



POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE:
Um estudo sobre o trabalho intersetorial do programa saúde na escola – PSE

Jaqueline de Oliveira Gonçalves¹
Maria Raquel Cruz²

RESUMO:

O presente artigo apresenta um estudo teórico sobre o trabalho Intersetorial das Políticas Públicas de Saúde e Educação, concernente ao Programa Saúde na Escola (PSE). Tem por objetivo compreender a interação setorial das políticas públicas de saúde e educação, no Programa Saúde na Escola – PSE. Conhecer a base legal sobre a criação do Programa Saúde na Escola, identificar as ações intersetoriais desenvolvidas no programa e relatar os efeitos do trabalho. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, para melhor abordagem do estudo, tendo como resultado as metas alcançadas no município de Manaus, as dificuldades no desenvolvimento do programa e os impactos.

Palavras chave: Educação; Saúde; Intersetorialidade.

ABSTRACT: This article presents a theoretical study about the intersectoral work of the Public Policies of Health and Education, concerning the Health in School Program (PSE). It aims to understand the sectoral interaction of public health and education policies in the Health in School Program (PSE). Know the legal basis on the creation of the Health in School Program, identify the intersectoral actions developed in the program and report the effects of the work. It is a bibliographical research, to better approach the study, resulting in the goals achieved in the municipality of Manaus, the difficulties in the development of the program and the impacts.

Keywords: Education; Health; Intersectoral.

¹ Assistente Social, Pós-Graduado em Educação, Pobreza e Desigualdade Social pela Universidade Federal do Amazonas - UFAM. Email: jack380215@gmail.com

² Assistente Social, Mestranda do Programa de Pós-Graduação Em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia da Universidade Federal do Amazonas. email: raquell_cruz@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal do Brasil de 1988 preconiza que o Estado tem o compromisso de promover melhores condições de vida aos seus cidadãos, por meio dos serviços essenciais e básicos para o ser humano como Saúde e Educação.

Na conjuntura educacional existem algumas vulnerabilidades que atingem a aprendizagem dos estudantes, influenciando de forma negativa nas relações sociais e no desempenho escolar, ocasionando a infrequência, repetência e evasão desses alunos. A área da saúde é um dos fatores que agravam essas condições, portanto, trabalhar os seus aspectos torna-se relevante para o processo de desenvolvimento dos alunos.

Esse dois setores trabalhando de forma individual e isolada, não conseguem obter maior êxito, considerado “o ideal” para a população. Diante disso, a implementação de políticas públicas tem sido alvo de discussões de alguns autores, relatando que nos dias atuais, as políticas têm dificuldades de enfrentar os problemas, partindo de ações fragmentadas e desarticuladas.

Baseado nos objetivos dos setores citados, de que forma o Estado poderia executar uma política Intersetorial entre a Saúde e a Educação? Essas relações entre as Políticas Públicas faz-se necessária para obter resultados efetivos.

Tem como objetivo geral compreender a interação setorial das políticas públicas de saúde e educação, no Programa Saúde na Escola – PSE, não como políticas distintas, mas como setores que complementam-se. Contudo, é necessário trabalhar os objetivos específicos; Conhecer a base legal sobre a criação do Programa Saúde na Escola, identificar as ações intersetoriais desenvolvidas no programa e relatar os efeitos do trabalho.

É essencial para o âmbito profissional, acadêmico e social, entender o papel de cada setor dentro do PSE, trazendo a promoção para as pessoas que em grande parte não tem conhecimento do programa. Assim, abordaremos as temática divididas em tópico, referentes as Políticas Públicas de Educação e Saúde no Brasil, a implantação do PSE e a Intersetorialidade da saúde e educação no programa.

2 FUNDAMENTOS LEGAIS DA EDUCAÇÃO NO BRASIL

Os princípios da educação foram estabelecidos na Constituição Federal de 1988, nos Artigos 205 à 214, norteados por ela, elaboraram diretrizes que serviram de base para organizar os principais aspectos do ensino no país, alicerçando com os direitos do cidadão, mais tarde chamada de Lei de Diretrizes e Bases. A regulamentação da política de educação proferida na constituição federal foi regulamentada a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, lei 9.394/96.

A Lei de Diretrizes e Bases preconiza a organização, a divisão e os níveis da educação nacional, baseados em seus princípios e suas finalidades, como:

Art.2º A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Art.3º O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: I – igualdade de condições para o acesso e permanência na escola (...) (BRASIL, 1996)

Se a educação tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, isso também poderá ser alcançado através do cuidado com a saúde mental, física e social.

Dar igualdade de condições é trazer a tona as necessidades de cada aluno e trabalha-lo de forma integral. Um dos deveres do Estado com a educação escolar pública básica poderá ser efetivado por meio de programas suplementares, alimentação e assistência à saúde (BRASIL, 1996).

