





## A RELEVÂNCIA DO ELO ENTRE AS ÁREAS DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR: UMA RELAÇÃO INTERDISCIPLINAR COM VISTAS À PROMOÇÃO DA SAÚDE NESSES AMBIENTES

*THE RELEVANCE OF THE LINK BETWEEN THE AREAS OF EDUCATION AND HEALTH IN THE SCHOOL CONTEXT: AN INTERDISCIPLINARY RELATIONSHIP WITH A VIEW TO PROMOTING HEALTH IN THESE ENVIRONMENTS*

**Maria de Fátima Freitas Nascimento**   
Universidade de Pernambuco, UPE  
Petrolina, PE, Brasil  
[mariadefatima.freitas@upe.br](mailto:mariadefatima.freitas@upe.br)

**Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes**   
Universidade de Pernambuco, UPE  
Petrolina, PE, Brasil  
[flavia.fernandes@upe.br](mailto:flavia.fernandes@upe.br)

**Marianne Louise Marinho Mendes**   
Universidade de Pernambuco, UPE  
Petrolina, PE, Brasil  
[marianne.marianho@upe.br](mailto:marianne.marianho@upe.br)

**Cristhiane Maria Bazílio de Omena Messias**   
Universidade de Pernambuco, UPE  
Petrolina, PE, Brasil  
[cristhiane.omena@upe.br](mailto:cristhiane.omena@upe.br)

**Resumo.** Na atualidade a saúde não deve ser vista apenas pelo cunho do tratamento curativo de doenças, mas, como um processo que reverbera em toda uma condição de vida. Tendo o espaço escolar como um ambiente que consegue alcançar muitas famílias, torna-se essencial nesses locais, implementar práticas que estabeleçam um elo entre a área da educação e a área da saúde. Esta pesquisa bibliográfica, busca evidenciar a importância da relação interdisciplinar entre educação e saúde no contexto escolar, reconhecendo as suas implicações para a sociedade, bem como, procura provocar reflexões sobre as consequências de um ensino “engessado/ disciplinado” nas escolas. Fundamenta-se numa perspectiva freireana de modo a incentivar que o processo formativo nas instituições de ensino ocorra de modo participativo. A sua construção deu-se a partir de buscas em bases de periódicos, teses e dissertações sobre a temática em tela. As contribuições teóricas delineiam a problemática apresentada subsidiando uma melhor compreensão do assunto. Os resultados evidenciam que a prática interdisciplinar bem implementada, construída numa relação colaborativa, tem demonstrado ser uma importante aliada na formação do homem uno e pleno, que não se amolda ao que lhe é “imposto”, antes busca transformações sociais que lhe propiciam uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Interdisciplinaridade; Aprendizagem significativa; Protagonismo discente; Intersetorialidade; Política pública

**Abstract.** Nowadays, health should not be seen only in terms of the curative treatment of diseases, but as a process that reverberates throughout an entire life condition. Having the school space as an environment that manages to reach many families, it becomes essential in these places to implement practices that establish a link between the education area and the health area. This bibliographical research seeks to highlight the importance of the interdisciplinary relationship between education and health in the school context, recognizing its implications for society, as well as seeking to provoke reflections on the consequences of a “plastered/disciplined” teaching in schools. It is based on a Freirean perspective in order to encourage the training process in educational institutions to take place in a participatory manner. Its construction took place from searches in databases of periodicals, theses and dissertations on the subject in question. Theoretical contributions outline the problem presented, subsidizing a better understanding of the subject. The results show that the well-implemented interdisciplinary practice, built in a collaborative relationship, has proven to be an important ally in the formation of a single and complete man, who does not conform to what is “imposed” on him, but rather seeks social transformations that provide him with a better quality of life.

**Keywords:** Interdisciplinarity; Significant learning; Student protagonism; Intersectoriality; Public policy

## INTRODUÇÃO

No espaço escolar, o saber teórico e prático sobre saúde e doença foi sendo construído de acordo com o cenário ideológico da época e as questões sobre saúde abordadas com base no referencial teórico de cada momento. Importa destacar, portanto, que o elo que há entre o Estado, a educação, a saúde e a sociedade na nação brasileira é bem complexo e traz consigo ranços que se estendem desde o período de sua colonização. Esses elementos estão articulados de tal forma que se tornam, praticamente, indissociáveis e, portanto, acabam por interferirem de forma direta ou indireta uns nos outros (Barbosa et al., 2014).

Ainda conforme Barbosa et al. (2014), a sociedade está tão envolvida nessa relação que o seu pensamento sobre a maneira de atuação desses quatro elementos não deve ser fragmentado, antes, deve perceber que eles se relacionam e interagem entre si e com outros fatores em um contexto social que é regido por um Estado. Por sua vez, esse Estado é governado por seres humanos que são responsáveis diretos pela implementação dessa tríade: saúde – educação - bem-estar social.

Historicamente, a saúde na escola se deu em torno do controle e da prevenção do adoecimento e de situações de risco e agravos à saúde, pela vigilância epidemiológica e sanitária, e assistência clínico-terapêutica. Na trajetória da educação em saúde, perdeu uma lógica higienista e preventivista, com componentes normativos e conteúdo pré-definido sobre o que deveria ser feito e discutido em saúde nas escolas (Silva & Bodstein, 2016).

Segundo Fonseca (2021) revela-se ainda uma tensão entre os setores da saúde e da educação. O desenvolvimento histórico dessa articulação intersetorial no país, tendo como cenário a escola, revelou precariedade das articulações e fragilidade do diálogo intersetorial. Propostas inovadoras, influenciadas pelo debate da promoção da saúde, tentam romper essas barreiras ao buscar conhecer o contexto e o papel da escola na construção de saberes e conhecimentos.

Na contemporaneidade fica evidenciado a necessidade de uma atenção à saúde de toda a população brasileira. Olhar atentamente para essa área, é buscar trabalhar com tal temática em uma perspectiva ampliada e integrada, que procure abranger a complexidade desenvolvimento humano e seu contexto social, rompendo paradigmas e ou conceitos predefinidos onde as políticas de saúde implementadas em sua grande maioria estão apoiadas em um modelo “medicalizado”, que prioriza ações unificadas. Contudo, essas ações descaracterizam as necessidades específicas e as subjetividades do ser humano, sendo imprescindível uma nova forma de atuação, onde uma visão ampliada do processo saúde/doença precisa ser compreendida tanto inter quanto intraculturalmente (Penso et al., 2013).

Somos sabedores de que a sociedade se torna responsável pela implementação da tríade saúde-educação-bem estar social, todavia, é fundamental definir papéis e tarefas a serem desempenhadas por diversos segmentos sociais. Nesse sentido, dar atribuições, responsabilidades, passando a fiscalizar e cobrar a execução dessas tarefas é algo instigante e desafiador, mas ao mesmo tempo, apresenta-se mais eficaz quando se trata de implantar ou implementar ações que visem a melhoria da qualidade de vida de determinada população (Mantovani, Maldonado & Freire, 2021).

Em se tratando de questões que estão diretamente relacionadas com as condições de vida da população, evoca-se rapidamente essas duas áreas: saúde e educação. Sendo assim, independente do espaço onde ela ocorra – nas escolas ou nos serviços de saúde, a integração e interação entre ambas se torna um caminho a galgar e uma alternativa para se chegar a pensar em conseguir usufruir de uma qualidade de vida que seja boa, não somente para alguns, mas visando o máximo de pessoas possíveis. Vale ressaltar que um dos caminhos para isso é a construção de práticas pedagógicas correlacionadas à essa interação (Barros, 2002).

