

SAÚDE E EDUCAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NA EDUCAÇÃO BÁSICA

HEALTH AND EDUCATION: CONTRIBUTIONS OF THE HEALTH AT SCHOOL PROGRAM IN BASIC EDUCATION

Clenilton Martins Faria¹

RESUMO

A escola, que tem como missão primordial desenvolver processos de ensino-aprendizagem pode tornar-se *locus* para ações de promoção da saúde. Neste sentido o Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial, sendo resultado da parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, com a finalidade de ampliar as ações de saúde aos alunos da rede pública com vistas à formação integral dos estudantes da Educação Básica. Deste modo este estudo tem como objetivo analisar as contribuições do Programa Saúde na Escola para os alunos e professores da educação básica. O método utilizado será a pesquisa bibliográfica, com base na leitura de livros, dissertações, artigos, e demais publicações ligadas ao tema, disponíveis no banco de dados dos principais sites de pesquisa acadêmica, a saber: Google Acadêmico, Sciello, BVS Psi, PEPSIC, Busca Integrada da USP e Biblioteca Virtual da UNISA. Com base na realização deste estudo foi possível compreender que por intermédio de suas ações o PSE contribui para promoção da saúde e qualidade de vida dos alunos e professores na educação básica, pois reforça a prevenção de agravos à saúde, articula as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de educação básica, otimiza a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis no território de abrangência onde a escola está situada; fortalece o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar dos alunos e se mostra como uma importante ferramenta de transformação social capaz de auxiliar a comunidade acadêmica na construção de projetos articulados com as demais políticas públicas, para a superação dos agravos de saúde e demais problemas vivenciados no decorrer de todo processo educativo.

Palavras – Chave: Saúde. Educação. Ensino- aprendizagem. PSE.

¹ Mestrando em Ciências da Educação pela Universidade Tecnológica Intercontinental (UTIC). Especialista em Psicologia Social pela Universidade Santo Amaro (UNISA). Especialista em Psicologia da Saúde pela Faculdade Cidade Verde (FCV). Graduado em Psicologia pela Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE). E-mail: cleniltonfaria@hotmail.com

ABSTRACT

The school, which has as its primary mission to develop the teaching-learning processes can become a locus for health promotion actions. In this sense, the Health at School Program (PSE) is an intersectoral policy, being the result of a partnership between the Ministry of Health and the Ministry of Education, with the aim of expanding health actions to students of public network with a view to the integral formation of students of Basic Education. Thus this study aims to analyze the contributions of the Health at School Program for students and teachers of basic education. The method used is the bibliographical research, based on the reading of books, dissertations, articles, and other publications related to the theme, available in the database of the main sites of academic research, namely: Google Scholar, Scielo, BVS Psi, PEPSIC, integrated search of USP and Virtual Library of UNISA. Based on this study, it was possible to understand that through their actions the PSE contributes to promoting health and quality of life of students and teachers in basic education, since it reinforces the prevention of health aggravations, articulates the actions of the public health network with the actions of the public network of basic education, optimizes the use of spaces, equipment and resources available on the territory of coverage where the school is located; strengthens the confrontation of vulnerabilities in the health field, which may undermine the full development of school pupils and shows himself as an important tool for social transformation able to assist the academic community in building projects articulated with other public policies, to the overcoming of the notifiable diseases and other health problems experienced in the course of the whole educational process.

Keyword: Health. Education. Teaching-learning. PSE.

INTRODUÇÃO

A publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), editada pelo Ministério da Saúde, em 2006, representa um marco político/ideológico importante na construção do Sistema Único de Saúde uma vez que retoma o debate político sobre as condições necessárias para que sujeitos e comunidades sejam mais saudáveis, propondo que haja uma substituição de um processo de trabalho centrado na culpabilização individual pelo cuidado com a própria saúde. Assim, a definição de seu objetivo geral de:

[...] promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais [...] (BRASIL, 2006d).

É acompanhada por um conjunto de conceitos e diretrizes que confirmam uma atitude baseada na cooperação e no respeito às singularidades, como o estímulo à intersectorialidade, o compromisso com a integralidade, o fortalecimento da participação social e o estabelecimento de mecanismos de cogestão do processo de trabalho, que promovam mudanças na cultura organizacional, com vistas à adoção de práticas horizontais de gestão centrando-se na organização do trabalho em equipe. (BRASIL, 2009)

Neste sentido a escola deve ser compreendida como um espaço privilegiado capaz de promover uma consciência crítica e reflexiva em sua comunidade acadêmica, sendo capaz de atuar na construção de valores, normas, conceitos e crenças pessoais que interferem diretamente na visão de mundo do sujeito e sua produção social de saúde. (BRASIL, 2009)

No contexto situacional encontram-se diferentes sujeitos, com histórias e papéis sociais distintos, que produzem modos de refletir e agir sobre si e sobre o mundo e que devem ser compreendidos integralmente, pois estes são possíveis promotores de saúde e transformação social quando em seu processo educativo são devidamente orientados e estimulados a pensar na prevenção e promoção da saúde como um hábito cotidiano e uma prática diária. (BRASIL, 2009)

Neste sentido a promoção da saúde apresenta-se como uma forma de pensar e agir em sintonia com o agir educativo, cuja finalidade deve ser a formação de sujeitos e projetos pedagógicos voltados para o direito à vida.

