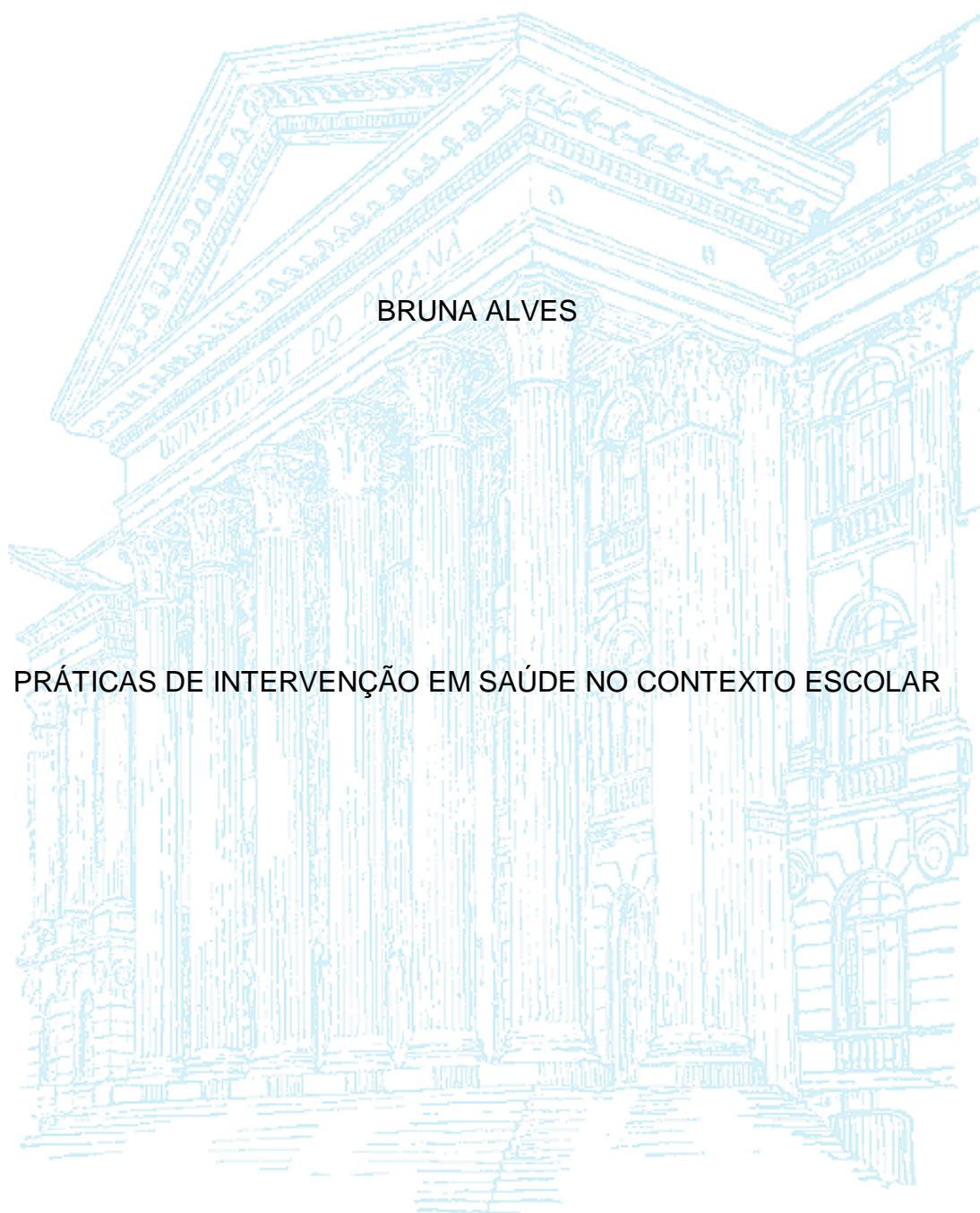


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ



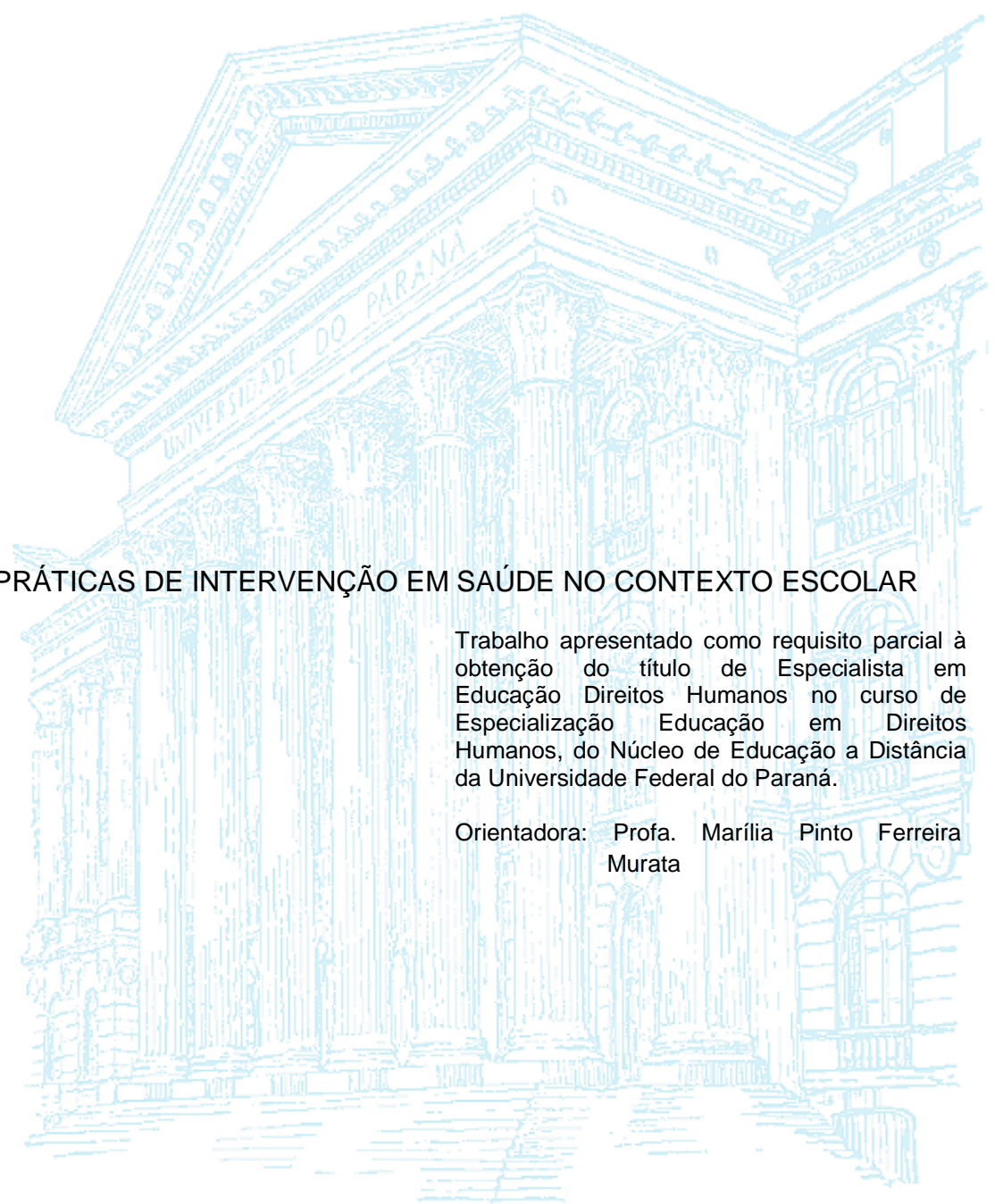
BRUNA ALVES

PRÁTICAS DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR

CURITIBA

2015

BRUNA ALVES



PRÁTICAS DE INTERVENÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Educação Direitos Humanos no curso de Especialização Educação em Direitos Humanos, do Núcleo de Educação a Distância da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Profa. Marília Pinto Ferreira Murata

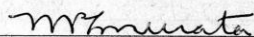
CURITIBA

2015

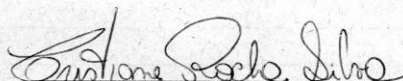
## PARECER DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Os membros da Banca Examinadora designada pela **Orientadora** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> **MARÍLIA PINTO FERREIRA MURATA** realizaram em 27/06/2015 a avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da estudante **BRUNA ALVES**, sob o título “*Práticas de intervenção em saúde no contexto escolar*”, para obtenção do Título de Especialista em *Educação em Direitos Humanos* pela Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral, tendo a estudante recebido nota “ 9,8 ”, conceito “ APL ”.

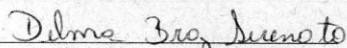
Irati, 27 de junho de 2015.



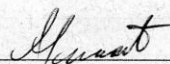
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marília Pinto Ferreira Murata  
Orientadora - Professora do Curso de  
Especialização Educação em Direitos  
Humanos – Pólo Irati



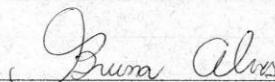
Prof.<sup>a</sup> MSc. Cristiane Rocha Silva  
Professora do Curso de Especialização  
Educação em Direitos Humanos



Prof.<sup>a</sup> Delma Braz Serenato  
Tutora do Curso de Especialização  
Educação em Direitos Humanos – Pólo  
Pontal do Paraná



Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Afonso Takao Murata  
Professor do Curso de Especialização  
Educação em Direitos Humanos



**BRUNA ALVES**  
Estudante do Curso de Especialização Educação em Direitos Humanos  
UFPR Setor Litoral

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>07</b>
<b>2 INTERSETORIALIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO .....</b>	<b>09</b>
<b>3 A ESCOLA COMO PROMOTORA DE SAÚDE .....</b>	<b>11</b>
3.1 PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS E TEMAS TRANSVERSAIS .....	12
<b>4 DIREITOS HUMANOS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR .....</b>	<b>16</b>
<b>5 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA .....</b>	<b>18</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>22</b>

