

Concepções de Professores Acerca da Relação das Políticas Públicas de Educação e Saúde

Teachers' Conceptions about the Relationship of Public Education and Health Policies

Fernanda Cristina Foss de Zorzi^{*a}; Amanda Machado Teixeira^a; Tainá Fernandes^b; Jaqueline Copetti^{ac}

^aUniversidade Federal do Pampa, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde. RS, Brasil.

^bUniversidade Federal do Pampa, Curso de Fisioterapia. RS, Brasil.

^cUniversidade Federal do Pampa, Curso de Educação Física. RS, Brasil.

*E-mail: fernandazorzi.aluno@unipampa.edu.br

Resumo

A saúde e a educação possuem certa correlação e, no entanto, são indissociáveis, pois para se obter educação é necessário ter saúde, ao tempo que só se alcança a saúde quando se tem educação. Ambas são vistas como necessidades sociais que apresentam um caráter político-social muito discutido, em especial, por serem consideradas direito do povo e dever do Estado. O objetivo do estudo foi conhecer a concepção de professores acerca da relação entre as políticas de educação e saúde. O estudo aqui apresentado tem delineamento exploratório, e parte da aplicação de um questionário para professores participantes de um Seminário Regional de Educação, em uma cidade do Rio Grande do Sul, na qual foi realizada uma oficina sobre a temática “Políticas Públicas: educação em saúde como tema transversal à educação”. Como método de análise dos dados coletados foi utilizada a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), abrangendo resultados como o conhecimento dos professores de que políticas públicas são ações ou decisões do Governo para resolução de problemas e necessidades coletivas, e que estas podem possibilitar o desenvolvimento da sociedade. Outros resultados se referem ao conhecimento acerca da relação entre políticas de educação e saúde e, assim, surgem concepções acerca da presença da intersetorialidade, da possibilidade de que estas políticas integradas possam gerar melhoria de vida, bem-estar e qualidade de vida aos indivíduos. A compreensão do professor está alinhada ao entendimento de que estas políticas possibilitam atingir o direito fundamental através da política social refletindo na dignidade humana.

Palavras-chave: Intersetorialidade. Escola. Formação Docente. Dignidade.

Abstract

Health and education have a certain correlation and are, however, inseparable, since to obtain education it is necessary to have health, while health is only achieved when there is education. Both are seen as social needs that have a much-discussed political and social character, especially as they are considered a people's right and a duty of the State. The objective of the study was to know the teachers' conception about the relationship between education and health policies. The study presented here has an exploratory design, and part of the application of a questionnaire for teachers participating in a Regional Education Seminar in a city in Rio Grande do Sul, where a workshop was held on the theme “Public Policies: health education as a transversal theme to education”. As a method of analysis of the collected data, the content analysis proposed by Bardin (2011) was used, covering results such as the teachers' knowledge that public policies are government actions or decisions to solve problems and collective needs, and that these can enable the society development. Other results refer to the knowledge about the relationship between education and health policies and, thus, conceptions about the presence of intersectoriality, the possibility that these integrated policies can generate improvement of life, well-being and quality of life for individuals. The teacher's understanding is aligned with the understanding that these policies make it possible to achieve the fundamental right through social policy reflecting on human dignity.

Keywords: Intersectoriality. School. Teacher Training. Dignity.

1 Introdução

Ao se abordar os estudos e debates sobre as políticas públicas educacionais e de saúde, há a necessidade de se compreender conceitos relacionados à política pública, direito fundamental e amplitude de tal direito enquanto instrumentos para garantia da dignidade humana de crianças, adolescentes, jovens e adultos. Assim como a inter-relação destes dois direitos sociais garantidos em cláusulas pétreas da Constituição Federal - CF de 1988 (BRASIL 1988), o direito à Educação e o direito à Saúde.

Azevedo (2003, p.38) definiu que “política pública é tudo o que um governo faz e/ou deixa de fazer, com todos os impactos de suas ações e de suas omissões”. Já para

Secchi (2015), política pública pode ser considerada como instrumentos elaborados e implementados para resolver ou mitigar uma questão considerada como problema público ou que afete a sociedade. Tais instrumentos podem se constituir em diretrizes, planos, programas e ações.