Cientes que a escola é um espaço social cujo alcance abarca uma grande quantidade de famílias, é essencial e fundamental que ela desenvolva projetos que culmine na integração entre duas áreas de conhecimento fundamentais (educação e saúde), de modo que conduza e auxilie muitos docentes a reorganizarem sua práxis e os discentes à encararem a escola com um novo olhar. A escola deve buscar tornar-se um lugar onde a promoção da saúde torne-se eficaz, num processo integrado e desenvolvido de forma intersetorializada, com parcerias efetivas. Tal entendimento

certamente contribui significativamente para que os profissionais e estudantes pensem sobre o educar para a saúde. Numa perspectiva popular, refletindo sua prática enquanto participantes diretos da promoção da saúde do ser humano, pensando, sentindo e criando situações para vencer os obstáculos de prevenção em nossa realidade cotidiana (Brasil, 2010).

Segundo Costa (2012) sem saúde não há educação, assim como sem educação não há saúde. Nessa direção, pensar numa atuação interdisciplinar é fundamental para que se possa romper paradigmas, desconstruir “preconceitos” que se perpetuam e acima de tudo, reconstruir novos conhecimentos, novos saberes, novas vivências.

Com base no exposto acima, este artigo tem como objetivo geral evidenciar a importância da relação interdisciplinar entre educação e saúde no contexto escolar e suas implicações para a sociedade de modo a pensar sobre o educar para a saúde numa perspectiva popular.

Esse estudo foi desenvolvido numa perspectiva freireana, compreendendo que “é fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal forma que, num dado momento, a tua fala seja a tua prática (Freire, 2003, p.6)”. Paulo Freire (1996) propõe a construção do conhecimento por meio do agir sobre a realidade, o que ele denomina de práxis, processo de ação-reflexão-ação transformadora. Nessa ótica, o conhecimento é construído pela inserção crítica na realidade, priorizando a aquisição do conhecimento *in loco*. Para o autor, o trabalho educacional por intermédio da realidade e na realidade possibilita a autopercepção do sujeito, com curiosidade para buscar as razões das existências.

Nesse processo de ação-reflexão ação, os alunos são levados a se perceberem como autores de suas histórias, valorizando os aspectos culturais e históricos da comunidade em que estão. Ainda, nas palavras de Freire (2000): “não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes” (Freire, 2000, p.33).

Fica perceptível a relevância do presente estudo uma vez que propicia instigantes reflexões sobre a relação entre estado, sociedade, educação e saúde e suas implicações no cotidiano da população. Buscando ainda tornar perceptível a necessidade de uma atuação interdisciplinar entre educação e saúde nos contextos bem como, apresenta de forma sucinta a importante contribuição da intersetorialidade no processo de (trans)formação das escolas em ambientes que são promotores da saúde. Tais reflexões reverberam diretamente na vida de todas as pessoas que estão de forma direta ou indireta presente nos contextos escolares.

## REVISÃO DE LITERATURA

A maneira como entendemos a relação entre saúde e educação está diretamente associado a ideia ou a concepção que adotamos sobre a escola. É essencial que todas as pessoas que se propõem a se dedicarem a pesquisar uma temática como esta, estejam atentos e percebam que se faz necessário ter uma compreensão dos espaços escolares como um local cheio de significados, ou seja, entende-lo como um “universo” onde é constituído com uma variedade de funcionalidades. Dessa forma, a visão que se obterá sobre o ambiente escolar perpassa o de ser apenas um espaço onde ocorre a transmissão de conteúdos, antes, pode e deve-se propor a realização de um trabalho colaborativo, participativo, onde os sujeitos nele inseridos, a partir da visão ou da perspectiva que possuem sobre saúde possam ser protagonistas e autocuidadoras de si mesmo, dos outros com quem convivem e do meio onde habitam (Nascimento et al., 2022). Em concordância com Lopes e Tocantins (2012, p. 241), precisamos entender que para que ocorra aprendizagem é preciso construir, desconstruir, reconstruir novamente. Em outras palavras, a educação é processual e isso significa que nesse percurso os conhecimentos que são desenvolvidos trazem consigo toda a subjetividade dos sujeitos inseridos no processo, destacando suas habilidades pessoais e suas vivências sociais. Essa educação torna-se significativa, não se adaptando ou se sujeitando a ser mera reprodutora de comportamentos que lhes são impostos.

Em tempos atuais é requerido pensar numa escola onde os docentes, os discentes e toda a comunidade escolar tenham autonomia de juntos decidirem os rumos dos trabalhos desenvolvidos em seus ambientes. Não se pode engessar os espaços escolares lhes impondo “regras inquebráveis ou inegociáveis”, não se deve vê-los apenas como espaço para ‘transmitir’ informações sobre a saúde visando simplesmente estimular as pessoas que passem a “ter um estilo de vida saudável”. Se a perspectiva for apenas essa, prevalece ainda em tempos atuais a ideia tradicional e bancária, tão confrontada por Paulo Freire. Tal concepção visa somente preparar os discentes de modo a se adaptarem às condições sociais e históricas em vivem, sem refletir sobre elas ou sem questioná-las (Paulo Freire, 1987).

Ainda nas palavras de Freire, nesse formato educacional, os sujeitos envolvidos

[...] são vistos como seres da adaptação, do ajustamento. Quanto mais se exercitem os educandos no arquivamento de depósitos que lhes são feitos, tanto menos desenvolverão em si a consciência crítica de que resultaria sua inserção no mundo como transformadores dele. Como sujeitos. (Freire, 1987, p. 34).

É preciso tomar posse dos “conselhos de Paulo Freire”, ou seja, cabe aos professores o fundamental papel de realizar atividades, diálogos que estimulem sempre uma conscientização crítica, transformadora, pois é através da dialogicidade que ocorre a escuta, a troca de saberes. Nesse compartilhar de informações, há uma educação libertadora, que possibilita a discussão dos problemas e das necessidades locais, proporcionando aos estudantes a compreensão de sua realidade, lhes sendo dada oportunidade de refletirem, sugestionarem e partirem para a implementação de ações que os auxilie a transformar suas vidas, seus lugares (Freire, 1996). Nessa perspectiva, mais que informar sobre a saúde, cabe as instituições escolares, representadas por professores, gestoras, coordenadores, problematizá-la e estimular nesses(as) estudantes que façam o questionamento e uma reflexão sobre quais são os diversos fatores que influenciam ou não sua saúde pessoal e na saúde coletiva de sua comunidade, seu bairro, sua cidade (Nascimento et al, 2022).

Em tempos contemporâneos, quando se é proposto uma discussão sobre a saúde não se pode negligenciar a atuação das instituições escolares e nem a sua responsabilidade social. Os espaços escolares devem se propor a, para além de identificar sua concepção implícita sobre saúde, ter a sensibilidade e o desejo de se permitirem, através do conhecimento, propiciar quebra de paradigmas e de preconceitos, sempre com a finalidade de atender aos sujeitos que estão inseridos em seus espaços de modo amplo, inteiro, valorizando suas subjetividades, suas histórias e suas especificidades, culminando portanto em uma educação humanizada que trabalha em seu cotidiano com a promoção da saúde desses sujeitos, tendo como foco principal a qualidade de vida dos mesmos, vivenciada numa perspectiva do autocuidado, bem como, numa visão popular, que não exclui o conhecimento prévio, ao contrário, o leva em consideração e o aproxima das contribuições e teorias científicas (Coelho et al., 2020).