## RESUMO

O presente artigo busca compreender as práticas de intervenção em saúde no contexto escolar, através dos princípios de intersectorialidade e articulação de ações entre os dois setores. Como forma de garantia dos direitos humanos, as práticas de promoção e proteção da saúde encontram no contexto escolar um ambiente transformador e de cidadãos em formação, ambiente propício para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde. Para que tais práticas sejam concretizadas enfatiza-se a importância de incluir a temática da saúde no planejamento curricular das escolas, bem como o engajamento das equipes de saúde em compreender o contexto escolar e as demandas a serem trabalhadas, sendo estas discutidas com toda a comunidade escolar, envolvendo educadores, alunos, pais e toda a sociedade. Dentre as políticas públicas apresenta-se o Programa Saúde na Escola, um programa governamental que busca articular os setores da Saúde e da Educação para promover sujeitos capazes de compreender os processos de saúde de si e de seu ambiente.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Educação em saúde; Saúde escolar.

## **ABSTRACT**

This article seeks to understand the health intervention practices in the school context, through the principles of intersectoral and joint actions between the two sectors. As a guarantee of human rights, the promotion and protection of health practices are in the school context a transformer environment and citizens in formation, enabling environment for the development of health promotion actions. So that such practices are implemented emphasizes the importance of including the health issue in curriculum planning of schools, as well as the engagement of health teams to understand the school environment and the demands to be worked, which are discussed with the whole community school, involving teachers, students, parents and the whole society. Among the public policy presents the School Health Program, a government program that seeks to articulate the sectors of health and education to promote individuals capable of understanding the processes of health of themselves and their environment.

Keywords: Health Promotion. Health Education. School Health.

## 1 INTRODUÇÃO

A educação torna-se um importante, para não dizer essencial, instrumento de construção de saberes quando analisamos que ao determinarmos a educação como um dos principais direitos humanos também estamos concordando com o pensamento de que é uma das maiores contribuições para o crescimento pessoal. Além disso, é um direito humano que transpassa por outros direitos, como o direito social, econômico e cultural. Desse modo, de acordo com Claude (2005, pag. 37) a educação é um pré-requisito fundamental para o indivíduo atuar plenamente como ser humano na sociedade moderna.

Sendo um direito humano, e mais importante ainda, um direito universal ressalta-se que a educação não é imparcial perante os valores impostos e vividos pelos indivíduos. Segundo Claude (2005, pag. 40) a fatia que a educação exerce na vida de um ser humano é tão grande que ao citar o artigo 26 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, o qual reafirma o direito à educação, o autor enfoca o sentido que ela dá ao pleno desenvolvimento da personalidade humana.

A promoção dos direitos humanos está presente nos mais diferentes contextos e muitas das vezes os conflitos, violações e desavenças que ocorrem dentro do ambiente escolar são reflexos da falta de estruturação para lidar com estas questões na sociedade. Neste sentido, como espaço educativo a escola tem um papel fundamental na efetivação dos direitos humanos.

Nesse sentido, a promoção e proteção da saúde estão intrinsecamente ligadas à promoção e proteção dos direitos humanos, pois um dos papéis da Saúde Pública é garantir condições em que as pessoas possam ser saudáveis, assegurando as condições básicas essenciais nas quais os sujeitos possam garantir seu bem estar físico, mental e social. (MANN, 1996).

Considera-se que uma das vias para se trabalhar ações de promoção à saúde é buscar a intersectorialidade com a área da educação. O ambiente escolar é propício para o desenvolvimento destas ações, pois está em constante discussão a importância do seu papel transformador e formador de cidadãos. Precioso (2004) aponta que a escola deve procurar constantemente

um estilo de vida, de aprendizagem e de trabalho propícios ao desenvolvimento da saúde.

Dessa forma, este trabalho busca compreender de que maneira as práticas de intervenção em saúde estão se desenvolvendo no ambiente escolar. O primeiro capítulo aborda a intersetorialidade entre os setores de saúde e educação, resgatando brevemente sua regulamentação histórica. Já o segundo capítulo aborda os componentes que tornam a escola um ambiente promotor da saúde, bem como a consolidação da temática no planejamento escolar. Por fim, o terceiro capítulo apresenta a proposta governamental que tem concretizado as ações de promoção e proteção da saúde na escola.

## 2 INTERSETORIALIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO

A relação entre os setores Saúde e da Educação é marcada historicamente, quando na década de 50 o então Ministério da Educação e Saúde (MES) foi desmembrado em dois, formando o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação e Cultura, para que cada um obtivesse autonomia para elaborar e implantar políticas e projetos em suas determinadas áreas. Desde então, muitas foram as abordagens focalizadas no ambiente escolar, porém, inicialmente a partir de uma perspectiva sanitária (HOCHAMN, 2005).

Os autores Figueiredo et al (2010) ao realizar um resgate histórico das iniciativas de intervenções em saúde no ambiente escolar aponta que o início das abordagens se deu através das inspetorias que avaliavam as condições de saúde dos envolvidos com o ensino, processo denominado de polícia médica, bem como através das já citadas práticas sanitárias, voltadas para salubridade dos locais de ensino, desprovidas de significado social. Nestes processos cabia aos médicos realizar inspeções médicas individuais, onde o mau rendimento escolar passou a ser explicado por interpretações bioquímicas, bem como sob o marco de uma psicologia medicalizada, onde deveriam ser solucionados os casos de desvios ou déficits relacionados ao comportamento e/ou a capacidade de aprender.