Sendo assim, de modo a materializar e fortalecer a parceria entre o setor da educação e o setor de saúde foi criado o Programa Saúde na Escola (PSE).

Deste modo o presente trabalho tem como objetivo: analisar as contribuições do Programa Saúde na Escola para os alunos e professores da educação básica. (BRASIL, 2009)

Este estudo se justifica, pois, observa-se a grande importância que a abordagem de assuntos ligados à saúde tem dentro das escolas, uma vez que pode contribuir para minimizar os problemas sociais enfrentados pela comunidade acadêmica no decorrer de todo o processo educativo.

Nesta direção, o problema a ser analisado no decorrer deste estudo será: de que modo o Programa Saúde na Escola contribui para promoção da saúde e qualidade de vida dos alunos e professores na educação básica?

A relevância da realização deste estudo está no fato de que, a escola é um local importante para promoção da saúde, desenvolvendo programas de educação entre as crianças e adolescentes, formando cidadãos críticos, estimulando a autonomia, o exercício de direitos e deveres, o controle das condições de saúde e qualidade de vida, e opções por atitudes mais saudáveis.

METODOLOGIA

Para realização deste trabalho a abordagem metodológica utilizada foi à pesquisa bibliográfica com base na leitura de livros, dissertações, artigos e demais publicações ligadas ao tema. As buscas foram realizadas em livros físicos e arquivos virtuais, disponíveis nos principais sites de pesquisa acadêmica, a saber: Google Acadêmico, Sciello, BVS Psi, PEPSIC, Busca Integrada da USP e Biblioteca Virtual da UNISA.

A fim de facilitar o processo de busca nos bancos de dados mencionados acima, foram utilizadas como palavras-chave: Programa Saúde na Escola; Educação Básica; Intersetorialidade; e Transformação social.

O método utilizado para a leitura das publicações foi exploratório, seletivo, analítico e interpretativo, a fim de conferir um significado mais amplo aos resultados obtidos (GIL, 2002). Deste modo, a classificação e análise aconteceram em quatro etapas: (1) leitura abrangente dos textos; (2) leitura seletiva, em que se aprofundou em partes dos textos que interessavam ao estudo; (3) leitura analítica, com o objetivo de identificar as ideias-chave nos artigos e construir sínteses e (4) leitura interpretativa, buscando estabelecer relações entre o conteúdo pesquisado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A escola, que tem como missão primordial desenvolver processos de ensino-aprendizagem, desempenha papel fundamental na formação e atuação das pessoas em todas as arenas da vida social. Juntamente com outros espaços sociais, ela cumpre papel decisivo na formação dos estudantes, na percepção e construção da cidadania e no acesso às políticas públicas. Desse modo, pode tornar-se *locus* para ações de promoção da saúde para crianças, adolescentes e jovens adultos (DEMARZO; AQUILANTE, 2008).

Nas últimas décadas, a percepção dos países sobre o conceito e a prática de saúde escolar e de promoção da saúde tem mudado. Na década de 80, a crítica do setor de educação em relação ao setor de saúde de que este não utilizava a escola como uma aliada e parceira tornou-se mais contundente. Ao mesmo tempo, os resultados de vários estudos indicaram que a educação para a saúde, baseada no modelo médico tradicional e focalizada no controle e na prevenção de doenças, é pouco efetiva para estabelecer mudanças de atitudes e opções mais saudáveis de vida que minimizem as situações de risco à saúde de crianças, adolescentes e jovens adultos (BRASIL, 2006a).

Nas escolas, o trabalho de promoção da saúde com os estudantes, e também com professores e funcionários, precisa ter como ponto de partida “o que eles sabem” e “o que eles podem fazer”, desenvolvendo em cada um a capacidade de interpretar o cotidiano e atuar de modo a incorporar atitudes e/ou comportamentos adequados para a melhoria da qualidade de vida. Nesse processo, as bases são as “forças” de cada um, no desenvolvimento da autonomia e de competências para o exercício pleno da cidadania. Assim, dos profissionais de saúde e de educação espera-se que, no desempenho das suas funções, assumam uma atitude permanente de empoderamento dos estudantes, professores e funcionários das escolas, o princípio básico da promoção da saúde (PORTUGAL, 2006; DEMARZO; AQUILANTE, 2008).

