

Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 11 (6)

December 2018

Article link

<http://www.seasinop.com.br/revista/index.php?journal=SEA&page=article&op=view&path%5B%5D=596&path%5B%5D=pdf>

Included in DOAJ, AGRIS, Latindex, Journal TOCs, CORE, Discoursio Open Science, Science Gate, GFAR, CIARDRING, Academic Journals Database and NTHRYS Technologies, Portal de Periódicos CAPES.



Programa saúde na escola: da tentativa secular à portaria ministerial contemporânea

School health program: from the secular training to the contemporary ministerial institution

S. R. O. Maier, M. N. Tabosa, B. S. Santos, S. S. Mendes, W. S. Oliveira

Universidade Federal de Mato Grosso - Campus Sinop

Author for correspondence: suellen_enf2004@hotmail.com

Resumo. Verificar nos textos oficiais emitidos pelo Ministério da Educação, Ministério da Saúde e na literatura científica, por meio de manuscritos publicados em periódicos como se deu o processo de estruturação e implantação do Programa Saúde na Escola. Trata-se um estudo de revisão narrativa com base em documentos oficiais, com vistas a congregar informações relacionadas às discussões, implementação e implementação do respectivo programa. A discussões permaneceram na compreensão da história e do contexto político no que concerne à saúde no contexto escolar até a instituição do Programa de Saúde na Escola.

Palavras-chaves: Saúde, Escola, Educação.

Abstract. To verify in the official texts emitted by Department of Education, Health department and scientific literature, by means of manuscripts published in periodic as if gave to the process of structuring and implantation of the Program Health in the School. A study is about revision narrative on the basis of official documents, with sights to congregate information related to the quarrels, implementation and implementation of the respective program. The quarrels had remained in the understanding of history and the context politician with respect to the health in the pertaining to school context until the institution of the Program of Health in the School.

Keywords: Health, School, Education.

Contextualização

A escola enquanto espaço fundamental para a formação e desenvolvimento das novas gerações necessita contemplar em seu repertório educativo um programa que se volte para a saúde de seus estudantes. Neste espaço onde o encontro de diferentes sujeitos portadores das mais variadas formas de saberes acontece, é indispensável que um amplo leque de conteúdos científicos sobre a saúde, sejam oferecidos de maneira a possibilitar a prevenção das mazelas sociais e melhorar a vivência cotidiana desses alunos.

Neste contexto pretende-se verificar nos textos oficiais emitidos pelo Ministério da Educação, Ministério da Saúde e na literatura científica, por meio de manuscritos publicados em periódicos como se deu o processo de estruturação e implantação do Programa Saúde na Escola, sob

uma perspectiva histórica e política, e como tem se desenhado o cenário para a implementação do respectivo programa.

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, a partir de dados encontrados em documentos oficiais emitidos pelas instâncias governamentais sobre saúde, educação, saúde na escola e o próprio documento norteador do Programa Saúde na Escola, além de textos que nortearam as discussões de autoria de estudiosos da temática, com destaque aos princípios de intersetorialidade, posto que saúde e educação são áreas que fundem na perspectiva do Programa Saúde na Escola.

A seleção dos textos foram a partir da 1ª Conferência Mundial de Saúde, marco importante no que concerne à abordagem de saúde na escola, entendendo tal atividade como primordial para dar

início à compreensão de saúde para a coletividade por meio da promoção e prevenção desta. Logo, buscou-se trazer documentos oficiais sobre a temática, com vistas à entender o percurso até à instituição do Programa Saúde na Escola.

A busca pelos dados foi norteada a partir dos aspectos históricos sobre saúde e a coletividade, na compreensão dos aspectos de promoção e de prevenção da saúde de modo geral, e logo, trazendo as especificidades acerca da saúde no contexto escolar e seus caminhos percorridos até a implantação oficial do referido programa. Na sequência foram evidenciados os pontos relevantes que justificam a importância da intersectorialidade no contexto das distintas áreas a fim de levantar pontos reflexivos de podem fomentar discussões acerca das estratégias de implementação do programa no ambiente escolar.