Ainda de acordo com os Figueiredo et al (2010), no transcorrer do século XX a saúde escolar no Brasil apresentou avanços em sintonia com a evolução técnico-científica, deslocando o discurso da lógica biomédica para a concepção da estratégia Iniciativa Regional Escolas Promotoras de Saúde (IREPS). Segundo tal concepção:

[...] É essencial proporcionar meios para que, ao longo de sua vida, a população se prepare para as diferentes etapas da mesma e enfrente as enfermidades e lesões crônicas. Isto só será possível através das escolas, lares, lugares de trabalho e ambiente comunitário, no sentido de que exista uma participação ativa por parte das organizações profissionais, comerciais e beneficentes, orientada tanto ao exterior com ao interior das próprias instituições. (CARTA DE OTAWA, 1986).

Desse modo, percebe-se que a saúde escolar vai tomando novos formatos, passando por uma revisão de seu conceito e de sua prática higienista

e assistencialista, avançando e ampliando suas práticas através de uma visão integral e interdisciplinar do ser humanos, contextualizado num ambiente comunitário e político.

A concepção da iniciativa das Escolas Promotoras de Saúde, em 1995, foi estimulada pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) no intuito de fortalecer as ações de saúde no âmbito escolar, mas que transcendessem os métodos tradicionais, baseando-se na promoção da saúde. A implantação de escolas promotoras de saúde objetivou um trabalho de articulação entre saúde, escola e a comunidade, implementando ações de identificação das necessidades e dos problemas de saúde, bem como das estratégias de intervenção para abordá-los e enfrentá-los.

Com o desenvolvimento das Escolas Promotoras de Saúde a prática higienista e assistencialista foi questionada, avançando para uma visão integral e interdisciplinar do indivíduo. Tais práticas já reforçavam a importância do trabalho intersetorial das áreas de educação e saúde, traçado pelo objetivo comum de buscar o bem estar de alunos, educadores, pais e demais membros da comunidade. (GRACIANO et al, 2015). Os autores ainda apontam que as Escolas Promotoras de Saúde possibilitaram a ampliação das oportunidades para um aprendizado de qualidade, onde envolviam atividades educativas para o aprimoramento de conhecimentos e habilidades de autocuidado e a prevenção de condutas de risco. Sobre a comunidade, traziam um olhar crítico acerca de seus estilos de vida, seus valores e suas condutas, fortalecendo assim a participação de toda a comunidade escolar na tomada de decisões.

Já em 1996, com a promulgação da lei 9.394 foram estabelecidas as diretrizes e bases da educação nacional, a partir da denominada Lei de Diretrizes e Bases (LDB), trazendo como princípios a vinculação entre a educação escolar e as práticas sociais. Dessa forma, os educadores obtiveram a missão de colaborar com a articulação da escola com a comunidade, promovendo ao educando uma formação voltada para a cidadania.

Em 2001, com a assinatura da Portaria Interministerial 766/GM, de 17 de maio de 2001, onde se elaborou os Parâmetros Curriculares Nacionais em Ação – temas transversais Saúde e Orientação Sexual foram estabelecido o pacto entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, fortalecendo assim as ações intersetoriais.

### 3 A ESCOLA COMO PROMOTORA DE SAÚDE

Os processos educativos devem ser entendidos como espaços de construção e apropriação, e não somente de transmissão de conhecimento. Tal conhecimento será produto da interação e da cooperação de diferentes sujeitos que trazem consigo experiências, valores e crenças singulares, ao mesmo tempo incompleto e histórico.

Inicialmente o papel estratégico das áreas de saúde e educação era notado a partir de suas especificidades, onde se analisavam os seus campos de conhecimento e de prática. Dessa forma, a escola era vista como espaço onde se desenvolvem os processos de aprendizagem e a saúde associada aos serviços de saúde e os processos de adoecimento. (MANN, 1996).

Analisando especificamente o setor da saúde, Mann (1996) destaca que inicialmente o trabalho da Saúde Pública envolvia a descoberta, a identificação e a documentação, ou seja, até que o indivíduo apresentasse um problema de saúde que estivesse descrito, identificado e documentado, ele realmente não existiria para a Saúde Pública. Porém, com o passar do tempo o conceito de saúde evoluiu, bem como o trabalho deste setor, onde se percebeu que algumas doenças, patologias e incapacidades estão frequentemente associadas com o estilo de vida das pessoas.

Para Precioso (2004) a modificação dos estilos de vida, onde podemos incluir os comportamentos de saúde, exige a compreensão da sua etiologia, pois para o autor os comportamentos estão relacionados com fatores biológicos, psicológicos, micro e macrossociais e ambientais.