Portanto, a educação implica em processos que vão além da sala de aula, quando a Lei de Diretrizes e Bases da educação traz a inclusão social de alunos com deficiências, ela está trabalhando a saúde na educação e ao mesmo tempo sua promoção, como uma sintonia entre seu corpo e sua mente, cujo a finalidade maior é a formação de sujeitos e projetos pedagógicos voltados para o direito à vida.

2.1 O espaço escolar como promoção à saúde

A partir da visão de integralidade do aluno, o trabalho sai da esfera cognitiva para alcançar as demais áreas como a saúde, vista não só como ausência de doenças, mas como qualidade de vida para um bom desenvolvimento humano.

A escola tem mais do que uma função pedagógica, trabalha a função social e política, visando à transformação social, promovendo de maneira positiva a qualidade de vida para os alunos, comunidade escolar e família, concretizando as propostas de educação e saúde (MS, 2002)

Como a escola é uma instituição que pratica a construção de conhecimentos entre diferentes saberes, ela tem um espaço ideal para trabalhar na formação comportamental de crianças e adolescentes, construindo cidadania, possibilitando a integração com outras políticas públicas.

O Ministério da saúde, com relação à educação, aponta que:

O setor educacional, dada sua capilaridade e abrangência, é um aliado importante para a concretização de ações de promoção da saúde voltadas para o fortalecimento das capacidades dos indivíduos, para a tomada de decisões favoráveis à sua saúde e à comunidade, para a criação de ambientes saudáveis e para a consolidação de uma política intersetorial voltada para a qualidade de vida, pautada no respeito ao indivíduo e tendo como foco a construção de uma nova cultura da saúde (MS, 2002, p.533).

Portanto, implantar estratégias para trabalhar no espaço escolar ações para a prevenção de doenças e promoção da saúde, incentivarão hábitos de vida mais saudáveis que iram resultar em melhores rendimentos de aprendizagem, adultos mais saudáveis e construção da cidadania.

3 A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

A política pública de Saúde no Brasil teve sua garantia a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, no Art. 196, que preconiza:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Contudo, as ações e serviços da política de saúde foram regulamentados em todo território nacional por meio da Lei 8.080 de 1990, deixando claro em suas

disposições gerais sobre a saúde, como sendo um direito do ser humano e dever do Estado.

Podemos refletir o que preconiza o artigo 3º da lei 8.080/90, que discorre sobre:

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL, 1990).

Por esse motivo, a saúde é o reflexo do contexto vivenciado pelo cidadão, perpassando as demais áreas das políticas públicas, como a educação, refletindo no acesso, no desempenho, na progressão e formação dos alunos na sua integralidade.

Primar pela atenção básica, que é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde do Brasil, também chamada de baixa complexidade, deve ser crucial para a buscar à qualidade de vida. Nesse sentido, em 21 de outubro de 2011, foi criada a portaria de nº 2.488 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas de organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

Trata-se de uma estratégia de atendimento mais próximo do cidadão, de forma descentralizada e de comunicação com a rede de atenção à saúde. Os maiores desempenhos são das Unidades Básicas de Saúde, que utilizam a estratégia saúde da família assim como a execução do Programa Saúde na Escola, ambos previstos na Política Nacional de Atenção a Saúde, por serem executadas de forma integrada pelas equipes de saúde da atenção básica e da educação.

3.1 Implantação e desenvolvimento do Programa Saúde na Escola

A educação e a saúde são vistas como áreas de conhecimento distintas e com passar dos anos, foi possível perceber que as mesmas estiveram intimamente ligadas. Antigamente, por exemplo, na educação se a criança apresentava problemas de comportamento e aprendizagem, a medida tomada era de encaminhá-la ao serviço de saúde, e de acordo com tal raciocínio o fracasso escolar (a repetência e a evasão) teria como causa principal alguma doença (COLLARES; MOISÉS, 1989).

Trabalhar atitudes saudáveis traz qualidade de vida, para tanto, o governo federal teve como iniciativa a implantação do Programa Saúde na Escola – PSE,

instituído através da base legal (decreto presidencial) Nº 6.286 de 05 de Dezembro de 2007, tendo por finalidade contribuir na formação integral dos estudantes, por meio da prevenção, promoção e atenção a saúde nas escolas públicas (BRASIL, 2007).

Para a regulamentação, implantação e expansão do PSE, criando vários suportes legais que embasam o programa no decorrer dos anos, surgindo portarias para o melhor desenvolvimento do Programa Saúde na Escola, os principais são:

- **Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007** – instituí O Programa Saúde na Escola (PSE);
- **Portaria Interministerial MS/ME Nº 675, de 4 de Junho de 2008** - Institui a Comissão Intersetorial de Educação e Saúde na Escola;

O Programa desenvolve-se através do trabalho intersetorial das políticas de Saúde e Educação, realizando ações de acompanhamento e avaliação da saúde do público alvo, alunos das escolas públicas estaduais e municipais, que estejam nas modalidades de ensino (creche, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos), visando a prevenção e a promoção da saúde para alcançar o pleno desenvolvimento e a qualidade de vida desse público.