Saúde no contexto escolar: história e política

Pensar a relação entre educação e saúde não é um privilégio da contemporaneidade, em algumas regiões da Europa medieval já se pensava a importância da educação em saúde principalmente no tocante das questões alimentares, de higiene e o tempo dedicado ao sono. Pensadores da época dedicaram longo tempo de estudos sobre o assunto e reconheciam a importância de ações educativas sobre o mesmo, porém, naquele momento da história o que ocorria era apenas a divulgação de informações sobre o tema, pois a escola era um recinto restrito as camadas abastadas da sociedade e aos clérigos reclusos em seus mosteiros (Pelicione, 2007).

Deste lado do Atlântico, a promoção dos estudos de saúde e educação nos ambientes escolares era objeto restrito dos primeiros cursos de medicina no século XIX, até porque o acesso à escola era para poucos sendo a sociedade ainda escravista e repleta de pobres e analfabetos. Além disso, quando se pensava em promoção da saúde neste período da história da América Latina, era dentro de um aspecto informativo e no contexto de prevenção de epidemias e higiene pessoal, a reflexão sobre o ensino de saúde dentro do ambiente escolar ainda teria de aguardar mais um período para ser realmente contemplada.

As mudanças na estrutura social, política e econômica da sociedade brasileira no início do século XX permitiram alterações significativas neste cenário, o fim da escravidão oficial e o aumento do acesso à escola pública permitiram que alunos das classes subalternas tivessem contato com os professores que já haviam adquirido conhecimento sobre a temática educação e saúde. Essa construção do conhecimento sobre o tema pelos educadores aconteceu graças aos ensinamentos realizados pelo então Instituto de Higiene da faculdade de Medicina do Rio Janeiro que compartilhou com os professores e futuros professores da Escola Normal Superior saberes

referentes ao tema. Claro que a realidade acima descrita se restringia inicialmente aos grandes centros do país, pois no restante do território a situação era distinta e precária (Pelicione, 2007).

No Brasil, desde a década de 30 do século passado, algumas atividades de educação sanitária eram realizadas nas escolas e nos centros de saúde, mas com ênfase individual de cuidados. Em 1942 houve a criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), onde começaram a introduzir técnicas de educação de grupo assistencialista no desenvolvimento às comunidades. Já em 1954 a Comissão de Especialista em Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) era dentro de um aspecto informativo e no contexto de prevenção de epidemias e higiene pessoal (Gonçalves et al., 2008).

Na busca por desenhar a história e o surgimento da ideia de promoção da saúde na escola, vamos ao ano de 1986 quando foi realizada a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da saúde em Ottawa no Canadá, onde a concepção de promover saúde deveria ser adotada pelos outros países participantes como estratégia para a resolução dos problemas de saúde. A segunda Conferência Internacional de Promoção da Saúde aconteceu na cidade de Adelaide na Austrália em abril de 1988, com o tema “A criação de Políticas públicas saudáveis” (Brasil, 2002).

Em junho de 1991 ocorreu em Sundsvall na Suécia, a terceira Conferência Internacional de Promoção da Saúde cujo tema foi “Ambientes favoráveis à Saúde”, no qual os termos “Ambientes” e “Saúde” foram considerados inseparáveis e interdependentes para que atingissem o total desenvolvimento de suas capacidades física e social.

A criação de ambientes favoráveis estava associada a participação das pessoas, comunidade e da educação na tomada de decisões, fundamental num processo democrático de promoção da saúde. Sobre este tema o Ministério da Saúde brasileiro ressalta que:

[...] As ações possíveis para a criação de ambientes favoráveis e promotores de saúde têm diferentes dimensões: física, social, espiritual, econômica e política. Estas dimensões estão intrinsecamente ligadas em uma interação dinâmica. As ações precisam ser coordenadas tanto no nível local como nos níveis regional, nacional e mundial, para encontrar soluções verdadeiramente sustentáveis” (Brasil, 2002, p.23).

Desta maneira, quando o assunto promoção da saúde foi colocado em destaque pelos dirigentes do órgão de estado, a abrangência do tema supera as relações que envolvem questões escolares e pedagógicas. A importância da promoção da saúde remete a demandas de ordem social e econômica,

ganhando assim muito mais importância para o estado.