Dessa forma, diante da complexidade que envolve a mudança para comportamentos e hábitos mais saudáveis Precioso (2004) aponta que uma das vias mais promissoras para alcançar esta mudança é a educação para a saúde. O ambiente escolar ainda possui o benefício de concentrar indivíduos em fase de formação física, social e mental e que talvez, ainda não obtiveram a chance de incorporar hábitos insanos, bem como são mais receptivos à aprendizagem de novos hábitos. O mesmo ainda destaca que este processo educativo é um direito de todos os cidadãos, com iniciativas na família,

estendendo-se para todas as fases do sistema educativo, desde o básico até o universitário.

Ações de educação em saúde proporcionam aos educandos uma preparação de autocuidado, onde o mesmo aprende a cuidar de si e de seu ambiente, para que ao sair da escola o mesmo seja capaz de cuidar de sua própria saúde e de seus semelhantes, bem como a reflexão em adotar um estilo de vida mais saudável em todos os aspectos, sejam físicos, sociais ou mentais.

Destaca-se ainda o papel social da escola, pois o caráter transformador da educação pode influenciar os mais diversos aspectos subjetivos das pessoas, como valores, crenças, orientações sexuais, morais e demais escolhas, abrangendo as dimensões política, econômica e cultural. (Graciano et al, 2015).

Para os autores, as ações de promoção de saúde ainda estão em processo de desenvolvimento, visto que ainda são encontradas muitas dificuldades para sua implementação. Os autores destacam dificuldades como baixa participação do setor da saúde, ausência de cursos de formação para professores na área da saúde, o tempo escasso dos professores para planejar e concretizar as ações e o pouco envolvimento dos pais e demais membros da comunidade escolar nas tomadas de decisão do processo educativo.

O Ministério da Saúde aponta que o novo conceito de saúde está aliado a propostas intersetoriais que reforcem o desenvolvimento de ações com os mais diversos setores. Neste sentido intersetorial, o setor educacional torna-se um forte aliado para a concretização das ações de promoção e prevenção da saúde, dada sua abrangência.

### 3.1 PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS E TEMAS TRANSVERSAIS

Os Parâmetros Curriculares Nacionais foram elaborados com o objetivo de ser um referencial para as reflexões acerca dos currículos escolares, como uma proposta aberta e flexível, no sentido de auxiliar os educadores na execução de seu trabalho, consolidando metas de qualidade que ajudem o

aluno a enfrentar o mundo atual como um cidadão participativo. Ao construir referências nacionais comuns ao processo educativo de todas as regiões brasileiras, pretendeu-se com os PCNs criar condições que permitissem ao jovem

Os princípios e fundamentos dos PCNs se baseiam no pressuposto de que é dever do Estado investir na escola e nos processos educacionais, garantindo uma educação de qualidade para todos com vistas às possibilidades de participação social. Ao se refletir sobre a qualidade da formação social a ser oferecida para os estudantes o documento discorre que:

O ensino de qualidade que a sociedade demanda atualmente se expressa aqui como a possibilidade de o sistema educacional vir a propor uma prática educativa adequada às necessidades sociais, políticas, econômicas e culturais da realidade brasileira, que considere os interesses e as motivações dos alunos e garanta as aprendizagens essenciais para a formação de cidadãos autônomos, críticos e participativos, capazes de atuar com competência, dignidade e responsabilidade na sociedade em que vivem. (MEC/SEF, 1998)

Por ser flexível, o documento ressalta que cada instituição escolar é aberta para elaborar sua proposta curricular, contextualizando a discussão no seu processo educativo. No entanto, para que este processo se formalize é enfatizada a participação de toda a equipe pedagógica, buscando o comprometimento de todos, com o propósito de discutir e adaptar o projeto às características sociais e culturais da realidade em que a escola está inserida.

Para a concretização das propostas curriculares os PCNs apontam que cada professor deve implantar as metas estabelecidas em sala de aula, programando e distribuindo o conteúdo segundo seu cronograma, com materiais selecionados e colocando em execução o projeto elaborado. Mesmo a responsabilidade sendo de cada professor, é essencial que seja compartilhada com toda a equipe da escola por meio da corresponsabilidade estabelecida no processo educativo.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais, dentro do capítulo relacionado ao tema transversal saúde, sugerem que toda escola deve incorporar os princípios de promoção da saúde indicados pela OMS, tendo como objetivo integrar profissionais de saúde, educação, pais, alunos e demais membros da

comunidade escolar no esforço de transformar a escola em um ambiente saudável, por meio de práticas que garantam o bem-estar individual e coletivo.

Ao conceber a inserção da temática da saúde no processo educativo, Santos e Bógus (2007) enfatizam que não se pretende desviar as funções dos professores e dos profissionais de saúde, mas sim incorporar saberes destas duas áreas, buscando atitudes e práticas que valorizem a promoção da saúde de forma crítica. Para formular e implementar tais práticas a escola pode e deve elaborar seus próprios projetos, solicitando assim o auxílio de toda a comunidade escolar no diagnóstico das demandas mais emergentes. Após a etapa de diagnóstico são discutidos então o planejamento das ações e os conteúdos curriculares a serem desenvolvidos com a integração dos Temas Transversais propostos pelos PCNs.