As políticas de saúde reconhecem o espaço escolar como espaço privilegiado para práticas promotoras da saúde, preventivas e de educação para saúde. O Programa Mais Saúde: Direito de Todos, lançado pelo Ministério da Saúde, em 2008, é um exemplo disso (BRASIL, 2008d).

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído por Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, resulta do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, na perspectiva de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino: Ensino Fundamental, Ensino Médio, Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, Educação de Jovens e Adultos (BRASIL, 2008b).

Os principais objetivos deste Programa são:

I – Promover a saúde e a cultura de paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde;

II – Articular as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de Educação Básica, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;
III – Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;
IV – Contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;
V – Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;
VI – Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes;
VII – Fortalecer a participação comunitária nas políticas de Educação Básica e saúde, nos três níveis de governo. (BRASIL, 2009)

No seu artigo 3º, o PSE aponta, especificamente, as equipes de Saúde da Família para constituir, junto com a Educação Básica, uma estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar.

O parágrafo único do artigo 4º diz textualmente que

[...] as equipes de Saúde da Família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas. (BRASIL, 2007b).

Essas diretrizes estão em conformidade com a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2006e) em relação às atribuições das equipes de Saúde da Família, na qual se destaca:

SÃO ATRIBUIÇÕES COMUNS A TODOS OS PROFISSIONAIS [da ESF]:
I – Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos [...] II – Realizar o cuidado em saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros). (BRASIL, 2006e).

A promoção da saúde escolar deve, pela sua potencialidade em evitar agravos e promover a saúde e qualidade de vida, constituir um espaço privilegiado de atuação das equipes de Saúde da Família (DEMARZO; AQUILANTE, 2008).

O PSE preconiza a junção entre Educação Básica e as equipes de Saúde da Família por meio da integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar.

[...] as equipes de Saúde da Família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas (Parágrafo único, Art.4º) (BRASIL, 2007b).

São diretrizes do Programa Saúde na Escola (PSE): descentralização e respeito à autonomia federativa; integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde; territorialidade; interdisciplinaridade e intersetorialidade; integralidade; cuidado ao longo do tempo; controle social; monitoramento e avaliação permanentes (BRASIL, 2015).

Em 2012 o PSE, em seu Manual Instrutivo, apresentava critérios para a adesão relacionados à cobertura do Programa Saúde da Família (PSF), Índice de Desenvolvimento da Atenção Básica (IDEB) e Programa Mais Educação, ou seja, isso definia quem podia ou não participar. A partir de 2013, houve a univesalização do PSE e todos os municípios do país se tornaram aptos a aderir e pactuar atividades, número de estudantes, escolas e equipes de Atenção Básica (AB). Além disso, as ações do PSE foram expandidas para as creches e pré-escolas abrangendo todos os níveis de ensino (BRASIL, 2015).

As escolas participantes do PSE devem incluir no projeto político pedagógico escolar os temas das atividades em saúde desenvolvidas, de modo a atender às expectativas dos professores e estudantes. Essas temáticas devem ser debatidas em sala de aula pelos professores, assessorados pelos profissionais de saúde, com agendas programadas para esse fim. As estratégias pedagógicas utilizadas podem ser sugeridas tanto pelos profissionais da saúde como os da educação e analisadas pela comunidade escolar (BRASIL, 2015).

O PSE desenvolve suas ações em três áreas denominadas componentes: o componente I se relaciona à avaliação das condições de saúde; o componente II, à promoção de saúde e prevenção de agravos; o componente III, à formação e ou capacitação de profissionais. As ações desenvolvidas dentro do componente I e II do PSE são divididas em essenciais e optativas. As ações essenciais (avaliação antropométrica; verificação da situação vacinal; saúde bucal; acuidade visual;

segurança alimentar e promoção de alimentação saudável; promoção de cultura de paz; educação para saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção de DST/ Aids; prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas) são obrigatórias e seus registros nos sistemas de monitoramento são fundamentais para estabelecer o alcance das metas e o repasse de recurso financeiro. As optativas (saúde auditiva, desenvolvimento de linguagem, doenças negligenciadas, saúde mental, prevenção de acidentes, saúde ambiental, práticas corporais e atividades físicas) são de livre pactuação e não são consideradas para repasse financeiro (BRASIL, 2015).

Para se alcançar o objetivo do PSE, é preciso que tanto os educadores quanto os profissionais da saúde conheçam as bases conceituais que deram origem à atual concepção de saúde, tendo um domínio dos conceitos de integralidade em saúde, educação integral, território e intersetorialidade. A ação intersetorial engloba as equipes de saúde da família, as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), as equipes da assistência social, as equipes dos setores do esporte e da cultura e as equipes das escolas (SOUZA *et al.*, 2011).