Seguindo com a análise cronológica, em 1992 ocorreu em Santa Fé de Bogotá, Colômbia a Conferência Internacional de Promoção da saúde sendo esta, a primeira conferência realizada na América Latina a trazer discussões sobre promoção da saúde, nela a equidade social e a solidariedade ganham destaque como aspecto importante para o desenvolvimento da saúde (Brasil, 2002).

No âmbito nacional, com o processo de redemocratização e o fim da ditadura militar, entre em cena a parceria da Organização Mundial da Saúde. A saúde no país volta a ser encarada como um direito fundamental e terminaria sendo tema central na elaboração da constituição de 1988 tendo como marco a criação do SUS. A partir desse momento a visão sobre a relação entre educação e saúde ganha outros caminhos e sobre influência dos resultados das Conferências internacionais de saúde o Brasil acolhe o entendimento de que:

A promoção da Saúde tem que ser viabilizada pela educação em Saúde, processo político de formação para a cidadania ativa, para a ação transformadora da realidade social e busca da melhoria da qualidade de vida. Deve-se preparar cada indivíduo para assumir o controle e a responsabilidade sobre a sua própria saúde e sobre a saúde da comunidade, preparar para a participação, para tomada de decisões, para o controle social, para exigir direitos, para atuar sobre os fatores determinantes e condicionantes da sua saúde e qualidade de vida (Pellicione, 2007, p. 326).

Assim, ganha força nos espaços do poder, onde ocorrem as tomadas de decisões sobre os rumos das políticas públicas nacionais, a ideia de que educação em saúde poderiam proporcionar à população conhecimentos necessários para a prevenção e promoção da saúde individual e coletiva, privando assim os cofres públicos com gastos maiores com tratamentos hospitalares e medicamento, além da melhoria da qualidade de vida de toda a população.

Com a criação das iniciativas de Escolas Promotoras de Saúde em 1995, a Organização Mundial da Saúde orientava que o desenvolvimento das iniciativas regionais superasse os métodos tradicionais para basear-se na promoção de saúde. Em conjunto com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a implantação do Programa Saúde da Família (PSF) e incorporação das equipes de saúde bucal no PSF levou a um grande avanço em práticas e ações voltadas para a promoção da saúde que mais tarde iriam contribuir para o surgimento do Programa Saúde na Escola (Figueiredo et al., 2010).

Mais adiante, já no findar do século XX, de acordo com alguns escritos do Ministério da Saúde percebemos que a escola passou a ser considerada cenário ideal para a promoção da saúde, por ser uma importante ferramenta social que agrega uma parcela significativa de crianças, adolescentes e jovens das comunidades (Brasil, 2002).

Desta maneira, o ambiente escolar permite a disseminação de hábitos e práticas saudáveis nos indivíduos desde a mais tenra idade, dito que, poucos espaços permitem a abordagem conjunta sobre tão grande número de pessoas quanto à escola. Sendo assim, as ações de educação para a saúde são favorecidas com vistas à formação para a cidadania, por isso as estratégias de ações de promoção da saúde na escola objetivam a construção de um ambiente escolar favorável à saúde e a escolhas mais saudáveis.

Contudo, essa visão nem sempre esteve presente na escola, os debates e estudos sobre as ações de promoção de saúde estiveram centradas em ações individuais que não levavam em conta o contexto do aluno e da escola onde estava inserida o levando a obter poucos resultados ou até mesmo ao fracasso. Pensar uma ação conjunta entre saúde e educação partindo do contexto de um ambiente educativo como a escola pública é ideia recente e somente com a formulação dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), deu força e respaldo necessário para sua efetivação. A seguir vejamos como se deram a formulação desses documentos, quais as propostas relevantes eles trazem em relação ao tema saúde na escola e as principais implicações para os anos iniciais do ensino fundamental.