Portanto, políticas públicas educacionais dizem respeito às decisões do Governo, que têm incidência no ambiente escolar, enquanto ambiente de ensino-aprendizagem. Segundo Custódio e Moreira (2015, p.231): “há uma proteção jurídica da educação em diversos dispositivos constitucionais, o que visa garantir o acesso universal à educação no território brasileiro”. Quando se fala em direito à educação, na CF o artigo 205 expressa: “A educação, direito de todos e dever

do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988, p.34).

Somando-se ao direito à educação se acessa outro também positivado na CF de 1988, que é a garantia à política de saúde, a qual acontece através da elaboração e publicação da Lei Orgânica da Saúde (LOS) - 8080 de 1990. Tal lei apresenta princípios importantes como universalidade, integralidade, equidade, acesso à informação e à intersetorialidade (BRASIL, 1990). Fleury e Ouverney (2008) definem as políticas de saúde como as deliberações, os mecanismos, os métodos e as ações (programas e projetos) que se orientam para o cumprimento de objetivos estabelecidos para determinadas áreas de atuação das políticas, como é o exemplo da política nacional de saúde da mulher.

Entendida como um conjunto de princípios, diretrizes e proposições gerais voltadas para a saúde, a implementação de políticas públicas são formas de intervenção do Estado sobre a organização social das práticas de saúde. Sobretudo, essas devem atuar nos problemas e necessidades de saúde com intuito de fortalecer a gestão do Estado, buscando o desenvolvimento de ações planejadas e formalizadas. Assim, a CF traz no artigo 196 que: “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, p.33).

Compreende-se, então, que a saúde e a educação possuem certa correlação e são indissociáveis, pois para se obter educação é necessário ter saúde, ao tempo que só se alcança a saúde quando se tem educação. Ambas são vistas como necessidades sociais que apresentam um caráter político-social muito discutido, em especial, por serem consideradas direito do povo e dever do Estado, destinadas a toda sociedade sem diferenciações (RODRÍGUEZ; KOLLING; MESQUIDA, 2007). Melo (1987) afirma que a educação e a saúde são saberes coletivos que sempre estiveram interligados.

Dessa forma, embora educar para a saúde seja competência dos serviços de saúde e de outras instâncias, a escola ainda é vista como a instituição que, favoravelmente, pode se transformar em um ambiente natural de promoção da saúde (BRASIL, 1998) e o professor se torna um agente fundamental nesse contexto. Segundo Graciano (2014), a escola é considerada pelas políticas de saúde como espaço ideal para o desenvolvimento do pensamento crítico e político.

Barbieri e Noma (2013) apontam a educação em saúde como mais uma tarefa a ser realizada pelos professores e profissionais da escola. Cabe ao professor agir como um motivador, sendo capaz de abordar problemas atuais, trazendo informações e materiais de apoio. Assim, por meio da elaboração de estratégias, este profissional poderá problematizar e facilitar debates que auxiliem em sua prática

pedagógica (BRASIL, 1998). Frente ao exposto, o objetivo deste estudo é conhecer a concepção de professores acerca da relação entre as políticas de educação e saúde.

2 Material e Métodos

Este artigo possui metodologia qualitativa, com delineamento exploratório e descritivo (GIL, 2007), evidenciado pela aplicação de um questionário, com quatro perguntas abertas, para participantes de um Seminário Regional de Educação em uma cidade do Rio Grande do Sul, na qual foi também realizada uma oficina com duração de três horas, sobre a temática “Políticas Públicas: educação em saúde como tema transversal à educação”.

Esta temática foi desenvolvida com um detalhamento maior sobre os direitos fundamentais à Saúde e à Educação, Políticas Públicas, políticas intersetoriais e transversais, e Educação em Saúde como tema transversal e interdisciplinar. O público participante foi de 90 pessoas, o desenvolvimento e abordagem de tais subtemas foram realizados em momentos como: divisão aleatória dos participantes em grupos (25 grupos). Os professores em seus grupos responderam o questionário de forma inicial, para captar conhecimentos prévios e motivar a participação, e após a oficina tornaram a responder o questionário para evidenciar o resultado do aprendizado.