Retomando as contribuições de Freire (1996) e contextualizando aos dias atuais, não podemos deixar de destacar a importância da saúde coletiva, visto que ela

[...] contribui com o estudo do fenômeno saúde/doença em populações enquanto processo social; investiga a produção e distribuição das doenças na sociedade como processos de produção e reprodução social; analisa as práticas de saúde (processo de trabalho) na sua articulação com as demais práticas sociais; procura compreender, enfim, as formas com que a sociedade identifica suas necessidades e problemas de saúde, busca sua explicação e se organiza para enfrentá-los (Paim & Almeida Filho, 1998, p. 309).

Dito isso, é fundamental entender que a saúde coletiva possui em suas entranhas um caráter interdisciplinar e, em tempos atuais, requer-se que não seja “esquecida” ou simplesmente trabalhada em cursos da área da saúde. Nogueira e Bosi (2017) destacam que esse campo de conhecimento começou a se estabelecer na nação brasileira em meados da década de 1970. Conforme Osório e Schraiber (2015) esta “nova modalidade ou novo campo” na área da saúde surgiu como uma forma de crítica e de resistência às concepções hegemônicas de saúde. Essas concepções consideravam somente os aspectos e determinantes biológicos, bem como a política sanitária adotada no país naquele momento. Então, implementar esse novo campo de conhecimento era um meio de buscar quebrar paradigmas e romper com as ideologias que não consideravam as opiniões da sociedade e nem as suas vivências cotidianas.

Essa ruptura propiciou a conquista de um novo olhar para a saúde coletiva, um olhar com maior abrangência sobre a saúde. Essa preocupação pode ser percebida em alguns documentos curriculares oficiais, a exemplo dos 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 Organização Mundial da Saúde (OMS), com os objetivos de fomentar a saúde e o aprendizado em todos os momentos; integrar profissionais de saúde, educação, pais, alunos e membros da comunidade, no esforço de transformar a escola em um ambiente saudável; implementar práticas que respeitem o bem-estar e a dignidade individuais e implementar políticas que garantam o bem-estar individual e coletivo, oferecendo oportunidades de crescimento e desenvolvimento em um ambiente saudável, com a participação dos setores da saúde e educação, família e comunidade. Baseado nos argumentos acima, o desenvolvimento do trabalho com as Escolas Promotoras de Saúde, que já era um movimento internacional, começa a ter força também no Brasil (Brasil, 1997).

Ainda, conforme a Organização Pan-americana de Saúde - OPS (1995), a promoção da saúde no âmbito escolar parte de uma visão integral e multidisciplinar do ser humano, que considera as pessoas em seu contexto familiar, comunitário, social e ambiental. Assim, as ações de promoção de saúde visam desenvolver conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e a prevenção das condutas de risco em todas as oportunidades educativas; bem como fomentar uma análise sobre os valores, as condutas, condições sociais e os estilos de vida dos próprios sujeitos envolvidos (Fonseca, 2021).

Porém, nem sempre essa visão esteve presente nas práticas pedagógicas desenvolvidas nas escolas. Durante algum tempo, a educação em saúde na escola centrou sua ação nas individualidades, tentando mudar comportamentos e atitudes sem, muitas vezes, considerar as inúmeras influências provenientes da realidade em que as crianças estavam inseridas. Era comum acontecerem ações isoladas voltadas ao trabalho para saúde, partindo de uma visão assistencialista de educação e sem discutir a conscientização acerca do tema saúde e suas inter-relações para o equilíbrio dinâmico da vida (Pelicioni, 1999).

Neste contexto, em 1954, a Comissão de Especialistas em Educação em Saúde da Organização Mundial da Saúde - OMS colocou a necessidade de serem realizadas, dentro do espaço escolar, diversas atividades que favorecessem a promoção da saúde, e não somente o trabalho de transmissão de conhecimentos sobre aspectos relacionados à saúde. Nesse sentido, foi apresentada uma abordagem inicial ao conceito de Escola Promotora de Saúde (OMS, 1954). Também na XIV Conferência Mundial em Educação em Saúde elaborou-se um documento no qual se colocava que todos os locais onde a educação fosse desenvolvida seriam espaços ideais para as aplicações das sugestões básicas da Declaração de Alma Ata e da Carta de Ottawa (Brasil, 2001).

Portanto, essas discussões já preconizavam a ideia de que a promoção da saúde consiste em proporcionar à população as condições necessárias para melhorar e exercer o controle sobre sua saúde, envolvendo: paz, educação, moradia, alimentação, renda, ecossistema estável, justiça social e equidade. As mesmas podem ser desenvolvidas nos contextos escolares numa visão

interdisciplinar, uma vez que a interdisciplinaridade consiste em um método de ensino que tem sido discutida em vários campos da educação e é compreendida na literatura como importante intervenção educativa e passível de questionarmos acerca da prática educativa. Entretanto, inserir a prática interdisciplinar no ato de ensinar é considerado um dos desafios para a educação, visto que esta tem por objetivo aguçar cada vez mais o prazer pelo novo conhecimento a ser adquirido (Guedes, Mendes & Messias, 2019).

Diante do exposto, a educação e a saúde são áreas de produção e aplicação de saberes destinado ao desenvolvimento humano (Pereira, 2003). Há, portanto, consenso sobre o importante papel das ações de promoção de saúde e educação em saúde desenvolvidas nas escolas, com o intuito de garantir a formação integral dos alunos (Gavídia, 2003).

A escola torna-se, portanto, espaço essencial para o desenvolvimento do conhecimento comum e para a integração com a comunidade, encontrando-se nela grande parte da população que demonstra interesse em aprender e residindo grande potencial disseminador de informações, sendo ambiente favorável à promoção da saúde (Paes & Paixão, 2016), sendo explícito que o processo de educação em saúde lida com a história de vida, com conjuntos de crenças e valores e com a própria subjetividade da pessoa e nesse contexto, constata-se que a saúde e a educação estão profundamente relacionadas às políticas públicas do Estado necessitando, portanto, de ações educativas as quais se contraponham ao ideário de saúde apenas a práticas curativas, implementando para tal, políticas públicas de Estado, consistentes e eficazes (Gazzinelli et al., 2006).

## **METODOLOGIA**

Este escrito estrutura-se no campo de uma pesquisa bibliográfica, com um viés reflexivo, contando com a colaboração de Prodanov e Freitas (2013), onde os autores enfatizam que a pesquisa bibliográfica consiste em um tipo de estudo que possibilita o pesquisador ir ao encontro direto com todo material já escrito sobre o assunto da pesquisa, por meio de revistas científicas, artigos, livros e outros. Em relação à pesquisa bibliográfica, Boccato (2006, p.15), afirma que “[...] busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas” através de levantamento e análise crítica dos documentos publicados sobre o tema a ser pesquisado com intuito de atualizar, desenvolver o conhecimento e contribuir com a realização da pesquisa.

Para atingir os objetivos propostos foi realizada uma revisão integrativa na literatura nacional sobre a temática específica, definindo, portanto, a pergunta norteadora. A pesquisa foi desenvolvida em etapas sendo a primeira a análise de revistas e de artigos da área da Educação e da Saúde cujos temas desenvolvidos estivessem relacionados com a temática selecionada. A coleta de dados foi feita entre os meses de outubro de 2022 a fevereiro de 2023, sendo escolhidos para uma futura análise os estudos publicados em língua portuguesa que mais se aproximassem do objeto de estudo, preferencialmente, aqueles publicados nos últimos 5 anos, porém, outros com publicações anteriores (de 2006 até 2022), mas que dialogam com a temática foram inclusos.