Em 1971 a Lei nº 5.692 introduziu formalmente no currículo escolar a temática da saúde, essa lei não estabelecia que a saúde fosse trabalhada como disciplina obrigatória, mas como conteúdo dentro das demais disciplinas como uma preocupação geral no processo formativo dos alunos. Na maioria dos casos é na disciplina de Ciências que o tema sempre foi tratado com maior atenção, mesmo assim, não perdera seu caráter superficial e informativo que faz com que os alunos tenham dificuldade de aplicar esses conhecimentos em seu cotidiano (Brasil, 1997).

Em meio a esse contexto de promoção de saúde na escola, a partir da década de 90 do século XX, as ações de promoção de saúde com participação da comunidade e do poder público para se obter qualidade de vida se espalharam pelo Brasil vindo a fortalecer a saúde pública e a cidadania e mesmo sem ter um tempo específico para abordar a questão de saúde alguns conteúdos relacionados ao tema foram sendo incorporado ao currículo escolar (FIGUEIREDO et al., 2010).

Um aspecto que ganha destaque nesse contexto e merece ser lembrado neste trabalho é a criação dos PCN's foram, criados para ser a referência básica para as matrizes curriculares com

o objetivo de orientar os professores na busca de novas abordagens e metodologias educacionais. Alguns temas foram apontados como transversais: a pluralidade cultural, a ética, a orientação sexual, o meio ambiente, o trabalho e consumo e a saúde.

No cotidiano escolar, esses temas emergem em situações concretas na vida do educando, nas tomadas de decisões, na organização das datas comemorativas escolares, na interação e impasses na interação entre pessoas e grupos, nos conteúdos dos textos e materiais de estudo e de trabalho.

A saúde foi considerada um tema transversal nos currículos escolares, já que este assunto está presente no cotidiano dos alunos devendo ser trabalhada de forma interdisciplinar. Aos educadores coube trabalhar de maneira crítica e contextualizada as questões sobre a saúde, tentando intercalar as atividades articuladas entre a escola, as famílias e a comunidade, criando assim, momentos de debates sobre fatores desfavoráveis à saúde presentes na realidade dos alunos e da comunidade escolar, mobilizando projetos/ações, com relação à saúde individual e coletiva (Brasil, 1997).

No entanto, o ensino em saúde ainda é um dos desafios para os educadores, trazer a temática para o ambiente escolar e usá-la como ferramenta de aprendizagem transformadora não é fácil. Nos Parâmetros Curriculares, a complexidade e importância do trabalho com o tema saúde em sala de aula ganham destaque e a crítica recai sobre a insuficiência dos métodos informativos.

Assim, educadores que na sua “prática bancária” cotidiana, justificadas como aulas expositivas, simplesmente repassam informações para seus alunos sobre o tema, pouco ou nada tem contribuído para alterar o cenário negativo que pesa sobre a realidade desses sujeitos. É preciso ir além, problematizar de modo significativo junto aos alunos, transformar o tema saúde em objeto da realidade desses alunos, buscar a todo custo despertar suas atenções para a importância do conhecimento sobre o tema. A educação para a saúde escolar não deve se limitar apenas à transmissão de informações sobre assuntos de saúde, ela só será efetiva se promover mudança no comportamento do educando, tornando-o consciente do que é necessário à conservação a sua saúde.

Outro item de destaque é a inter-relação entre educação e educação para a saúde, quando vem à tona o termo educação se fala muito em articulação de conhecimento, de transformação de atitudes, mudanças de comportamentos que possam ser compartilhados em sociedade e nesse processo educativo em busca de autonomia e de mudanças sociais a educação para a saúde pode ser uma grande aliada (Brasil, 1997).

Para o Ministério da Educação, a educação para a saúde tem por função tornar o indivíduo capaz de alterar seus hábitos e comportamentos e

de estar em condições de reivindicar seus direitos, portanto, a prática educativa em saúde ajuda a construir um cidadão consciente enquanto agente social. Sabemos que a educação para a saúde por si só não cumpre o papel de substituir as mudanças estruturais da sociedade que são urgentes e muito necessárias, mas ela pode colaborar significativamente para a efetivação da qualidade de vida e saúde (Brasil, 1997).

Não é só a saúde biológica do indivíduo que precisa ser pensada pelo ensino de educação e saúde, as condições socioeconômicas em que as pessoas vivem e que determinam seu acesso a renda, educação formal de qualidade e acesso aos serviços básicos são aspectos que compõe a saúde das pessoas.