Para de fato incluir as propostas de promoção de saúde no processo educativo, uma das vias possíveis é a inserção do planejamento destas ações no próprio projeto político pedagógico (PPP) da escola. O projeto político pedagógico da escola é um elemento importante para a organização da prática no cotidiano da aprendizagem. O planejamento proposto por este documento proporciona a reflexão das ações futuras na comunidade escolar, com o objetivo de adentrar nas necessidades de acesso e defesa dos direitos que a comunidade demanda, para que seus membros exerçam a cidadania plena. O PPP é o reflexo do pensamento de quem o elabora, por este motivo que o mesmo é construído de maneira coletiva, para que sejam compreendidos o papel e a responsabilidade de cada grupo e sua participação na identidade escolar.

Para a elaboração do PPP é necessário compreender a identidade escolar, definir os objetivos coletivos e sua execução, bem como avaliar as atividades desenvolvidas e aprimorar as contribuições dos subgrupos. É neste processo que serão fortalecidas as ações coletivas e a promoção de acesso e exercício aos direitos, com base em uma preparação de um ambiente propício à manifestação de voz e efetiva escuta entre as pessoas.

Gadotti (2000) aponta alguns elementos que podem ser fundamentais para se garantir o êxito do desenvolvimento do PPP, sendo estes:

- a) Comunicação – o projeto deve ser possível de ser realizado pelo fato de ser compreensível por todos;

- b) Adesão voluntária – todos precisam estar envolvidos e conscientes de sua corresponsabilidade no projeto;
- c) Bom suporte institucional e financeiro – vontade política e pleno conhecimento de todos, principalmente dos dirigentes, bem como recursos financeiros definidos;
- d) Controle, acompanhamento e avaliação – através das ações de manutenção é possível acompanhar se os resultados estão sendo alcançados;
- e) Ambiente favorável – uma atmosfera que permite diálogo e escuta entre seus membros;
- f) Credibilidade – as ideias propostas devem ser defendidas com confiança, prestígio e legitimidade;
- g) Referencial teórico – componente que facilita encontrar os principais conceitos que embasam a estrutura do projeto.

Portanto, conclui-se que o projeto político pedagógico quando bem planejado e administrado, pode auxiliar de forma construtiva e decisiva no bom desenvolvimento das ações escolares. Em sua pesquisa, Santos e Bógus (2007) apontam que as funções de planejamento, implantação e avaliação acabam sendo atribuídas apenas à equipe técnica, como pedagogos, coordenadores e diretores, e aos professores cabe a execução das atividades de promoção da saúde. Este processo acaba distanciando o pensar e o fazer, pois hierarquiza os processos educativos e o poder decisório das atividades. Para os autores, tal deficiência no planejamento e nas tomadas de decisão ocorre devido ao fato de a formação dos professores não oferecer reflexão suficiente acerca do compromisso político de sua profissão.

#### **4 DIREITOS HUMANOS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR**

Considerando a historicidade da conquista dos direitos, é no cenário posterior a Segunda Guerra Mundial que a consolidação dos direitos humanos obteve reconhecimento, como reação às atrocidades do Holocausto na Europa. Com a finalidade de evitar tragédias semelhantes, a luta pelos direitos humanos efetivou-se com a criação das Nações Unidas, 1945. Logo em 1948, todos os cidadãos do mundo conquistam a liberdade de pensamento e de expressão e de igualdade perante a lei por meio da Declaração Universal dos Direitos Humanos, a qual afirma logo em seu primeiro artigo “Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para os outros em espírito de fraternidade.”

Para a Declaração Universal dos Direitos Humanos o direito à saúde é assegurado quando se possui uma condição de vida favorável para o bem estar das pessoas, com acesso à alimentação, vestuário, moradia e assistência médica. Ou seja, o conceito de saúde está vinculado com a busca de melhores condições de saúde física, mental e social (MANN, 1996).

Deste modo, para que todos os fatores que garantem a saúde e seus condicionantes sejam concretizados é necessário envolver as Políticas Públicas em ações que tratem não apenas de sintomas e doenças, mas também se preocupem com programas de educação permanente em saúde. Portanto, as práticas de educação em saúde no contexto escolar vêm de encontro com o enfoque dos Direitos Humanos a partir do momento em que visa tratar da saúde em busca de uma melhor qualidade de vida para os educandos, e principalmente pelo fato de na declaração também ser citado o fato de que a educação propicia o pleno desenvolvimento da personalidade humana, favorecendo ações de educação de promoção e prevenção da saúde.

As práticas de educação em saúde no contexto escolar se realizam por duas vias, a da promoção e da prevenção em saúde. O conceito de promoção tem como finalidade mudar condições de vida para que estas sejam dignas e adequadas, desse modo, sempre haverá algo a ser feito para promover um nível de saúde melhor. Neste sentido, percebe-se a importância de planejar e

implantar programas de educação permanente, pois ações pontuais não atingem o impacto esperado para promover saúde. (BUSS apud CZERESNIA, 2003 ).

O desenvolvimento de programas de promoção requer a articulação de políticas públicas, visto que os processos educacionais visam modificar estilos de vida e interfere no ambiente do indivíduo, modificando aspectos sociais, políticos e culturais, ou seja, através dessa lógica entende-se que é possível produzir saúde nos mais diversos espaços, incluindo assim os espaços escolares. Por desenvolverem-se nos mais diferentes espaços, a promoção também demonstra o seu caráter coletivo onde uma das ênfases é a responsabilidade social pela saúde bem como requer a participação da população desde sua formulação até sua implementação.