Na realização da busca pelos artigos buscou-se observar em seus títulos se eles tinham o foco voltado para o elo. Também foi necessário em algumas situações ler os resumos bem como as palavras-chaves de algumas produções, totalizando nessa etapa 17 periódicos selecionados e, 875 artigos identificados conforme os critérios estabelecidos.

Na etapa seguinte, a segunda, foi feita a leitura dos resumos de todas as produções escolhidas. Leitura realizada, passamos para excluir as produções que traziam experiências de saúde, porém, eram vivenciadas em ambientes externos à sala de aula. Excluimos ainda aqueles que traziam informações puramente de caráter epidemiológicas, ou seja, onde a escola ou a aula é vista somente como um ambiente para obtenção de informação sobre os escolares. Finalizando essa etapa, restou-nos 27 publicações.

Na terceira etapa da pesquisa, identificamos nos textos as características dos artigos, seus temas e as concepções de saúde, bem como, a visão acerca da interdisciplinaridade nas escolas,

para, a partir daí, iniciar a escrita desse artigo. Ao final, optou-se por se trabalhar com 12 publicações a seguir: (Nascimento et al, 2022; Mantovani, Maldonado & Freire, 2021; Fonseca, 2021; Coelho et al., 2020; Silva, 2019; Almeida & Silva, 2019; Miguel et al., 2016; Cavalcanti & Lucena, 2016; Carvalho, 2015; Barbosa et al., 2014; Falkenberg et al., 2014 e Moura et al., 2007).

As publicações foram organizadas em subdivisões temáticas sendo: (a) A relação entre estado, sociedade, educação e saúde e suas implicações no cotidiano da população; (b) O elo entre as áreas da educação e de saúde de forma a construir uma atuação interdisciplinar nos contextos escolares, utilizando como instrumento, o Programa Saúde na Escola - PSE; (c) A importante contribuição da intersetorialidade no processo de (trans)formação das escolas em ambientes que são promotores da saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### **A Relação entre Estado, Sociedade, Educação e Saúde e suas Implicações no Cotidiano da População**

A Organização Mundial de Saúde (2016), definiu a promoção da saúde como o processo de habilitar pessoas a assumir o controle de sua saúde e a melhorá-la. Essa definição contempla o conceito atual de saúde como sendo um estado de razoável harmonia entre o sujeito e sua própria realidade, destacando características como autonomia, subjetividade e individualidade. Em outras palavras, ela não é apenas a ausência de doença ou enfermidade, mas um caminho importante para a conquista da qualidade de vida (Oms, 2016).

À medida que se reconhece o ser humano em sua complexidade bio-psico-social, compreende-se que ele é dinâmico, é um ser constante e atuante, em movimento, que interage em suas relações, de forma diferenciada e única. Nesse viés de entendimento é que se deve buscar compreender a relação existente entre esse quarteto, a saber: Estado - educação - saúde e sociedade - pois, é essa complexidade e esse dinamismo que levará toda a sociedade organizada, a partir de suas necessidades e do contexto em que ela está inserida a entrelaçarem-se desde a sua própria origem, sendo difícil dissociá-las (Barbosa et al., 2014).

A relação que há entre esses quatro elementos é tão imbricada que se torna necessário enfatizar e pontuar que, desde tempos remotos, o ser humano interessa-se em discutir sobre eles. Embora que, nem sempre os relacionasse (Barbosa et al., 2014), fazendo necessário lembrar que tais discussões terminaram por influenciar a maneira como eles foram se constituindo e se relacionando no contexto brasileiro, desde a sua colonização até os dias atuais.

Outro destaque também relevante, e que reverbera diretamente nas áreas de saúde e educação, é que somente a partir de 1889 as ações educativas em saúde para escolares passaram a se fazer presentes nos discursos oficiais. Atualmente, não há como se negar o fundamental papel que as instituições escolares desempenham no que diz respeito a trabalharem com temas ligados à saúde, uma vez que saúde diz respeito não somente ao cunho do tratamento curativo de doenças, mas a toda uma condição de vida, implicando diretamente em toda a complexidade que constitui o ser humano (Carvalho, 2015).

Vale enfatizar ainda que muitos direitos sociais, a exemplo da saúde e da educação, só passaram a ser considerados direitos de todos (sem distinção e sem discriminação) a partir da implementação da Constituição de 1988, esta, por sua vez, influenciada pela 8ª Conferência Nacional de Saúde, e produzindo como implicação direta a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), além de levantar discussões que culminaram na elaboração de uma nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB). Assim, no intuito da viabilização de novas ações governamentais, diversos recursos foram e ainda são utilizados com a finalidade de se promover uma descentralização da educação e da saúde, isso de forma processual (Barbosa et al., 2014).

Nesse sentido, Barbosa et al. (2014) destaca que estas ações se encontram refletidas nas práticas de educação em saúde que estão presentes e acontecendo em todos os espaços da vida social, contemplando e reverberando por toda a história da vida humana e, por esse motivo, necessita de políticas públicas de Estado que sejam consistentes e eficazes. Ainda segundo Barbosa

et al. (2014), essas alternativas implicaram diretamente na geração de reflexões no e sobre o processo de municipalização da saúde em andamento no Brasil. Nesse processo, diferentes atores sociais interagem e apresentam as suas discordâncias sobre a forma de condução no que está relacionado ao exercício da autonomia local.

Importante destacar que, no contexto e no campo educacional, um dos meios em que ocorre a descentralização é por meio da transferência para a escola, da responsabilidade de ofertar de modo eficiente e eficaz um ensino de qualidade (Barbosa et al., 2014). Todavia, esse processo não acontece automaticamente. Ele é lento e gradativo, porém necessário e imprescindível. Esse contexto denota que a gestão escolar precisa ancorar-se em modelos organizacionais que englobem as estratégias de descentralização, autonomia e liderança no âmbito da escola, que visem a racionalização dos gastos, a eficiência operacional e a obtenção de resultados com ênfase em tecnologias e materiais didático, em detrimento do processo ensino-aprendizagem, pois como diz Barbosa et al. (2014), a eficiência e a eficácia do ensino não são responsabilidade apenas da escola, mas relacionam-se também à forma como o sistema de educação é constituído por diferentes agentes que os compõem.

Para Barbosa et al. (2014), o modelo neoliberal continua a influenciar os sistemas de saúde e educação desta nação, ou seja, a educação ainda é vista sob a lógica do mercado, na qual imperam a concorrência, a competição e a tendência à privatização e a saúde, como uma mercadoria cada vez mais cara, na qual a medicina suplementar ganha cada vez mais espaço.

Aos problemas anteriormente citados, pode-se somar ainda os cortes de financiamento nos sistemas de saúde e educação, que trazem como implicações a interferência direta na qualidade dos serviços prestados, tais como: a consolidação do SUS, a realização da educação em saúde e o desenvolvimento das práticas educativas em sala de aula. Outras consequências são evidenciadas, a exemplo das ações de saúde e educação ainda não estarem disponíveis de forma que o princípio da justiça e equidade contemplem toda a população, o que pode ser constatado pelo grande número de analfabetos funcionais, pessoas vivendo em condições sub-humanas, alto índice de desemprego, pessoas sem assistência médica e com precárias condições de saúde, alimentação, moradia e higiene, etc (Mantovani, Maldonado & Freire, 2021).