A Educação e a Saúde devem se unir com o objetivo de construir um território mais saudável, comunidade e escola saudáveis, fortalecendo o controle social e o compromisso da própria comunidade para agir em defesa da vida. As equipes da Saúde da Família são responsáveis pela coordenação do cuidado em escolares, considerando a integralidade e o acesso dos mesmos às ações específicas do PSE, com a cooperação dos profissionais da Educação (BRASIL, 2009a).

Considerando o exposto observa-se que a escola é um local importante para promoção da saúde e que por intermédio de suas ações o PSE contribui para promoção da saúde e qualidade de vida dos alunos e professores na educação básica, pois promove a saúde e a cultura de paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde da comunidade acadêmica, articula as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de educação básica, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis no território de abrangência onde a escola está situada; contribui para a constituição de condições para a formação integral de educandos; contribui para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos; fortalece o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que

possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar dos alunos; promove a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; fortalece a participação comunitária nas políticas de Educação Básica e saúde, nos três níveis de governo dentre outras ações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo Brasil (2009) a escola é um importante espaço para o desenvolvimento de um programa de educação para a saúde entre crianças e adolescentes. Distingue-se das demais instituições por ser aquela que oferece a possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos resultantes do confronto dos diferentes saberes: aqueles contidos nos conhecimentos científicos veiculados pelas diferentes disciplinas; aqueles trazidos pelos alunos e seus familiares e que expressam crenças e valores culturais próprios; os divulgados pelos meios de comunicação, muitas vezes fragmentados e desconexos, mas que devem ser levados em conta por exercerem forte influência sociocultural; e aqueles trazidos pelos professores, constituídos ao longo de sua experiência resultante de vivências pessoais e profissionais, envolvendo crenças e se expressando em atitudes e comportamentos.

Neste sentido, de modo a materializar e fortalecer a parceria entre o setor da educação e o setor de saúde foi criado o Programa Saúde na Escola (PSE). Por sua vez, o PSE pretende materializar a parceria entre o setor de educação e o setor de saúde, destacando que esta pode se ampliar para envolver outros parceiros na construção de uma comunidade escolar mais saudável, fortalecendo as múltiplas instâncias de controle social e o compromisso da comunidade para agir em defesa da vida.

Deste modo, retomando o objetivo proposto por este artigo, que consiste em analisar as contribuições do Programa Saúde na Escola para os alunos e professores da educação básica, me foi possível observar, analisar e compreender que por intermédio de suas ações essenciais e optativas o PSE contribui para promoção da saúde e qualidade de vida dos alunos e professores na educação básica, pois promove a saúde e a cultura de paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde da comunidade acadêmica, articula as ações da rede pública de

saúde com as ações da rede pública de educação básica, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis no território de abrangência onde a escola está situada; contribui para a constituição de condições para a formação integral de educandos; contribui para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos; fortalece o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar dos alunos; promove a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; fortalece a participação comunitária nas políticas de Educação Básica e saúde, nos três níveis de governo dentre outras ações.

Portanto, o Programa Saúde na Escola é uma importante ferramenta de transformação social capaz de auxiliar a comunidade acadêmica na construção de projetos articulados com as demais políticas públicas, objetivando a superação dos agravos de saúde e demais problemas vivenciados no decorrer de todo processo educativo.

Por fim, saliento que este estudo não busca esgotar o assunto em questão, mas contribuir para subsidiar e fomentar novas discussões, reflexões e pesquisas acerca do tema abordado, que por sua vez, originem novos resultados, ampliando os referenciais teóricos a respeito das contribuições do Programa Saúde na Escola para os alunos e professores na educação básica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Caderno do Gestor do PSE**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 68p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde. 2009a; 96p.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. **Programa Saúde na Escola**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Mais saúde: direito de todos: 2008-2011**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008d.

BRASIL. Presidência da República. **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, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 dez. 2007b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: Portaria nº 687 MS/GM, de 30/3/2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2006d. 60 p. (Série B. Textos Básicos em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Escolas Promotoras de Saúde: experiências do Brasil**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006e.

DEMARZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. **Saúde Escolar e Escolas Promotoras de Saúde**. In: Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre, RS: Artmed: Pan-Americana, 2008. v. 3, p. 49-76.

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Despacho nº 12.045 de 7 de junho de 2006. Diário da República, [S.I.], n. 110, 7 jun. 2006. **Programa Nacional de Saúde Escolar**.

Souza AA, Souza V, Guerra M. **Educação e saúde na escola**. Belo Horizonte: CAED-UFMG. 2011; 293p. il. ISBN:978-85-64724-06-8.