O mesmo autor ainda aponta que as ações de prevenção também fazem parte do planejamento de educação em saúde, porém, é importante salientar que a prevenção busca detectar e controlar fatores de risco, com o objetivo de que os indivíduos fiquem isentos de doenças. Atividades desta categoria envolvem ações de autocuidado, pois o indivíduo passa a perceber de que maneira ele mesmo pode cuidar e manter sua qualidade de vida por meio de hábitos mais saudáveis, longe de fatores que podem desencadear doenças.

Desta forma, compreende-se que práticas educativas em saúde tem buscado cada vez mais incorporar ações que garantam o acesso à informação e à formulação de técnicas e procedimentos contínuos de bem estar físico, mental e social com o objetivo de garantir melhor qualidade de vida a todos.

## 5 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Uma das políticas públicas que defende os parâmetros a serem seguidos para promover, proteger e recuperar a saúde nacional foi regulamentada em 1990, através da Lei Federal nº 8.080/1990, decretando a partir de então o Sistema Único de Saúde (SUS). O mesmo apresenta a saúde como um direito fundamental do ser humano e coloca o Estado como provedor das condições necessárias para garantir o seu pleno exercício. Deste modo, o Estado é responsável por formular e executar políticas econômicas e sociais que visem à redução de risco de doenças, bem como por assegurar o acesso universal e igualitário às ações de saúde, para sua promoção, prevenção e recuperação.

O texto constitucional elaborado para este novo sistema demonstra que a concepção do SUS estava baseada na formulação de um novo modelo de saúde voltado para as necessidades da população, especialmente no que se refere à saúde coletiva, consolidando-o como um dos direitos da cidadania. Dessa forma, o SUS se propõe a promover a saúde, priorizando as ações preventivas, democratizando as informações relevantes para que a população conheça seus direitos e riscos à saúde.

O decreto presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 implementou uma importante ação de intersectorialidade entre os setores da saúde e de educação, intitulado como Programa Saúde na Escola (PSE), em que abrange a três esferas de governo – federal, estadual e municipal. O PSE tem como objetivo a oferta de ações de atenção integral à saúde, envolvendo assim atividades de prevenção e promoção à saúde de estudantes da educação básica pública – educação infantil, ensino fundamental e médio, educação profissional e tecnológica e educação de jovens e adultos (EJA). (BRASIL, 2007).

As diretrizes do Programa Saúde na Escola tratam a saúde como parte integrante de uma formação ampla de cidadania para os educandos, onde estes podem fazer uso pleno dos direitos humanos, bem como deve contar a articulação de saberes, buscando a participação de pais, alunos, comunidade

escolar e sociedade em geral para a construção e o controle social desta política. (BRASIL, 2008).

As ações em saúde previstas no âmbito do PSE deverão ser desenvolvidas de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, podendo compreender as seguintes ações, entre outras: avaliação clínica; avaliação nutricional; promoção da alimentação saudável; avaliação oftalmológica; avaliação da saúde e higiene bucal; avaliação auditiva; avaliação psicossocial; atualização e controle do calendário vacinal; redução da mortalidade por acidentes e violências; prevenção e redução do consumo do álcool; prevenção do uso de drogas; promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva; controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer; educação permanente em saúde; atividades físicas; promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar. O programa ainda prevê que, gradativamente, as novas ações de saúde escolar deverão ser introduzidas ao Projeto Político Pedagógico das escolas. (BRASIL, 2008).

As ações do PSE devem ser implementadas a partir do princípio de territorialidade, por meio da adesão dos municípios que tiverem implantado Equipes de Saúde da Família (ESF), conforme as normas preconizadas pela Política Nacional de Atenção Básica. Dessa forma, as ações são planejadas e produzidas em territórios determinados, de acordo com a área de abrangência das ESFs, fator que também contribui para a criação e estimulação de vínculos entre os públicos da saúde e da educação.

Nesse segmento, as diretrizes de territorialidade e interdisciplinaridade também valorizam as especificidades de cada local, respeitando suas características, sua cultura e o saber popular. Além da articulação entre os setores da saúde e da educação, as ações permitem o compartilhamento de saberes entre toda a comunidade escolar, viabilizando propostas que façam sentido para os sujeitos que ali vivem.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar os componentes das práticas de intervenção no contexto escolar é possível perceber que este é um desafio que vem sendo construído com êxito. A intersectorialidade entre as duas áreas vem sendo regulamentada tanto individualmente quanto conjuntamente. Desde um novo conceito de saúde até a implementação do Sistema Único de Saúde e dos programas que garantem sua concretização, a área da Saúde vem buscando implementar políticas públicas que vem de encontro com as propostas intersectoriais. Já a área da educação demonstra-se aberta para planejar ações de temáticas transversais, desde a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases, os Parâmetros Curriculares Nacionais até a elaboração dos projetos políticos pedagógicos.

