresenta potencial de replicação em outros territórios, considerando que utiliza recursos tecnológicos acessíveis e alinhados às necessidades atuais de comunicação e promoção da saúde.

A análise dos resultados também indica que a aceitação dos recursos digitais, por si só, não comprova a viabilidade operacional do projeto. Por esse motivo, a proposta deve ser submetida à apreciação dos gestores da saúde e da educação, que poderão analisar a adequação institucional, a disponibilidade de recursos, a carga de trabalho, os canais oficiais de comunicação, a validação dos conteúdos e as exigências de privacidade e proteção de dados. Essa análise por especialistas/gestores ainda não foi realizada e constitui uma etapa recomendada antes de qualquer implementação. O objetivo é identificar quais componentes são viáveis, quais precisam ser ajustados e quais não podem ser executados no cenário atual.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo aplicou e analisou um questionário eletrônico respondido por 21 profissionais da saúde e da educação, com o propósito de compreender percepções sobre a integração entre a UBS Santo Antônio – Equipe 1 e a comunidade escolar. Com base nesse diagnóstico exploratório, elaborou-se uma proposta de intervenção denominada Projeto UBS Digital na Escola. Ressalta-se que o projeto não foi implementado: o produto deste TCC é a proposta estruturada, e não uma intervenção executada ou avaliada.

Os resultados evidenciaram que existe valorização da parceria entre a Unidade Básica de Saúde e a escola, porém também apontaram desafios relacionados à comunicação intersetorial, ao planejamento conjunto e à necessidade de ampliar a continuidade das ações educativas para além dos momentos presenciais. Esses achados demonstram que, embora o PSE represente uma importante política pública de aproximação entre saúde e educação, ainda existem oportunidades para o desenvolvimento de estratégias inovadoras capazes de

fortalecer a comunicação permanente entre os serviços e a comunidade escolar.

Nesse contexto, o estudo demonstrou o potencial das mídias sociais como ferramentas complementares para ampliar o alcance das ações de educação em saúde desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde. A aceitação dos participantes quanto ao uso de plataformas digitais, especialmente WhatsApp e Instagram, evidencia que esses recursos podem contribuir para aproximar profissionais, estudantes, famílias e comunidade, favorecendo a disseminação de informações confiáveis, acessíveis e baseadas em evidências científicas. Como produto da pesquisa, foi desenvolvido o Projeto UBS Digital na Escola, com o slogan "A saúde mais perto da escola, todos os dias." A proposta apresenta uma estratégia de comunicação digital integrada às ações presenciais do Programa Saúde na Escola, utilizando as mídias sociais como instrumento permanente de educação em saúde, divulgação das ações realizadas pela UBS, fortalecimento do vínculo institucional e enfrentamento da desinformação em saúde.

O projeto apresenta-se como uma alternativa inovadora e aplicável à realidade da Atenção Primária à Saúde, pois utiliza recursos tecnológicos já presentes no cotidiano da população para ampliar a comunicação dos serviços públicos. A utilização planejada das mídias sociais não substitui as ações presenciais realizadas pelos profissionais de saúde e educação, mas possibilita ampliar sua continuidade, alcance e efetividade, tornando a educação em saúde mais dinâmica, acessível e próxima das necessidades da comunidade.

Além disso, a proposta do UBS Digital na Escola contribui para fortalecer os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a promoção da saúde, a participação social, a integralidade do cuidado e a atuação territorial da Atenção Primária. Ao ocupar os espaços digitais com informações qualificadas, a iniciativa também se apresenta como uma estratégia de enfrentamento à circulação de informações falsas, contribuindo para a construção de uma comunidade mais informada e participativa.

Como limitações, destacam-se o número reduzido de respondentes (21), a seleção não probabilística, a participação restrita a profissionais da saúde e da educação e a realização do estudo em um único território. A adesão voluntária e a divulgação por canais digitais podem ter contribuído para a quantidade de respostas, mas não é possível confirmar essa relação sem conhecer o número total de convidados. Além disso, a percepção de estudantes e familiares não foi coletada diretamente. Por isso, os resultados oferecem um diagnóstico exploratório contextualizado, sem pretensão de representar todos os atores envolvidos ou de comprovar a efetividade da proposta.

Como etapa seguinte, recomenda-se apresentar formalmente a proposta à gestão municipal da saúde e à gestão escolar para análise de viabilidade. Essa apreciação deverá verificar, entre outros aspectos, a disponibilidade de equipe e tempo de trabalho, os canais

digitais institucionais, a periodicidade de publicação, a validação técnica dos conteúdos, a acessibilidade, a proteção de dados e imagem de crianças e adolescentes, a autorização dos responsáveis quando aplicável e a definição de responsabilidades. A gestão poderá indicar quais etapas são viáveis, quais precisam de ajustes e quais não podem ser executadas no momento. Somente após essa análise e pactuação será possível planejar eventual implementação e, posteriormente, avaliar seus resultados.