Falar de saúde, portanto, envolve componentes aparentemente tão díspares como a qualidade da água que se consome e do ar que se respira, as condições de fabricação e uso de equipamentos nucleares ou bélicos, o consumismo desenfreado e a miséria, a degradação social e a desnutrição, os estilos de vida pessoais e as formas de inserção das diferentes parcelas da população no mundo do trabalho. Implica, ainda, na consideração dos aspectos éticos relacionados ao direito à vida e à saúde, aos direitos e deveres, às ações e omissões de indivíduos e grupos sociais, dos serviços privados e do poder público (Brasil, 1997, p. 251).

A partir desta perspectiva, pensar a saúde envolve um campo bem mais amplo de questões que não somente aquelas que envolvem doenças por assim dizer. Saúde nessa perspectiva macrossocial está ligada a promoção do bem-estar coletivo, as garantias de que o estado cumpra seu papel de mantenedor das condições dignas de existência das pessoas, fato este que infelizmente sabemos não se tratar da realidade do país, pois “a saúde como direito de todos e dever do estado” ainda é apenas mais uma das muitas frases de efeito da constituição.

Outra ideia que surgiu a partir da década de 90 foi a de substituir a ideia de saúde enquanto tratamento médico de situações em que as doenças já estão instaladas nos sujeitos, pela ideia de prevenção, diminuindo assim a dependência das pessoas do serviço hospitalar e ampliando o pensamento de autocuidado nos sujeitos e na sociedade (Brasil, 1997).

Claro que realizar essa ideia seria ideal, porém a distância entre o pensado e escrito e as reais condições da população demonstram o longo caminho a ser percorrido. Entretanto, por mais que a tarefa não seja fácil, e os desafios sejam grandiosos, eles são possíveis de se tornarem realidade, para isso todos devem ter consciência do

seu papel neste processo, daí a importância da educação.

Para isso, a escola precisa romper com as velhas práticas pedagógicas que limitam a abordagem da saúde apenas a visão reducionista dos aspectos biológicos. A relação entre educação e educação para a saúde vai no cerne da questão pedagógica, no ato de alfabetizar uma criança, estamos contribuindo para que esta tenha uma existência mais saudável, pois a capacidade de decifrar os códigos escritos vai possibilitar que esse aluno leia rótulos, bulas, cartazes e outros, dos mais diferentes gêneros, podendo assim remediar uma situação de doença ou até mesmo o consumo de algo que lhe seja prejudicial para a saúde.

Para a OMS, as escolas que mais contribuem para a promoção da saúde são aquelas conseguem ter uma visão mais ampla sobre o papel da escola, valorizam os aspectos físicos de um bom ambiente escolar e seu reflexo sobre os alunos, promovem a participação dos alunos em questões que envolvem a comunidade, valorizam os trabalhos pedagógicos interdisciplinares de seus professores, reconhecem a importância da promoção da saúde na escola não só para os alunos mas também para os funcionários das escolas (Brasil, 1997).

Durante parte da vida das crianças e adolescentes a escola será seu norteador de padrões de condutas tão importante quanto a família, daí a indispensável preocupação em relação a responsabilidade com uma educação para a saúde no ceio da escola. Neste cenário os professores terão papel chave, principalmente aqueles encarregados da educação infantil e anos iniciais do ensino fundamental.

Assim, desde a mais tenra idade se torna fundamental a aprendizagem e educação para a Saúde, que só será efetivamente contemplada se puder mobilizar para as necessárias mudanças na busca de uma vida saudável. Essa disposição a mudanças parece mais aceitáveis aos alunos durante o período em que estão nos anos iniciais de escolarização. Nesse período, espera-se que possam estruturar e fortalecer comportamentos e hábitos saudáveis, tornando-se capazes de influenciar mudanças que tenham repercussão em sua vida pessoal e na qualidade de vida da coletividade.