Segundo o levantamento realizado, por meio do questionário, 15 professores exercem docência no ensino da Educação Infantil, 18 são professores do Ensino Fundamental, e 57 participantes não responderam a esta questão. Em relação à formação docente, os resultados mostram que 42 participantes afirmam estar em formação docente sem escolha se esta é inicial ou continuada, 32 participantes não responderam à questão e 16 participantes responderam que estão em formação inicial, em cursos de graduação

Para análise dos dados foi utilizado como técnica a análise de conteúdo de Bardin (2011), tal metodologia requer técnicas como: pré-análise através da leitura flutuante, exploração do material através da leitura exaustiva, e a aproximação de ideias e respostas similares resultando nas categorias de análise. Seguindo o objetivo proposto para este artigo se irá analisar e discutir as categorias de análise que surgiram das questões: O que são políticas públicas? Qual a relação de Política Pública com Educação e Saúde? Também como forma de garantir o anonimato dos participantes, foi utilizado como identificador das respostas o codinome G1 a G25 (representando Grupo 1 a Grupo 25).

3 Resultados e Discussão

3.1 Concepções referentes ao que são políticas públicas

A seguir serão apresentadas as categorias das concepções que mostram a realidade da compreensão e conhecimento desses professores e/ou futuros professores acerca das políticas públicas, que norteiam a sua atuação profissional,

estruturam, organizam, promovem a gestão, o financiamento e o acesso dos cidadãos aos serviços e às instituições que promovem educação e saúde.

Categoria de análise 1: garantia dos direitos da sociedade
Grupo 1: São as leis, estratégias, diretrizes que asseguram os direitos de cidadão, e que buscam resolver os problemas sociais;

Grupo 7: Políticas Públicas é tudo aquilo que o governo faz ou deixa de fazer, leis e estratégias que garantem os direitos fundamentais;

Grupo 9: São leis e normas que se inserem no contexto da sociedade em relação à cidadania, saúde, educação, acessibilidade, etc;

Grupo 13: Sua principal função é garantir os direitos das pessoas como educação, saúde, alimentação e lazer;

Grupo 21: São leis criadas pelo governo para garantir o acesso à educação, saúde, segurança pública, assegurando o direito à qualidade e gratuidade para o bem comum perante a cidadania.

Nesta categoria, os participantes trazem a concepção das políticas públicas como garantia dos direitos fundamentais aos cidadãos. Direitos estes que na CF (1988) são elencados como direitos sociais e que visam proporcionar a dignidade humana às pessoas que necessitam destas para a sua sobrevivência. Tais direitos se concretizam por meio de princípios de universalidade, integralidade, equidade entre outros.

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU, 2009), os direitos humanos são instituídos sobre o respeito pela dignidade de cada cidadão, são universais, inalienáveis, indivisíveis, inter-relacionados e interdependentes. No texto do artigo 227 da CF (BRASIL, 1988, p. 37) se tem um exemplo do direito fundamental direcionado à população, em específico à criança e ao adolescente:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

O artigo 227 é o principal artigo que visa garantia do reconhecimento dos direitos fundamentais da criança e do adolescente apresentando o princípio da proteção integral dos direitos, e firmando responsabilidade compartilhada entre Estado, sociedade e família para que por meio desse compromisso haja efetivação dos princípios e regras dispostos.

Com relação à educação, a publicação da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação Nacional, em 1996, foi um marco importante para a difusão do tema promoção da saúde na educação brasileira. Segundo o art. quatro do documento, é dever do Estado garantir assistência em saúde para todos os educandos da Educação Básica, inclusive, sendo assegurado o atendimento educacional para aqueles estudantes que estejam em situação de internação hospitalar ou tratamento de saúde em regime domiciliar (BRASIL, 1996).

A partir disso, diversas políticas foram sendo criadas, com o intuito de efetivar a articulação entre educação e saúde, como os Parâmetros Curriculares Nacionais no ano seguinte, trazendo a saúde como um tema transversal a ser trabalhado

em sala de aula (BRASIL, 1997).

Categoria de análise 2: decisões/ações governamentais para resolver problemas ou necessidades

Grupo 2: São políticas que atendem as necessidades das pessoas. Situações problemáticas que supre as necessidades;

Grupo 4: Tem como objetivo resolver os problemas encontrados na sociedade;

Grupo 6: Políticas Públicas são metas alcançadas para suprir as necessidades do povo seja na educação, mas também na saúde;

Grupo 11: São conjuntos de programas e ações tomadas pelo governo com a participação do cidadão;

Grupo 12: São ações governamentais que afetam diretamente a vida do povo;

Grupo 18: São as decisões governamentais que o governo escolhe ou não;

Os participantes veem a política pública como decisões ou ações do Governo com sentido de resolver problemas. Quando se buscam os conceitos teóricos das políticas públicas, estas são definidas como ações, instrumentos, decisões que visam mitigar ou eliminar problemas considerados públicos ou que podem afetar, de forma negativa, a população (RUAS, 2012; SECCHI, 2015). Tais autores também acrescentam que a decisão por não fazer/realizar também é vista como política pública de Governo.