Conclui-se que a integração entre a Unidade Básica de Saúde e a escola, fortalecida pelo uso planejado das mídias sociais, representa uma importante oportunidade para inovar as práticas de educação em saúde na Atenção Primária. O Projeto UBS Digital na Escola demonstra que a tecnologia, quando utilizada de forma ética, institucional e fundamentada em evidências científicas, pode contribuir para aproximar o SUS da comunidade, fortalecer vínculos e promover uma cultura de saúde compartilhada.

INTEGRATION BETWEEN THE PRIMARY HEALTH CARE UNIT AND THE SCHOOL: DEVELOPMENT AND PROPOSAL OF THE "DIGITAL PRIMARY HEALTH CARE UNIT IN SCHOOLS" PROJECT TO STRENGTHEN HEALTH EDUCATION MEDIATED BY SOCIAL MEDIA

Abstract: Integration between Primary Health Care and the school environment is an important strategy for health promotion and intersectoral collaboration. This study aimed to understand health and education professionals' perceptions of collaboration between a Primary Health Care Unit and a school and, based on their responses, develop a digital communication proposal called the Digital PHU at School Project. This descriptive and exploratory study used a qualitative approach and descriptive analysis of quantitative data. An online questionnaire created in Google Forms was voluntarily answered by 21 participants. The project was not implemented during this stage; the research involved collecting and analyzing questionnaire responses and developing the proposal. Of the respondents, 61.9% worked in health and 38.1% in education. Seventeen participants (81.0%) knew of or had participated in joint activities between the health unit and school, and all respondents recognized the importance of this integration. The most frequently reported challenges were lack of communication between sectors (47.6%) and lack of resources or institutional support (38.1%). Twenty participants (95.2%) believed social media could be used for health education; short informational videos were the most preferred format (61.9%), while WhatsApp and Instagram were the most frequently selected platforms. These findings informed a proposal involving intersectoral planning, content production and dissemination, interaction, and future

evaluation. The proposal should be submitted to health and education management for feasibility assessment, clarification of responsibilities, and possible future implementation.

Keywords: Primary Health Care; School Health Services; Health Education; Social Media; Intersectoral Collaboration; Health Promotion.

REFERÊNCIAS

AKERMAN, Marco et al. Intersetorialidade? Intersetorialidades! **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4291-4300, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/LnRqYzQZ63Hr5G4Hb7WPQLD/abstract/?lang=pt. Acesso em 29 de jul.2026.

BARD, Rosimere Damásio et al. Uso de tecnologia educacional em uma escola pública municipal: uma experiência de avaliação formativa usando o Formulário Google. **Tecnologias na Educação**, ano 9, n. 21, 2017. Disponível em: http://tecedu.pro.br/wp-content/uploads/2017/10/Art14-vol.21-Edi%C3%A7%C3%A3o-Tem%C3%A1tica-V-Outubro-2017.pdf Acesso em 18 jun 2026.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE) e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 2007.Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm Acesso em 10 jun 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028. Brasília: **Ministério da Saúde,** 2020.Disponível em : https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223543/estrategia_saude_digital_brasil.pdf Acesso em 30 jun 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de implementação do Programa Saúde na Escola. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2023.Disponível em https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1401892 Acesso em 01 jul 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2017.Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em 03 jul 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola: Caderno Temático. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2022.Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/consultas-publicas/2026/revisao-e-atualizacao-do-caderno-tematico-do-programa-saude-na-escola-pse-o-que-e-deficiencia/caderno-da-consulta-publica Acesso em 26 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Digital no Sistema Único de Saúde: estratégias para ampliação do acesso, comunicação e participação social. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2023.

BREUNIG, H.; COSER et al. O uso das mídias sociais como ferramenta de educação em saúde. **Cruz Alta**: Universidade de Cruz Alta – Unicruz, 2023.Disponível em : https://revistaanais.unicruz.edu.br/index.php/inter/article/view/1425/1671 Acesso em 01 ago 2026.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/HN778RhPf7JNSQGxWMjdMxB/abstract/?lang=pt Acesso em 03 ago 2026.

COSTA, Sedruoslen Guelir Cavalcanti et al. Avanços e limitações das redes sociais como estratégia de comunicação no Sistema Único de Saúde: relato de experiências em Unidades

de Saúde da Família. **Revista da ABENO**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 1656, 2022.Disponível em: https://doi.org/10.30979/revabeno.v22i2.1656 Acesso em: 21 jul 2026.

CZERESNIA, Dina**. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção**. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de (org.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-605154 Acesso em 10 jun 2026.

FONTANA, Rosane Terezinha et al. O uso da rede social WhatsApp® como ferramenta de educação em saúde. **Ensino & Pesquisa**, v. 22, n. 2, 2024.

FREITAS, Verônica Porto de et al. Produção de redes sociais digitais como estratégia de educação em saúde no contexto da pandemia da COVID-19. **Revista APS**, 2021.Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1359775 Acesso em 30 maio 2026.