A saúde está tratada como tema transversal nos PCN's pressupõe uma inter-relação aos vários campos do saber que compõem o currículo escolar. Assim, trabalhar esse assunto não fica a cargo somente dos campos de Biologia ou Ciências, todas as disciplinas podem contemplar o tema dentro de seu campo de abordagem. A história por exemplo, pode propor um estudo sobre como os diferentes grupos culturais tratam a questão da saúde coletiva (Brasil, 1997).

A Geografia pode buscar um mapeamento das condições de saúde em diferentes espaços de acordo com as condições socioeconômicas de seus

moradores. Em Artes, propor trabalhos artísticos que contemplem o tema e divulgue conhecimento com o restante da comunidade. Então, o leque de possibilidades é vasto, basta para isso que o tema receba a devida importância que merece e não se corra o risco de transformá-la em um projeto vazio (Brasil, 1997).

O papel da educação para a saúde é de grande importância na busca pela melhoria das condições de vida da sociedade brasileira, não só na conscientização sobre os fatores que envolvem a saúde biológica e individual, mas também quanto a conscientização dos indivíduos em relação aos seus direitos, que envolvem condições de existência dignas que lhes garantirão uma vida saudável e plena.

A instituição do programa saúde na escola

Durante muito tempo as políticas de educação e saúde foram estruturadas de maneira que seu funcionamento fosse fragmentado setorialmente e esse modelo de estruturação contradiz a política de promoção da saúde, visto que uma das necessidades exposta para se promover saúde e uma das exigências é que ocorra por meio da gestão compartilhada, ou seja, por meio da intersetorialidade.

Sobre a intersetorialidade Duarte, Ferreira e Santos (2013, p.64) afirmam que “é uma estratégia política complexa e deve contribuir também para promover o desenvolvimento das potencialidades dos adolescentes, bem como a melhoria de sua qualidade de vida”. A intersetorialidade veio como um novo processo dinâmico, uma nova forma de gestão entre setores.

Em meio a esse contexto, o espaço escolar e seus ensinamentos surgem como referência para as crianças e adolescentes que frequentam este ambiente, neste cenário se justifica a importância do desenvolvimento do Programa Saúde na Escola, sua aplicação possibilita um atendimento a uma parcela da sociedade que na maior parte das vezes está exposta há uma vulnerabilidade social que oferece constantes riscos à saúde. Assim, o Ministério da Saúde ressalta o fato de a escola pública surgir como importante ferramenta de contribuição para a promoção da saúde e elevação da qualidade de vida da população (Brasil, 2009).

Assim, a escola se transforma em um espaço essencial para assegurar que todos tenham a garantida de uma formação integral. Ela assume o papel de articuladora das diversas experiências educativas em que os alunos possam viver dentro e fora dela, a partir de uma intencionalidade clara que favoreça as aprendizagens importantes para o seu desenvolvimento integral. A relação entre os setores educação e saúde representam um foco onde têm sido identificadas fragilidades e por isso se torna fundamental um trabalho articulado entre ambas as partes para o sucesso da implementação.

A proposta do Programa Saúde na Escola (PSE) parte dessa necessidade de articular e integrar os setores da saúde e da educação para ampliar o alcance e o impacto das ações de saúde aos estudantes e seus familiares, por meio de ações intersetoriais.

Nessa perspectiva de que a escola é o espaço ideal de relações para o desenvolvimento do pensamento crítico e político, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286 de 5 de dezembro, fruto da parceria dos Ministérios da Saúde e Ministério da Educação. O Programa Saúde na Escola (PSE) que teve por finalidade contribuir na formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde (Brasil, 2011).

O programa visa proporcionar à comunidade escolar a participação em projetos que articulem saúde e educação para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento de crianças e jovens da rede Pública de Ensino. Também prevendo a articulação de ações em diferentes áreas temáticas, perpassando por módulos assistenciais, educativo, preventivo e promocional, articulando as ações das unidades de saúde ao ambiente escolar (Brasil, 2011).

Desta maneira, para que haja a promoção da saúde no ambiente escolar deve-se ter como ponto de partida para a aprendizagem “o que eles sabem” e “o que eles podem fazer”, desenvolvendo assim a capacidade de interpretação do cotidiano e incorporação de atitudes para a melhoria da qualidade de vida (Brasil, 2009, p.11). Essa iniciativa de promoção da saúde na escola é um aspecto importante para a formação integral do sujeito, contribui também como fonte didático/pedagógico para o trabalho interdisciplinar e enriquecimento do repertório curricular dos professores.