Diante de tantas implicações diretas que afetam toda a sociedade, percebe-se que estas características fazem do Brasil um país de profundas desigualdades sociais, onde uma elite minoritária detém o poder político e socioeconômico, tendo acesso a altos padrões de educação e de saúde, contrastando diretamente com a maioria da população, que não possui as mesmas condições, ou condições mais adequadas de saúde e educação, perpetuando e mantendo o abismo entre as classes sociais que existe desde o período colonial (Barbosa et al., 2014). Dito isso, é perceptível que estes aspectos demonstram o quanto a educação, a saúde e a sociedade estão diretamente relacionadas com as ações do Estado e desse modo trazem grandes implicações para a sociedade, implicações essas que ora se apresentam de modo benéfico e ora propicia também alguns prejuízos para o desenvolvimento de uma qualidade de vida adequada, que abranja toda a população em seus diferentes contextos (Almeida & Silva, 2019).

### **O Elo entre as Áreas da Educação e da Saúde de Forma a Construir uma Atuação Interdisciplinar nos Contextos Escolares, utilizando como Instrumento, o Programa Saúde Na Escola – PSE**

Desde tempos remotos e até a atualidade, a educação é uma das áreas de estudo considerada como meio de busca pelo desenvolvimento dos sujeitos e vista como o caminho que leva ao processo da construção de conhecimentos (Martins, Moura & Bernardo, 2018). Nesse processo, a escola apresenta-se como um espaço de ações que vão além da função educacional. É onde o indivíduo torna-se membro de um grupo, adquire os hábitos e valores característicos, e em que ocorre a socialização. Hamze (2008), diz que o conhecimento e a socialização são duas considerações interligadas, pois o indivíduo socializa-se a partir do conhecimento que adquire ao longo da vida.



Para Miguel et al. (2016), a forma como o processo educacional é conduzida torna peça fundamental na superação e preparação do educando, formando-o para ser um cidadão crítico. Corroborando com Miguel et al. (2016), Gazzinelli et al. (2006), já dizia que o processo de educação em saúde lida com a história de vida, com conjuntos de crenças e valores e com a própria subjetividade da pessoa e, portanto, precisa-se trabalhar de tal forma que os contextos escolares se tornem ambientes favoráveis a promoção da saúde.

Atualmente, há uma grande preocupação em se trabalhar de forma conjunta e integrada em vários setores profissionais. Todavia, o que a literatura nos aponta é que a partir de iniciativas próprias, isoladas e sem apoio governamental, as escolas buscam suas próprias parcerias quando se trata em trabalhar a temática da promoção da saúde. Pensa-se que, se sistematizadas de forma conjunta com o setor saúde, essas práticas poderão trazer ganhos e inovações nas estratégias e na continuidade das experiências bem sucedidas, até então desenvolvidas, majoritariamente, de forma solitária pelo setor educação (Gomes & Horta, 2010).

Percebe-se que há uma intensa necessidade de ser implementada nos espaços escolares ações desenvolvidas em parcerias. Essa dinâmica, compreendida como interdisciplinaridade, coopera significativamente para a superação de uma visão restrita e arcaica de individualismo profissional (Silva, 2019). Quando nos referimos a uma abordagem interdisciplinar, Ribeiro (2003) já dizia: “consideramos a prática de uma ou mais atividades em que ocorre troca, reciprocidade e integração entre áreas diferentes de conhecimento, com o objetivo de produzir novos conhecimentos e buscar a resolução de problemas de forma global e abrangente.”

A iniciativa de inserir a saúde no espaço escolar não é algo recente, desde a década de 1950 diversas iniciativas foram tomadas, só que grande parte delas vinculadas a uma lógica sanitarista, perpetuando o modelo biomédico focado na doença. No entanto, nas últimas décadas, surgiram iniciativas inovadoras que têm oportunizado o encontro da saúde com a educação, de modo a implementar políticas públicas intersetoriais favorecendo a articulação de ações e estruturas da saúde e da escola, além da rediscussão sobre seu papel como espaço promotor da saúde (Brasil, 2012).

Todavia, apesar dos esforços feitos de forma conjunta a literatura nos aponta que ainda há impasses, mas também evidenciam uma gama de possibilidades para trabalhar a Educação em Saúde nas escolas, com vistas a propiciar o elo entre essas duas áreas de conhecimento. Algumas fragilidades são facilmente detectadas, a exemplo da falta de contextualização dos livros didáticos com a realidade local, a carência de ações interdisciplinares e a baixa oferta em cursos de formação continuada em Educação em Saúde para professores e outros profissionais da educação. Já as ações interventivas desenvolvidas nas escolas se mostraram como possibilidades para a promoção de espaços de sensibilização e reflexão sobre as questões concernentes ao cuidado de sua saúde (consigo, com o outro e com o meio). Assim, surgem novas ideias e discussões que podem contribuir para a prática da Educação em Saúde no espaço escolar (Coelho et al., 2020).

No contexto dessas novas ideias e discussões surge o real aproveitamento da interdisciplinaridade, visando a integração das duas áreas de conhecimento e, para isso, um dos caminhos é a implantação ou implementação do Programa Saúde na Escola (PSE). O Programa Saúde na Escola - PSE instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286 em 05 de dezembro de 2007, surgiu como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, na perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde e educação de forma integrada (Brasil, 2007).

A proposta da Educação Popular que propõe valorizar a diversidade e a heterogeneidade dos grupos sociais, o compromisso com o coletivo, as iniciativas dos educandos e professores, e o diálogo entre o saber popular e o saber científico, dessa forma, os principais objetivos do Programa Saúde na Escola – PSE são: promover a saúde e a cultura de paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde; 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, contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos; contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos; fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar; promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes e fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo (Brasil, 2009).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2007) a educação popular para um plano institucional significa muito para a construção do SUS que queremos em termos de universalidade, integralidade, equidade e participação social. Em outras palavras, queremos que estes princípios orientadores ganhem sentido no cotidiano da vida de milhões e milhões de brasileiras e brasileiros. Dessa forma, uma boa condição de saúde é obtida através do acesso à educação de forma plena, cooperando, para tal, práticas cuidadoras e promotoras da saúde. Um indivíduo com um bom desenvolvimento cognitivo, respeitado e valorizado enquanto ser humano, tendo um ambiente saudável e condições adequadas de saúde, supostamente tem condições favoráveis ao desenvolvimento de suas potencialidades, melhorando a assimilação e aumentando a capacidade de tomar decisões e conseqüentemente, amenizando as vulnerabilidades (Gomes & Horta, 2010).

Além da proposta de Educação Popular, é também enfatizado atividades que contemplem a educação em saúde, de forma a incentivar a atuação dos profissionais de saúde numa perspectiva que considere o pensar e fazer cotidiano da população, e da comunidade educativa (Falkenberg et al., 2014). Isso pode e deve ser bem aproveitado na atividade escolar, local onde o indivíduo tem uma ligação com o outro, com o viver em comunidade, com o social, através das mais variadas experiências e fatores construtores do seu espaço e mundo interior e exterior (Brasil, 2010). Daí, é possível acreditar que saúde e escola podem e devem caminhar juntas e num mesmo horizonte, pois visa o bem-estar bio-psico-social do indivíduo (Unesco, 2005)

Bezerra et al (2013), diz:

corroborar-se com o Ministério da saúde ao considerar a escola como um espaço privilegiado para práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos à saúde e de doenças. A articulação entre escola e unidade de saúde é, portanto, uma importante demanda do Programa Saúde na Escola (Bezerra et al, 2013, p.10).

Na cartilha, A educação que produz saúde, criada pelo Ministério da Saúde em 2005, o então Ministro da Saúde, Humberto Costa, destaca que

os profissionais de educação são convidados a pensar a saúde na escola, das mais diferentes formas e significados, a partir do processo de construção coletiva dos Projetos Políticos Pedagógicos. Dessa forma, descobrir como o conhecimento e a cultura popular representam a saúde, a doença e os modos de cuidar é um processo que ganha sentido no dia-a-dia de cada pessoa e nas experiências coletivas da cidadania (Brasil, 2005, p. 5).