Os objetivos do Programa Saúde na Escola são: A promoção da cultura de paz; O fortalecimento da relação entre as políticas públicas de saúde e educação por meios das ações articuladas; A ampliação do impacto das ações referente aos estudantes e suas famílias; Dar condições mais favoráveis a utilização dos espaços, recursos e equipamentos disponíveis; Contribuir para a formação total dos estudantes enfrentando as vulnerabilidades na saúde que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar, por fim; Desenvolver a relação entre escolas e unidades de saúde, visando a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo(BRASIL, 2007).

Segundo Uchôa (2012, p.16) o município de Manaus aderiu ao PSE em 2008 e iniciou suas atividades no ano de 2009. Contudo, em 2011 foram aderidos ao programa 83 escolas, sendo estas estaduais e municipais. Com o passar dos anos a abrangência do programa cresceu e novas adesões ocorreram.

Por esse motivo fez-se necessário realizar trocas de experiências entre os gestores das áreas de saúde e educação, sendo assim, a prefeitura municipal de

Manaus junto com as secretarias municipais de educação SEMED e de saúde SEMSA, no dia 25 de Agosto de 2015 realizaram a segunda Mostra de Experiência Exitosa do Programa Saúde na Escola, mostrando o trabalho que as equipes intersetoriais estão executando (FIGUEIREDO, 2015).

A articulação entre Escola e Saúde é uma estratégia para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

4 Intersetorialidade do programa saúde na escola – PSE

Atualmente as políticas públicas estão sendo trabalhadas em conjunto as ações de diversos setores distintos, tornando-se completa e fortalecida, para alcançar maiores metas e melhores resultados.

Segundo Junqueira, Inojosa e Komatsu (1997), a intersetorialidade é uma articulação de saberes, troca de experiências e informações, com o objetivo de alcançar resultados integrados de soluções de problemas complexos.

As ações intersetoriais movida pela articulação entre sujeitos, de setores distintos são construídas pelo motivo da necessidade das pessoas e dos setores para enfrentar os problemas (FEUERWERKER, COSTA, 2000).

A articulação entre a rede básica de saúde e a educação é a base do PSE, sendo um exemplo de uma política intersetorial, elaborado e executado através da ação integrada e articulada entre o Ministério da Saúde e Ministério da Educação, voltado a atenção a saúde, através de ações ampliadas com os alunos das escolas da rede pública de atenção básica, juntos as unidades de saúde.

A partir desse encontro setorial, diversos aspectos saudáveis são trabalhados na educação, envolvendo as famílias e a comunidade. Para isso, as ações intersetoriais devem estar em consonância com os objetivos, as equipes da saúde da família devem trabalhar junto com as equipes das escolas, de forma que essa ligação de cada atribuição e competência comecem a unificar-se para efetivação do programa.

O programa é coordenado por grupos de trabalhos intersetoriais nos três entes federativos (Federal, Estadual e Municipal), que fomentam os temas a serem trabalhados nos projetos político-pedagógicos das escolas e discutidos nas salas de

aula com a equipe de educação e da saúde, também norteia a formação dos profissionais.

Trabalhar a saúde na escola provoca ações educativas em saúde que reflete na vida dos alunos, nos estudos e seus familiares, sendo uma nova forma de pensar saúde e desenvolver a educação com uma responsabilidade compartilhada. A intersetorialidade visa a superação das práticas fragmentadas que geralmente são trabalhadas nas políticas públicas.

Essa conjuntura busca a melhoria da qualidade da educação e saúde dos estudantes, encontrando diversos problemas que interferem na aprendizagem, como: alunos com sinais de desnutrição, obesidade, vacinação desatualizada, hipertensão arterial, sinais de agravos de saúde negligenciados, necessidades de cuidados em saúde bucal e problemas visuais e auditivos (BRASIL, 2011).

Para o enfrentamento desses agravos, as equipes adotam medidas que estão estabelecidas na agenda da saúde e educação, servindo como instrumento de apoio, tais como: o trabalho nutricional realizado na merenda escolar, promoção das campanhas nacionais de vacinação trabalhando junto com a caderneta de saúde da criança e do adolescente, realiza aferição de pressão arterial e se identificado encaminha para acompanhamento na unidade básica de saúde de referencia, avaliação oftalmológica, com entrega de óculos e material para a saúde bucal.