No âmbito da saúde representada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a aposta é na Estratégia Saúde da família (ESF) para reorganizar a atenção básica da população, porém a escola também deve manter-se ativamente na articulação das ações do PSE, não esperando que a saúde desenvolva sozinha as atividades, e que a escola apenas ceda o espaço. Ela deve ser coletiva desde o planejamento, execução até a avaliação das ações e inserida no Projeto político pedagógico da escola levando em consideração à diversidade sociocultural das diferentes regiões do país e à autonomia dos educadores e das equipes pedagógicas (Brasil, 2011).

As diretrizes do Programa Saúde na Escola estão baseadas em oito tópicos que perpassam as esferas de promoção da saúde no ambiente escolar, a intersetorialidade na articulação das ações em saúde, como apresentado a seguir:

I. Tratar a saúde e educação integrais como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos; II. Permitir a progressiva ampliação intersetorial das ações executadas pelos sistemas de saúde e de educação com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes; III. Promover a articulação de saberes, a participação dos educandos, pais, comunidade escolar e sociedade em geral na construção e controle social das políticas públicas da saúde e educação; IV. Promover a saúde e a cultura da paz, favorecendo a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação; V. Articular as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações das redes de educação pública de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos educandos e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis; VI. Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar; VII. Promover a comunicação, encaminhamento e resolutividade entre escolas e unidades de saúde, assegurando as ações de atenção e cuidado sobre as condições de saúde dos estudantes; VIII. Atuar, efetivamente, na reorientação dos serviços de saúde para além de suas responsabilidades técnicas no atendimento clínico, para oferecer uma atenção básica e integral aos educandos e à comunidade (Brasil, 2011, p. 7).

Assim, as diretrizes do PSE trazem a intersetorialidade como premissa para o funcionamento do programa e também a questão da descentralização como condição necessária na participação dos alunos nas tomadas de decisões. Essa proposta é centrada na gestão compartilhada, onde as tomadas de decisões são divididas por meio de análise e avaliações construídas intersetorialmente, propiciando a sustentabilidade das ações dando impulso ao programa.

Desde o planejamento, execução e na avaliação das ações do PSE, é possível estabelecer diálogos entre as práticas intersetoriais propostas e o desenvolvimento local, visto que as estratégias que permeiam a prevenção e promoção à saúde estão cheios de possibilidades na construção de conhecimentos que podem interferir nos indicadores de saúde da comunidade escolar e multiplicadores da própria comunidade na elaboração de estratégias coletivas que visem à sustentabilidade (Brasil, 2011).

Em relação a gestão no PSE, há um destaque no programa que enfatiza a importância do apoio de gestores da área da educação e saúde,

estaduais e municipais fortalecida pelos Grupos de Trabalhos Intersetoriais (GTIs), sendo que cada instância tem suas competências específicas. Considerando a intersectorialidade como ponto chave da prática do PSE, a proposta se fundamenta no compromisso dos dois setores a partir da interlocução dos seus atores, os quais possibilitem uma sinergia entre as políticas de saúde e de educação que respeita às seguintes premissas:

1 - O momento de atuação das ações realizadas pelas eSF não deve competir ou se sobrepor aos momentos de atuação do professor ou atividade dos educandos; 2 - O espaço físico a ser utilizado deve considerar e respeitar a dinâmica de atividades escolares já programadas; 3 - Qualquer intervenção da saúde (educativa, preventiva, clínica etc.) deve também ser pedagógica em sua intenção e execução e em sintonia com a programação pedagógica da escola, e ser contada como momento de aprendizagem (inclusive carga horária simultânea para a escola e para as atividades de saúde realizadas); 4 - É necessário e importante que os educandos sejam preparados sobre as atividades em saúde que serão desenvolvidas/realizadas, e não somente avisados (Brasil, 2011, p.14-15).