A escola tem a potencialidade de atingir um grande número de indivíduos e, dado seu caráter educativo, ser efetiva na mudança de comportamentos e hábitos. Por tal motivo, os temas relacionados à saúde humana tradicionalmente fazem parte do cotidiano escolar no Brasil desde os primeiros anos de escolarização, ocupando em alguns momentos grande parte da carga horária de diversas disciplinas e mobilizando diversos atores na escola (Farias et al, 2016).

No que concerne as questões relativas à relação entre educação e saúde nos contextos escolares, é imprescindível que haja uma ampla discussão em torno dessa temática uma vez que

em muitos contextos escolares ela passa despercebida em relação ao debate e a sua implantação/implementação em muitas instituições sendo perceptível que há uma grande lacuna entre o que é proposto pelos ministérios (da Saúde e da Educação) e o que de fato chega até a sala de aula, aos discentes e a sua comunidade (Brasil, 2005).

Que a educação passe a ser percebida como um processo de interação, aprendizado e geração de conhecimento mútuo entre docente e discente; onde juntos, eles refletem, desenvolvem o senso crítico e percebem a relação dos conhecimentos com o cotidiano, partindo de conhecimentos prévios até ao ponto de fazer uma ponte esses conhecimentos populares com o conhecimento científico, uma vez que tanto o docente quanto o discente não se desfazem de sua história de vida ao entrar na sala de aula (Almeida & Silva, 2019).

É essencial prezar pela valorização da relação entre essas duas áreas (educação e saúde), junto à comunidade com a finalidade de promover o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo à sua autonomia e emancipação como sujeito histórico e social, capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade (Moura et al., 2007).

Desse modo, a escola se revela como um espaço rico para ações promotoras e cuidadoras da saúde dos alunos, que podem ser potencializadas, se construídas em parceria com as equipes de saúde da família (Bezerra et al., 2013). A parceria entre educação e saúde precisa representar um espaço de negociação e solidariedade no enfrentamento de divergências e conflitos internos em cada um dos setores que estejam vinculados a modelos de atenção e paradigmas de base biomédica. Sendo assim, a intersetorialidade no campo da saúde na escola constitui uma estratégia para a concretização da atuação interdisciplinar eficaz nas áreas em estudo (Farias et al., 2016).

### **A Contribuição da Intersetorialidade no Processo de (Trans)Formação das Escolas em Ambientes que são Promotores da Saúde**

Vista de forma ampliada, a relação entre saúde e educação pode estabelecer a intersecção para a integração dos saberes acumulados por tais campos, uma vez que os processos educativos e os de saúde e doença incluem tanto conscientização e autonomia quanto a necessidade de ações coletivas e de fomento à participação. A partir dessa perspectiva, o Ministério da Saúde do Brasil propõe a sistematização de ações intersetoriais entre saúde e educação (Fonseca, 2021).

Para Fonseca (2021), entender o processo saúde/doença como resultante das condições de vida e trabalho significa buscar formas de perceber como ela se revela na coletividade, que as disfunções e anormalidades ocorrem em indivíduos que são seres biológicos e sociais ao mesmo tempo. Portanto, as alterações no processo saúde-adoecimento resultam não apenas de aspectos biológicos, mas também das condições gerais da existência dos indivíduos, grupos e classes sociais, ou seja, dimensões individuais e coletivas. Segundo essa concepção, a condição de saúde pode variar entre um extremo de mais perfeito bem-estar até o extremo da morte, com uma série de processos e eventos intermediários entre os dois

Diante de tais argumentos, pode-se pensar numa ação intersetorializada nos espaços escolares, haja visto que a intersetorialidade é entendida como ação na qual o setor saúde e os demais setores pertinentes colaboram para o alcance de uma meta comum, mediante estreita coordenação das contribuições dos outros setores. Segundo Gomes (2012), ao considerar a promoção da saúde a partir de uma visão integral e ampliada, relacionando saúde à qualidade de vida e aos seus determinantes políticos, econômicos e sociais, torna-se importante a articulação de mais de um setor para o enfrentamento dos problemas sociais que incidem sobre a população, a partir da ação interdisciplinar e intersetorial.

Ainda, conforme as contribuições de Gomes (2012), é necessário que os diversos atores trabalhem de forma integrada e planejada para realizar intervenções e diagnósticos adequados, dentro do contexto histórico e social da comunidade em que estejam atuando. Sendo assim, a intersetorialidade surge como uma ferramenta fundamental para a realização da Promoção da

Saúde (PS) a partir da ação compartilhada, visando à construção coletiva de uma nova forma de compreender e agir em saúde.

No mesmo viés de pensamento de Gomes (2012), Cavalcante e Lucena (2016) destacam que para que a promoção da saúde seja materializada é necessária a articulação de diversos setores, bem como sujeitos para a realização de ações intersetoriais com vistas a alcançar os fins que a política de promoção da saúde propõe (Cavalcanti & Lucena, 2016). Desse modo, segundo Pereira (2003), o organismo considera que se configura como promotora de saúde a escola que desenvolve uma atuação que contemple as seguintes áreas: ambiente saudável, oferta de serviços de saúde e educação em saúde.

Quando para-se para refletir sobre a necessidade de articulação entre as políticas de educação e saúde inevitavelmente insurge o debate sobre a estratégia da intersetorialidade, por se constituir no dispositivo mais adequado para indução dessa articulação e, se reportar-se particularmente às ações intersetoriais entre a saúde e a educação na perspectiva da promoção da saúde, observa-se - a que as mesmas estão sendo cada vez mais necessárias, haja visto o aumento da violência, das desigualdades sociais, do uso de drogas no cenário escolar, dentre várias outras peculiaridades que estão bem presentes nas duas áreas de atuação (Cavalcanti & Lucena, 2016).

Corroborando com as autoras acima, para Nascimento et al. (2022, p. 13) a intersetorialidade é uma questão que deve ser levada em consideração quando se trata sobre a integração e a atuação interdisciplinar entre saúde e educação, pois, “para que a promoção da saúde seja materializada é necessária a articulação de diversos setores, bem como sujeitos capacitados para desenvolver a realização de ações intersetoriais com vistas a alcançar os fins que a política de promoção da saúde propõe.

Nesta perspectiva, a intersetorialidade tem sido amplamente considerada como uma estratégia de gestão para atuar contra as iniquidades sociais, bem como para superar e minimizar as características históricas de fragmentação das políticas sociais, favorecendo sua integração. Essa concepção pressupõe o desenvolvimento de estratégias e políticas ampliadas que priorizem a articulação intersetorial no conjunto de suas intervenções, conforme pode ser observado na proposta do Programa Saúde na Escola (PSE), que adota o conceito atual de Promoção da Saúde - PS e fomenta a articulação entre a saúde, a educação e os diferentes setores, tendo como sua principal diretriz para o alcance de seus resultados a intersetorialidade (Brasil, 2010).

O conceito e a prática da intersetorialidade precisam ser inseridos na rotina de gestores e profissionais de saúde para que ações de promoção de saúde não se tornem a repetição de modelos conhecidos e reconhecidamente pouco impactantes na melhoria de condições de saúde da população (Teixeira et al., 2010). Apesar das dificuldades existentes e que a literatura nos aponta que há uma persistência no que diz respeito ao desenvolvimento de ações intersetoriais. Percebe-se que a realização de práticas intersetoriais é ainda um desafio a ser conquistado, mas que é uma prática possível, principalmente quando amparada e estimulada por uma boa gestão local (Cavalcanti & Lucena, 2016).