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 25-36, 2004.Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2004.v13n1/25-36/pt Acesso em 08 jun 2026.

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. Novas formas de gestão na saúde: descentralização e intersetorialidade. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 31-46, 1997.Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12901997000200005 Acesso em 10 jun 2026.

MEIRELLES, Fátima; TEIXEIRA, Vânia Maria Fernandes; FRANÇA, Tânia. Uso do WhatsApp para suporte das ações de educação na saúde. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 46, n. 133, p. 432-446, abr./jun. 2022.Disponível em : https://doi.org/10.1590/0103-1104202213313 Acesso em 11 maio 2026.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As Redes de Atenção à Saúde**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.Disponível em : https://www.cff.org.br/userfiles/19%20-%20MENDES,%20E_%20V_%20As%20redes%20de%20aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20sa%C3%BAde_.pdf Acesso em 12 jul 2026.

MORAN, José Manuel. **Metodologias ativas para uma aprendizagem mais profunda**. In: BACICH, Lilian; MORAN, José Manuel (org.). Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso, 2018.

OLIVEIRA, Fernanda Piana Santos Lima de et al. Integração das ações do Programa Saúde na Escola entre profissionais da saúde e da educação: um estudo de caso em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Saúde em Debate**, 2023.Disponível em: https://doi.org/10.1590/0103-11042022E305 Acesso em 08 set 2026.

SANTOS, Maria Vitória D.; SANTOS, Deivid Alex. O USO DE MÍDIAS E REDES SOCIAIS NA EDUCAÇÃO: UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA. **Revista Inter-Ação**, Goiânia, v. 50, n. 1, 2025. DOI: 10.5216/ia.v50i1.75423. Disponível em: https://revistas.ufg.br/interacao/article/view/75423. Acesso em: 15 ago. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Carta de Ottawa para Promoção da Saúde. Ottawa: OMS, 1986.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Gerenciando a infodemia da COVID-19: promovendo comportamentos saudáveis e mitigando os danos da desinformação**. Genebra: OMS, 2022.Disponível em: https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1 Acesso em 13 ago 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Entendendo a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. Brasília: **OPAS**, 2020.Disponível em: https://www.paho.org/pt/documents/understanding-infodemic-and-misinformation-fight-against-covid-19 Acesso em 02 set 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Promoção da saúde e equidade: linhas estratégicas de ação. Brasília: **OPAS**, 2021. Disponível em: https://www.paho.org/pt/documents/understanding-infodemic-and-misinformation-fight-against-covid-19 Acesso em 02 set 2026.

PIRES, Natalia Tomé; MELO, Nara Maria Mendonça; LEVES, Débora Vieira. **A influência das mídias sociais na educação em saúde durante a maternidade: uma revisão integrativa.** Research, Society and Development, v. 13, n. 1, p. e0713144663, 2024.Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/download/44663/35710/467022 Acesso em 10 set 2026.

RECUERO, Raquel. Redes sociais na internet. Porto Alegre: Sulina, 2009.
RODRIGUES, Daiana Elias et al. Mídia digital na educação em saúde: uma forma de enfrentamento da pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, Brasil, v. 14, n. 1, p. 33-40, 2023.Disponível em: https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/12963 Acesso em 01 jul 2026.

SANTAELLA, Lucia. Comunicação ubíqua: repercussões na cultura e na educação. São Paulo: **Paulus**, 2013.Disponível em: https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/1449 Acesso em: 20 ago 2026.

SILVA, A. P. et al. Redes sociais como ferramenta de educação em saúde na Atenção Primária: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 18, n. 45, p. 1-12, 2023.Disponível em: https://rbmfc.org.br/rbmfc/issue/view/57 Acesso 12 ago 2026.

SILVA, Beatriz G. F. S.; MELO, Andressa G. Uso da tecnologia de informação e comunicação na promoção em saúde com ênfase em redes sociais. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 13, n. 9, p. e0613946699, 2024.Disponivel em: https://www.rsdjournal.org/rsd/article/download/46699/37040/483905 Acesso em 04 set 2026.

SOARES, Magda. Letramento: um tema em três gêneros. 4. ed. Belo Horizonte: **Autêntica,** 2017.Disponível em : https://ia800505.us.archive.org/23/items/OQueELetramentoEAlfabetizacao/Um%20tema%20em%203%20g%C3%AAneros.pdf Acesso em 12 ago 2026.

STARFIELD, Barbara**. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.Disponível em : https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sus-5656 Acesso 11 jun 2026.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez, 2003.Disponível em : https://konektacommerce.nyc3.cdn.digitaloceanspaces.com/TEXT_SAMPLE_CONTENT/metodologia-de-pesquisa-acao-89057-1.pdf Acesso em 04 set 2026.

World Health Organization. Health promotion glossary. Geneva: WHO, 1998.