Quanto as ações propostas no programa Saúde na Escola, o documento traz algumas exigências mínimas que devem ser realizadas pelos municípios contratualizadas na assinatura do termo de compromisso, sendo essencial os processos de formação inicial e continuada dos profissionais das duas áreas. Para a implementação e viabilidade do PSE, as ações foram estruturadas em três componentes básicos: Componente I: Avaliação Clínica e Psicossocial; Componente II: Promoção e prevenção à saúde; e Componente III: Formação.

Assim, a intersectorialidade exigida no Programa Saúde na Escola representa o elemento chave como política estratégica educativa para seu desenvolvimento, pois exige de seus atores nos dois setores a construção de ações que vão de encontro com a união de vários saberes. Ela dialoga com a perspectiva de gestão social e de desenvolvimento local, já que suas ações recomendam a participação dos atores sociais (pais, professores, alunos e comunidade) transformando-os em agentes multiplicadores de promoção da saúde (Brasil, 2011).

Considerações Finais

Pensar uma ação conjunta entre saúde e educação partindo do contexto de um ambiente educativo como a escola pública é ideia necessária e precisa de força e respaldo necessário para sua efetivação. Em meio a esse contexto é fundamental a participação da comunidade e do poder público para se obter qualidade de vida por meio do fortalecimento da saúde pública.

No currículo escolar a temática da saúde é trabalhada como conteúdo dentro das demais disciplinas como uma preocupação geral no processo formativo dos alunos. O ensino de Saúde tem sido um desafio para a educação no que se refere à possibilidade de garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos de vida. As experiências mostram que transmitir informações a respeito do funcionamento do corpo e das características das doenças, bem como de um elenco de hábitos de higiene, não tem sido suficiente para que os alunos desenvolvam atitudes de vida saudável.

Assim, educadores que na sua prática cotidiana simplesmente repassam informações para seus alunos, pouco ou nada tem contribuído para alterar o cenário negativo que pesa sobre a saúde desses sujeitos. É preciso ir além, problematizar de modo significativo os conteúdos ligados a saúde, transformar o tema saúde em objeto da realidade desses alunos, buscar a todo custo despertar suas atenções para a importância do conhecimento sobre o tema.

A educação para a saúde escolar não deve se limitar apenas à transmissão de informações sobre assuntos de saúde, ela só será efetiva se promover mudança no comportamento do educando, tornando-o consciente do que é necessário à conservação a sua saúde.

Desta forma, precisamos repensar os estudos do tema “Saúde e Educação” nos cursos de graduação e buscar perceber como as questões da formação de professores tem contribuído com o programa saúde na escola e como esse tema tem sido abordado dentro desses cursos.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Passo a Passo PSE: Tecendo caminhos da intersectorialidade. Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica; n.24)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. A promoção da saúde no contexto escolar. Revista de Saúde Pública, v. 36, n. 2, p. 533-535, 2002.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: apresentação dos temas transversais, saúde / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília: MEC/SEF, 1997. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/saude.pdf>. Acesso em: 02 ago.2016

DUARTE, Sebastiao Junior Henrique; FERREIRA, Sueli Francisca; SANTOS, Neuci Cunhas dos. Desafios de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na implantação do Programa Saúde do Adolescente. Rev. Eletr. Enf. v.15, n.2, p. 479-486, abr./jun. 2013. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n2/pdf/v15n2a22.pdf. Acesso: 19 dez. 2016 .

FIGUEIREDO TAM; MACHADO VLT, ABREU MMS. A saúde na escola: um breve resgate histórico. Cien Saúde Coletiva. 2010. jul. Dez. p.397-402. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v15n2/12.2%20tulio.pdf>. Acesso: 13 out 2016

GONÇALVES, F.D. et al. A promoção da saúde na educação infantil. Interface -Comunicação, Saúde, Educação. v.12, n.24, p.181-92, jan. /mar. 2008.

PELICIONI, Maria Cecília Focesi; PELICIONI, Andréa Focesi. Educação e promoção da saúde: uma retrospectiva histórica. Rev. O mundo da Saúde São Paulo: 2007: jul. /Set 31(3):320-328 Disponível em: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/55/02_r_etrospectiva_historica.pdf Acesso em: 16 out. 2016