A responsabilidade sobre essa nova forma de olhar e cuidar não deve ser atribuída exclusivamente a esses atores, mas em políticas voltadas a facilitar a articulação dos setores governamentais e não governamentais, controle e responsabilização social, estimulando a educação continuada de profissionais de saúde no protagonismo dessas ações e sua articulação com os profissionais da educação.

Segundo Gomes e Horta (2010), para que as práticas de saúde na escola garantam construções compartilhadas de saberes apoiadas nas histórias individuais e coletivas, devem ser considerados os diferentes contextos em que são realizadas, respeitando-se o saber popular e o formal, em propostas que façam sentido para as pessoas. Para isso, é fundamental a participação ativa dos diversos integrantes da comunidade escolar, dos profissionais de saúde, a fim de que as ações inovadoras de saúde na educação sejam, progressivamente, incorporadas ao projeto político pedagógico da escola. Assim sendo, as atitudes práticas demonstrarão que é possível, quando há conhecimento e boa vontade, mudar e melhorar as realidades locais (Teixeira et al., 2010).

## CONCLUSÃO

A promoção da saúde dos escolares trata-se de um desafio por parte dos gestores, profissionais da saúde e da educação e sociedade em geral, que deve ser tratada e avaliada com a relevância merecida. A legislação brasileira prevê como um dos deveres do Estado “o atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde”. Trata-se, portanto, da inclusão de atividades socioeducativas à educação básica, incluindo acompanhamento pedagógico, cultura e artes, esporte e lazer, cultura digital, comunicação e uso das mídias, direitos humanos, educação ambiental, promoção da saúde e investigação no campo das ciências da natureza.

Estudos comprovam a relação direta entre os anos escolares e a melhoria na qualidade de vida. Nesse sentido, a efetivação das ações de promoção da saúde escolar deve caminhar para a ação participativa, a partir da consolidação de vínculos com a comunidade educativa, visando a integralidade do cuidado conforme o contexto sociocultural.

A literatura evidenciou, portanto, que o espaço de encontro e de troca entre saúde e educação pode ser potencializado, uma vez que foi revelado o quanto ainda se pode avançar na consolidação de parcerias efetivas entre esses setores, juntamente com a família. Para efetivar esse trabalho intersetorial é fundamental a inclusão dos escolares nas ações de equipes de educação, saúde, assistência social e demais setores que desejem desenvolver um trabalho interdisciplinar e em parcerias efetivas. A junção da saúde e educação constitui um grande potencial para estabelecer o cuidado e a construção de crianças, adolescentes e jovens saudáveis. As possibilidades estão postas, resta unir o desejo e a articulação para que as ações sejam implementadas.

Nessa perspectiva a promoção da saúde na escola exige uma mobilização ampliada que responsabiliza gestores, a comunidade envolvida e as ações colaborativas de vários setores públicos, entidades não governamentais e iniciativa privada, sem que o bem-estar comum seja aniquilado pela burocracia.

Considera-se, que os objetivos almejados para tal estudo foram alcançados, sendo também cientes de que essa é uma temática bastante relevante e que toda discussão que gira em torno dela não se extingue por aqui, pelo contrário, abre-se ainda mais espaços para buscas de respostas e inquietações, que, de alguma maneira contribuam efetivamente para a implementação de uma relação/atuação interdisciplinar entre educação e saúde no contexto escolar, sendo que, em decorrência dessa implementação, torne-se perceptível implicações benéficas para a sociedade, auxiliando sujeitos inseridos nesse espaço, a tornarem-se emancipadores de suas histórias e cuidadores de sua saúde, com responsabilidade e autonomia.

Dito isso, assim como Paulo Freire, sejamos semeadores de sonhos, educadores utópicos, mas não aqueles do senso comum, das frases bonitas, e sim, aqueles que vivem e estão presentes não apenas em encontros de formação pedagógica, mas também nos encontros da vida, do nosso dia-a-dia, nos movimentos de luta e de criação por melhores condições, que não privilegiam uns em detrimento de outros, mas que buscam alcançar o máximo possível de sujeitos que estão inseridos em diversos contextos sociais.

## REFERÊNCIAS

- Almeida, J. C. M. & Silva, W. R. (2019). A construção do conhecimento através da relação professor/aluno. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 04, Ed. 10, Vol. 03, pp. 81-97. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/relacao-professor-aluno>. Acesso em 25. abr. 2022.
- Barbosa, A. S., Sousa, B. C. S., Porto, G.G., Boery, E. N., Sales, Z.N. & Cassotti, C. A (2014). Reflexões sobre a saúde e a educação a partir de suas relações com o estado e a sociedade no Brasil. *Revista Espaço para a Saúde*, vol. 15, núm. 2, p. 05-20.

- <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/525/0>. Acesso em 02. nov. 2022.
- Barros, J. A. C. (2002). Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? *Saúde e Sociedade*, v. 11, n. 1, p. 1-11.
- Bezerra, I. M. P., Dantas, M. N. L., Antão, J. Y. F. L., Martins, A. A. A & Machado, A. L. (2013). *Programa Saúde nas Escolas: o olhar dos profissionais da saúde*. In Anais do II Congresso Online de Gestão, Educação e Promoção da Saúde. Convibra Saúde.
- Bocato, V. R. C. (2006). Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. *Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo*, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>. Acesso em: 15. jun.2022.
- Brasil, (1997). Ministério da Educação e do Desporto. *Parâmetros curriculares nacionais: Educação física*. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF.
- Brasil, (2001). IEC/FIOCRUZ. *Promoção da saúde*. Declaração de Alma-Ata. Carta de Ottawa. Declaração de Adelaide. Declaração de Sundsvall. Declaração de Santafé de Bogotá. Declaração de Jacarta. Rede de Megapaíses. Declaração do México. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil, (2005) – Ministério da Saúde, Secretaria do Trabalho e da Educação na Saúde- Departamento de Gestão da Educação na Saúde – *A educação que produz saúde* - Série F. Comunicação e Educação em Saúde.
- Brasil, (2007) – Ministério da Saúde, Secretaria do Trabalho e da Educação na Saúde- Departamento de Gestão da Educação na Saúde – *Caderno de Educação Popular e Saúde*. Série B – Textos Básicos de Saúde. Comunicação e Educação em Saúde.
- Brasil, (2009). 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.
- Brasil, (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde* 3ª ed. Brasília.
- Brasil, (2012). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Semana Saúde na Escola Guia de Sugestões de Atividades*/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde.
- Cavalcanti, P. B. & Lucena, C. M. F. (2016). O uso da promoção da saúde e a intersetorialidade: tentativas históricas de integrar as políticas de saúde e educação. *Revista Polêmica*. V. 16, n. 1. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/21332/15435>. Acesso em 07 jun. 2022.
- Carvalho, F. F. B. (2015). A saúde vai à escola: a promoção em saúde em práticas pedagógicas. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1207-1227, <https://www.scielo.br/j/physis/a/TTdz6ZMxbV7ft8L9KyxkPyr/?lang=pt>. Acesso em 10 jun. 2022.
- Coelho, L. R., Alencar, F. C., Coelho, R. M. & Amorim, D. C. G. (2020). Educação Ambiental no contexto escolar: análise dos trabalhos apresentados no Congresso Interdisciplinar em Educação, Saúde e Ambiente. *Revista Semiárido de Visu, [S. l.]*, v. 8, n. 2, p. 344–355, DOI: 10.31416/rsdv.v8i2.65. <https://semiariidodevisu.ifsertoape.edu.br/index.php/rsdv/article/view/65>. Acesso em: 17 fev. 2023.
- Costa, V. V. (2012). *Educação e Saúde*. Unisa Digital, p. 7-9.
- Falkenberg, M. B., Mendes, T. P. L., Moraes, E. P. & Souza, E. M. (2014). Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3): 847-852. <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/?lang=pt>. Acesso em 05. jun. 2022.
- Farias, I.C.V, Sá, R.M.P.F, Figueiredo, N. & Filho, A.M. (2016). Análise da intersetorialidade no Programa Saúde na Escola. *Rev. bras. educ. med.* 40 (2): <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n2e02642014> . Acesso em 10 de jun.2022
- Fonseca, I.R. (2021). *Educação em saúde no ensino fundamental: estratégias didáticas criativas para uma aprendizagem significativa sensível*. / 178f. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós Graduação em Ensino – PPGEn, Vitória da Conquista.
- Freire, P. (1987). *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (1996). *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 13ª. ed. São Paulo.