Ainda neste sentido de intersectorialidade tanto as políticas de saúde quanto de educação vem demonstrando que além da importância da articulação entre si é essencial a contribuição de toda a sociedade. As ações de promoção de saúde preconizam que a formação principal é a cidadã, para que os educandos sejam motivados e qualificados a participarem das políticas públicas que o transformam.

Para que esta efetivação seja realmente garantida é de suma importância que a escola conheça suas demandas e as relações a serem fortalecidas. Desse modo é necessário que os profissionais da educação estejam familiarizados e saibam identificar quais são as políticas públicas e privadas do município que podem colaborar neste processo. Setores como Assistência Social, Cultura, Esporte, entre outros também possuem como objetivos ações educativas e preventivas em saúde que podem ser aliadas aos trabalhos de direitos humanos e saúde no ambiente escolar.

Outra questão a ser analisada são as demandas da comunidade para que esta possa se sentir incluída também. Ao conhecer as necessidades da comunidade a escola permite que os demais atores sociais sintam-se ativos na mudança e não o mero produto a ser atingido.

Portanto, é desta maneira coletiva e democrática, que os indivíduos devem unir-se em espaços, que podem ser proporcionados no ambiente escolar, para discutir as reais demandas que estão presentes nos contextos em que vivem. As temáticas transversais, como os temas sociais e humanitários já são

obrigatoriedade nos currículos escolares, o que fortalece os trabalhos em conjunto. Quando alunos, pais e professores reúnem-se para falar de seus anseios ou dificuldades vividas, irão perceber que estes obstáculos são comuns e vivenciados por outros, criando assim um espaço de compartilhamento de experiências e de viabilidades de caminhos possíveis de serem traçados grupalmente.

Criar ambientes coletivos periódicos seja de alunos, pais e/ou professores, com metodologia interativa, participativa e culturalmente relevante podem gerar um grande resultado compensador para todos os integrantes.

Como proposta governamental o Programa Saúde na Escola também acredita que os direitos humanos se constroem nos diversos espaços e contextos do indivíduo, incluindo o espaço escolar, bem como solicita o comprometimento de equipes dos setores de Saúde e Educação com a garantia, promoção e ampliação e a prevenção a violação de direitos. Neste sentido, as atividades desempenhadas realizam o exercício do convívio com o outro e com as diferenças e a cultura de paz induz mudanças inspiradas em valores como diversidade, justiça, respeito e solidariedade, enfatizando a necessidade e viabilidade de se reduzir os níveis de violência por meio de ações fundamentadas na educação, saúde, participação cidadã e melhoria da qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

Brasil . Decreto n. 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, 5 dez. 2007. p. 2.

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da Saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990a. Seção 1, p. 18055-18059.

BRASIL. **Orientações sobre o programa saúde na escola para a elaboração os projetos locais**. Brasília: Ministérios da Saúde e da Educação, [2008?]. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/docs/geral/orientacoes\\_pse.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/geral/orientacoes_pse.pdf)>.

. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 5692**. Brasília, 1996a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Orientações sobre o Programa Saúde na Escola para a elaboração dos projetos locais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <[http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/geral/orientacoes\\_pse.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/geral/orientacoes_pse.pdf)>.

BUSS, Paulo Marchiori. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D; FREITAS, C. M. (Org). *Promoção da Saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

**Carta de Ottawa sobre a promoção da saúde**, 21 de novembro de 1986. [acessado 2006 mar 18]. Disponível em: <http://www.saudeemmovimento.com.br>

CLAUDE, Richard Pierre. Direito à educação e educação para os direitos humanos. **Revista Internacional de Direitos Humanos**, a, v. 2, 2005.

DE FIGUEIREDO, Túlio Alberto Martins; MACHADO, Vera Lúcia Taqueti; DE ABREU, Margaret Mirian Scherrer. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, p. 397-402, 2010.

GADOTTI, Moacir. O projeto político-pedagógico da escola na perspectiva de uma educação para a cidadania. **Revista de educação, ciência e cultura. Canoas, Centro Educacional La Salle de Ensino Superior**, v. 1, n. 2, p. 33-41, 2000.

GRACIANO, Andréa Monteiro de Castro et al. Promoção da Saúde na Escola: história e perspectivas. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 3, n. 1, p. 34-38, 2015.

HOCHMAN, G. *Reformas, instituições e políticas de saúde no Brasil (1930-1945)*. Educar, Curitiba, n. 25, p. 127-141, 2005. Editora UFPR  
INSTITUCIONAIS, Informes Técnicos. A promoção da saúde no contexto escolar. **Rev Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 533-5, 2002.

MANN, Jonathan. Saúde pública e direitos humanos. **Revista da Saúde Coletiva**, v. 6, n. 1, 1996.

Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: apresentação dos temas transversais e Ética**. Brasília (DF); 1998.

PRECIOSO, José. Educação para a saúde na escola: um direito dos alunos que urge satisfazer. **O Professor**, 2004. Nº 85, III Série, Março-Abril, pp 17-24.

SANTOS K. F. dos, Bógus CM. A percepção de educadores sobre a escola promotora de saúde: um estudo de caso. **Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano**. 2007, 17(3): 123-133.