As políticas públicas visam garantir que o Governo tome posicionamento em relação aos problemas que afetam a população e que naquele momento estão em evidência ou colocando a população ou coletividade em alguma forma de risco. Assim como gera uma ação do Governo em fazer ou não fazer, deve ser analisada quanto aos impactos gerados por tais decisões, ou seja, a concretização da implementação desta e os resultados reais na coletividade que atinge (SOUZA, 2003).

Para Emiliano (2008, p.3): “Políticas Públicas são diretrizes tomadas que visam a resolução de problemas ligados à sociedade como um todo, engloba saúde, educação, segurança e tudo mais que se refere ao bem-estar do povo”. Em estudos realizados, Emiliano (2008, p. 23) destaca que os professores conhecem algumas das Políticas Educacionais criadas pelo Governo e acreditam que estas interferem diretamente no seu trabalho, pois “[...] é preciso readequar o planejamento, incluir novas propostas, retirar algumas ultrapassadas [...]”. O referido autor, ainda, destaca que o professor “peça principal” no desenvolvimento destas políticas, na maioria das vezes é o último a ser consultado quanto à criação das mesmas, e que estas são criadas fora da realidade destes educadores, muitas vezes, pensando apenas no aluno.

Categoria de análise 3: ações para o desenvolvimento da sociedade

Grupo 3: São ações voltadas para o desenvolvimento da sociedade visando melhorar as condições de vida relacionadas à saúde, educação, segurança direcionadas a população em geral;

Grupo 5: Ideias e regras que influenciam diretamente a vida de todos os cidadãos. Envolvendo principalmente direção, supervisor entre outros componentes e envolvendo a união com a sociedade;

Grupo 14: Atividades governamentais que atuam no desenvolvimento dos cidadãos;

Grupo 15: São as ações do governo que refletem diretamente na vida do cidadão

Grupo 17: A função é promover o bem-estar de toda a sociedade.

Grupo 19: São estratégias que corroboram para a implementação de ações do governo a fim de melhorar a vida em sociedade, em vários setores, saúde, educação, segurança etc.;

Grupo 20: São programas, atividades desenvolvidas pelo governo em benefício à sociedade.

O sentido aqui expresso é de ação que beneficie a sociedade ou a população em questões de saúde, educação, segurança, que possam gerar benefício e bem-estar aos cidadãos. Emiliano (2008, p.11) acrescenta que: “saber mais sobre Políticas Públicas é importante para nos organizar, faz parte de uma sociedade justa saber como as políticas estão sendo usadas a favor ou contra nós”.

Custódio e Moreira (2015) em seus estudos apontam as políticas públicas como fatores que influenciam diretamente na economia e na sociedade, com isso defendem que quaisquer teorias acerca dessas políticas devem explicar as inter-relações entre Estado, política, economia e sociedade. Dessa forma, os autores se dividem em duas variáveis: variável independente - quando deseja colocar o Governo em ação e/ou analisar essa ação; e, variável dependente - quando tem por objetivo propor mudanças no rumo ou curso dessas ações.

Como exemplo, o Programa Saúde na Escola (PSE), criado em 2007, promove a articulação entre escola e Estratégia Saúde da Família (ESF), e tem como intuito a promoção da saúde e a melhora da qualidade de vida dos estudantes da Educação Básica, com ações de promoção, prevenção e atenção em saúde, visando formação integral dos estudantes (BRASIL, 2007). Para Cavalcanti, Lucena C. e Lucena P. (2015), pode ser considerada como escola promotora de saúde, a instituição que garanta a efetivação de um ambiente saudável, que promova a oferta de serviços de saúde e educação para a saúde, contando com o apoio e parceria das ESF.

Nessa perspectiva, os participantes apontaram as políticas públicas como essenciais para a melhora das condições de educação e saúde da população. Nesse sentido, a implementação de políticas públicas é um dos fatores que determina a realidade de cada região e de cada país, em específico a educação e a saúde e, especialmente, os recursos destinados para essas duas áreas, dependem da vontade e intenção dos Governos em vigência.

3.2 Concepções frente à relação de política pública com educação e saúde

Quando questionados sobre a relação de política pública com educação e saúde, os professores apontaram a relação direta e a articulação entre os setores, e as políticas públicas são vistas como meio de garantir a efetivação dos direitos fundamentais de educação e saúde, e como forma de organizar e articular esses dois setores.