- Freire, P. (2000). *Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos*. Apresentação de Ana Maria Araújo Freire. Carta-prefácio de Balduino A. Andreola. São Paulo: Editora UNESP.
- Freire, P. (2003). *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 27ª ed. São Paulo: Paz e Terra.
- Gavidia, V. C. (2003). La educación para la salud en los manuales escolares españoles. *Revista española de salud pública*, v. 77, n. 2, p. 275-285.
- Gazzinelli, M. F., Gazzinelli, A., Reis, D. C. & Penna, C. M. M. (2006). Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 21(1):200-206.
- Gomes, C.M & Horta, N.C. (2010). Promoção de Saúde do adolescente em âmbito escolar. *Rev. APS*, Juiz de Fora, v.13, n.4, p.486-499.
- Gomes, L.C. (2012). *O desafio da intersetorialidade: a experiência do Programa Saúde na Escola (PSE) em Mangueiras, no Município do Rio de Janeiro*. 173f. Dissertação apresentada Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, ENSP, Rio de Janeiro.
- Guedes, E. A. A, Mendes, M. L. M & Messias, C. M. B. O. (2019). Interdisciplinaridade na educação de jovens e adultos nas disciplinas Biologia e Língua Portuguesa: percepção de professores. *Revista Educação e Cultura Contemporânea*, v. 16, n. 45, p. 178-194.  
<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/reeduc/article/viewArticle/3651>. Acesso em 17. fev.2023.
- Hamze, A. (2008). *Socialização Primária*. Pedagogia - Brasil Escola.  
<http://pedagogia.Brasil escola.com/trabalho.docente/ socialização primaria .htm>. Acesso em 15.dez.2022.
- Lopes, R. & Tocantins, F. R. (2012). Promoção da saúde e a educação crítica. *Interface*, v. 16, n. 40, p. 235-248. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832012000100018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000100018&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 3 mar. 2020.
- Mantovani, T. V. L, Maldonado, D. T. & Freire, E. S. (2021). A relação entre saúde e educação física escolar: uma revisão integrativa. *Revista Movimento*, v. 27.  
<https://www.scielo.br/j/mov/a/mmQm6dDT9jBdML4Wpx6gNWF/>
- Martins, E. D., Moura, A. A. & Bernardo, A. A. (2018). O processo de construção do conhecimento e os desafios do ensino-aprendizagem. *RPGE– Revista on line de Política e Gestão Educacional*, Araraquara, v.22, n.1, p. 410-423.
- Miguel, E. A., Costa, C. B., Macedo, P. S. C., Costa, J. E., Cristina, F. & Correia, S. J. C. (2016). Criança de 0 a 03 anos: a importância do desenvolvimento e aprendizagem em Creches. *Revista Científica Semana Acadêmica*. Fortaleza, ano MMXVI, nº. 000091.<https://semanaacademica.org.br/artigo/crianca-de-0--03-anos-importancia-do-desenvolvimento-e-aprendizagem-em-creches>. Acesso em 15.nov. 2022.
- Moura, J. B. V. S., Lourinho, L. A., Valdês, M. T. M, Frota, M. A. & Catrib; A. M. F.(2007). Perspectiva da Epistemologia Histórica e a escola promotora de saúde. *História, Ciências, Saúde – Mangueiras*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 489-501.
- Nascimento, M. D. F. F., Fernandes, F. E. C. V., de Omena Messias, C. M. B., & Mendes, M. L. M. (2022). A atuação interdisciplinar entre educação e saúde no ambiente escolar de creches. *Conjecturas*, 22(6), 909-928.
- Nogueira, J. A. D. & Bosi, M. L. M. (2017). Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. *Ciência e saúde coletiva*, v. 22, n. 6, p.1913-1922.  
<https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-1913.pdf> Acesso em: 15 out. 2022.
- Oms, (1954). Organização Mundial de Saúde. *Comissão de Especialistas em Educação em Saúde da Organização Mundial da Saúde*. Washington: OMS, 1954.
- Ops, (1995). Organização Panamericana de Saúde. *Educación para la salud: un enfoque integral*. Washington: OPS, 1995. (Série HSS/SILOS, n. 37).
- Organização Mundial da Saúde, (2016). World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. 45ª ed. Genebra; 2016. Disponível em: <http://www.who.int/governance/eb/whoconstitutionen.pdf>.
- Osmo, A. & Schraiber, L. B. (2015). O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. *Saúde e Sociedade*, v. 24, p. 205-218.

- [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010412902015000500205&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902015000500205&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 20. out. 2022.
- Paes, C. C. D. C & Paixão, A. N. P., (2016). A importância da abordagem da educação em saúde: revisão de literatura. *REVASF*, Petrolina-PE, vol. 6, n.11, p. 80-90.
- Pelicioni, C. A., (1999). *escola promotora de saúde*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1999. p.12. (Séries Monográficas).
- Penso, M. A., Brasili, K. C. T. R., Arrais, A. D. R. & Lordello, S. R., (2013). A relação entre saúde e escola: percepções dos profissionais que trabalham com adolescentes na atenção primária à saúde no Distrito Federal. *Saúde e Sociedade*, 22(2), 542-553.  
<https://www.scielo.org/pdf/sausoc/v22n2/v22n2a23.pdf>. Acesso em 21.jan.2023.
- Pereira, A. L. F., (2003). As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Salud Pública*, v. 77, n. 2, p. 275-285.
- Prodanov, C. C & Freitas, E. C. (2013). *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. [E-book] 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
- Ribeiro, K. S. Q. S., (2003). *Fisioterapia na comunidade: buscando caminhos na atenção primária à saúde a partir de um projeto de extensão universitária*. 2001. 193f. Dissertação (Mestrado em Educação Popular) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2001. *Salud Publica*, v. 77, n. 2, p. 275-285.
- Silva, G. M., (2019). *Reflexões sobre o itinerário formativo de pedagogos: os sentidos atribuídos à interdisciplinaridade*, 136f. Dissertação (Mestrado) do Programa de Pós-Graduação em Formação de Professores e Práticas Interdisciplinares da Universidade de Pernambuco (UPE) – Campus Petrolina. Petrolina-Pernambuco.
- Teixeira, F. F., Moretti, A. C., Suss, F. M. B., Lawder, J. A. C., Lima, L. D. & Bueno, R. E., (2010). Intersetorialidade nas ações de promoção de saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal de Curitiba-PR. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 1):1827-1834.
- Unesco, (2005) - *Educação popular na América Latina: desafios e perspectivas*. Brasília: UNESCO, MEC, CEAAL, 2005. 266p. – (Coleção educação para todos; 4).