Todas essas medidas estão previstas no programa e terá um impacto significativo se abranger o maior número possível de escolas públicas de educação básica. As metas a serem alcançadas permeiam pelo quantitativo de escolas e alunos atingidos, realizando ações em cada componente.

Foram exibidos os dados mais recentes segundo informações da II Mostra de Experiência Exitosa do Programa Saúde na Escola, revelando que 147 escolas aderiram e são participantes do programa no município de Manaus, e que o programa atende o total 81.769 de alunos.

Como trata-se de um programa de grande dimensão e complexidade, é natural que existam dificuldades a serem superadas como por exemplo: cobertura das equipes saúde da família; compatibilidade de agendas das duas áreas para o planejamento; pouca adesão das escolas e comprometimentos dos profissionais.

Porém, os impactos proporcionados pelo PSE no cotidiano de vida dos estudantes são de extrema importância para a obtenção da qualidade de vida. Após adquirirem os conhecimentos de educação na saúde, os alunos sensibilizam-se, mudam seus hábitos, socializaram para seus familiares e amigos os conhecimentos que adquiriram, refletindo em uma promoção da saúde e desenvolvimento da aprendizagem.

5 NOTA CONCLUSIVA

Considero a importância do Programa Saúde na Escola, como um instrumento de integração entre escola, saúde e família e aproximação com os serviços públicos de saúde e educação, possibilitando mudanças de hábitos e resultados.

Trabalhar com a intersetorialidade para superar a fragmentação dos serviços, consolida as políticas públicas, e o PSE faz parte dessa construção que é contínua e multável.

Apesar da pouca adesão pelas escolas públicas, O Programa Saúde na Escola permite a relação entre a comunidade e a equipe de estratégia da saúde na família, trabalhando a atenção básica de saúde considerada baixa complexidade pelo SUS, diminuindo o fluxo da saúde. As dificuldades existentes são voltadas a gestão e a falta de conhecimento do que o programa se propõe, pois as articulações intersetoriais ocorrem de forma lenta.

Desta forma, a ação intersetorial das políticas revelou-se como uma grande possibilidade para a promoção da saúde antes inexplorado e o apoio a educação no que tange aos problemas ocorridos por causa da saúde. Por tanto, a compreensão sobre a interação setorial das políticas públicas de saúde e educação, no Programa Saúde na Escola – PSE, indicam a necessidade de continuidade dos estudos no campo das relações intersetoriais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 01 nov. 2015.

_____. **Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 01 nov. 2015.

_____. Ministério da Educação. **Programa saúde na escola**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=14578:programa-saude-nas-escolas&Itemid=817>. Acesso em: 28 out. 2015.

_____. Portal da Saúde. Departamento de Atenção Básica (Org.). **PSE/Legislação**. 2014. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=legislacoes/pse>>. Acesso em: 28 out. 2015.

_____. 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. 2007.

_____. Senado Federal. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**: nº 9394/96. Brasília: 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 28 out. 2015.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOISÉS, Maria Aparecida. **Educação, Saúde e formação da cidadania na escola**. Educação e Sociedade, São Paulo, nº 32, p. 73-87, Abril de 1989.

FEUERWERKER, Laura C. M.; COSTA, Heloniza. **Intersetorialidade na Rede Unida**. Saúde para Debate. Rio de Janeiro, n.22, p.25-35, 2000.

FIGUEIREDO, João Pedro. **Programa Saúde na Escola apresenta resultados na Segunda Mostra**, 2015. Disponível em: < <http://www.manaus.am.gov.br/2015/08/25/programa-saude-na-escola-apresenta-resultados-na-segunda-mostra/>>. Acesso em 21 de nov. 2015.

JUNQUEIRA, Luciano Antônio Prates; INOJOSA, Rose Marie; KOMATSU, Suely. **Descentralização e intersetorialidade na gestão pública Municipal no Brasil**: a experiência de fortaleza. Nute/UFSC. 1997. Disponível em: < http://nute.ufsc.br/bibliotecas/upload/junqueira_inojosa_komatsu_1997.pdf>. Acesso em 21 de nov. 2015.

MS, Secretaria de Políticas de Saúde. **A promoção da saúde no contexto escolar**. *Rev. Saúde Pública*, Ago 2002, vol.36, no.4, p.533-535. ISSN 0034-8910.

ROMANELLI, Otaíza de Oliveira. **História da educação no Brasil**. 13. ed. Petrópolis: Vozes, 1991.

UCHÔA, Rita de Cássia Matos de Figueirêdo. **O programa saúde na escola sob o olhar dos gestores, educadores e participantes**: um estudo no município de Manaus. 2012. 74f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amazonas, Manaus.

XAVIER, Maria Elizabete Sampaio Prado, NORONHA, Olinda Maria e RIBEIRO, Maria Luísa Santos. **História da Educação: a escola no Brasil**. São Paulo, FTD, 1994.