Nesse contexto, Schutz e Mioto (2010) destacam a intersectorialidade como possibilidade de uma nova forma

de abordagem das necessidades da população, pautada na complementaridade de setores, na perspectiva da superação da fragmentação. Nesta lógica, as necessidades da população são vislumbradas e atendidas em sua totalidade, ou seja, em suas diversas dimensões.

Categoria de análise 1: relação direta gerando a intersectorialidade

Grupo 1: As políticas públicas estão diretamente interligadas com a saúde e educação, pois são onde estas políticas são postas em práticas;

Grupo 2: As duas áreas estão interligadas, e a política pública vem como garantia da educação e saúde. Suprir as necessidades educacionais e de saúde básica da população;

Grupo 3: É uma relação direta, pois devido a saúde e educação serem um direito constitucional, grande parte das políticas públicas são focadas nestas áreas;

Grupo 5: A educação e a saúde dependem das ações e regras impostas pelo governo

G13: Estão ligadas entre si, uma vez que a educação é uma política de direito do cidadão;

Grupo 16: Influencia diretamente a educação e saúde em todos os entes federados. As políticas públicas direcionam a educação e dão normas a educação incluindo a saúde como tema transversal e ser trabalhado nas escolas;

Desse modo, ressalta-se a importância de articulação intersectorial entre as políticas públicas de atendimento, proteção, promoção de direitos e justiça, com objetivo de garantir o direito à educação para crianças e adolescentes, de maneira que haja participação da comunidade nos processos de criação e execução da política pública educacional, propiciando um aumento em sua efetividade, eficácia e qualidade (CUSTÓDIO; MOREIRA, 2015).

Para Costa e Reis (2010), quanto maior a participação da comunidade na elaboração, implementação e fiscalização das políticas públicas, maior será a eficácia dessas políticas, pois essas são a representação do que parte da sociedade deseja.

Nessa perspectiva, em 2014, foi publicado o Plano Nacional de Educação (PNE), que estabelece metas para a educação nacional até 2024. Este determina a implementação, de forma complementar, de “programas de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde e assistência social, com foco no desenvolvimento integral” e proteção das crianças, adolescentes e jovens, em todas as etapas da Educação Básica. O PNE apresenta e demonstra em todo o documento que a articulação entre os setores é fundamental para a garantia dos direitos estabelecidos pela CF e pela LDB (BRASIL, 2014, p.49).

Outro documento norteador da educação e da saúde na escola são as Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica (DCNEB), que promovem a articulação com as demais políticas sociais, incluindo as de saúde, destacando a importância do tema promoção da saúde em vários aspectos, com a perspectiva de assistência e como um direito de todos, especialmente, dos educandos da Educação Básica (BRASIL, 2013).

Com base no exposto, percebe-se que a educação está diretamente interligada à saúde, e esses setores se articulam de forma transversal e intersectorial, premissa presente em todos

os documentos que regem a educação nacional. Nesse sentido, considera-se imprescindível que os educadores tenham conhecimento e se empoderem sobre as políticas públicas vigentes, pois possuem forte influência para a efetivação dessas políticas em sua prática pedagógica. O que reflete na garantia da integralidade no cuidado e atenção aos estudantes, que muitas vezes se encontram em situação de vulnerabilidade social.

Categoria de análise 2: relação com a melhoria das condições de educação e saúde

Grupo 6: Na política Pública tem atuação para contribuir para melhorar a educação e a saúde para que o povo alcance seus objetivos de conforto mental e melhor vida social;

Grupo 14: Melhorar as condições da educação e da saúde;

Grupo 22: A relação se dá através de programas criados pelo governo que visam melhorias para as áreas de educação e saúde;

Grupo 24: É nelas que buscamos apoio para fazer valer o direito à saúde e a educação;

Grupo 7: A relação está na atuação ou não do governo, diante do que é necessário para uma educação de qualidade, sendo que a educação é uma questão bastante ampla para ser vista apenas através de política pública, pois a educação transmite (compartilha) conhecimento, para uma melhor atuação dentro da política pública a ser oferecida. A prevenção;

Grupo 18: É através das políticas públicas que os governos realizam ações tanto na educação como na saúde;

Grupo 23: As políticas públicas são programas do governo que visam melhoria para as áreas da educação e saúde;

Quando se fala em educação, a escola adquire um sentido ampliado, pois passa a ser vista como um espaço de formação múltipla, ou seja, dos alunos, dos colaboradores que ali desenvolvem atividades e da própria comunidade que a cerca (ARMINDO; YOSHIMOTO, PEREIRA, 2015). Para Barbieri e Noma (2013), nas políticas públicas, a escola é vista como um ambiente privilegiado para educação e saúde, por isso programas como o PSE, de caráter intersetorial, foram elaborados com objetivos destinados à melhoria das áreas de saúde e educação e, conseqüentemente, da qualidade de vida da população. São algumas Diretrizes do PSE (BRASIL, 2011, p.7):

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.

No setor da educação, os saberes são muitos, e neste sentido o saber científico deve preparar crianças, jovens e adultos para a compreensão e resolução de situações cotidianas através do conhecimento adquirido e desenvolvendo habilidades. Incluindo neste cenário questões de educação em saúde, para que estas não sejam somente o desenvolver de informações que fogem da realidade e da necessidade dos indivíduos. O educador aqui tem protagonismo, quando busca conhecer as “[...] necessidades do seu público, dominar a arte de ensinar, traçando metas e objetivos a serem alcançados, com propósitos

coerentes e crescentes dentro da sistematização estabelecida” (BORGES; FERREIRA, 2020, p.198).

Em 2017, foi publicada a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), que passa a ser o documento vigente norteador da educação nacional. A BNCC traz como uma das competências da Educação Básica que o estudante saiba “conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas” (BRASIL, 2017, p.12). O documento também orienta que deve ser integrado como direito das crianças e adolescentes diversos temas ao currículo e às práticas pedagógicas, de forma transversal e integradora, e entre esses temas está a saúde.

É importante considerar que muitos professores não estão preparados para trabalhar a temática saúde no ambiente escolar, e assim não sabem e nem se sentem seguros para abordar o tema, ainda, na maioria das vezes, não contam com apoio da escola e nem dos pais (COSTA; GOMES; ZANCUL, 2012). Emiliano (2008) ressalta que há pouca preocupação, por parte das políticas públicas, em preparar os professores para implementar as propostas idealizadas por estas. O referido autor destaca, ainda, a falta de comunicação entre os meios interessados, salientando que as políticas vêm de forma imposta e só resta aos professores colocá-las em prática.

As políticas públicas de educação e saúde também são vistas como garantia de bem-estar e qualidade de vida para a população, conforme citado nas respostas da categoria de análise 3, em que alguns professores também destacam a importância do atendimento em saúde para o bem-estar e qualidade de vida e, conseqüentemente, melhor participação nos demais setores da sociedade.

Categoria de análise 3: relação com a garantia de bem-estar e qualidade de vida

Grupo 9: Qualidade de vida (para todos), alimentação saudável, direito à saúde (SUS), estatuto da criança (ECA)...;

Grupo 10: São formas de convívio em sociedade, onde um apoia o outro, é necessário ter saúde para estar bem em sala de aula e a educação pode orientar ao bem-estar, à saúde;

Grupo 11: As ações tomadas pelos governos interferem diretamente no bem-estar da saúde dos cidadãos ao receber atendimentos apropriados, que a forma de saúde que o aluno receber irá interferir em sua educação;

Grupo 15: A relação é direta uma vez que a tomada de decisões do governo (pol. Públicas). São criadas com o fim de promover o bem da comunidade;

Grupo 17: Promover o bem-estar buscado na educação e na saúde. Todo ser humano tem direito a saúde e bem-estar;

Grupo 19: São os programas desenvolvidos pelo governo para prevenir e promover o bem-estar de toda sociedade;

Grupo 21: Está relacionado ao bem-estar da sociedade como um todo, englobando o tripé da sociedade saúde, educação e segurança pública.

Nesse sentido, segundo Leite (2013), durante toda a vida, todas as pessoas necessitam de água e ar puro, ambiente saudável, alimentação adequada, situações sociais, econômicas e culturais favoráveis, prevenção de problemas

específicos de saúde, assim como educação e informação. As políticas públicas são fundamentais nesse contexto, em todas as camadas sociais, especialmente, às mais vulneráveis.

Por fim, “Para a garantia de boa qualidade de vida, os indivíduos precisam de saúde, segurança, trabalho, lazer, dentre outros. Nesse contexto, a educação é vista como uma das necessidades que devem ser asseguradas para a garantia dessa qualidade” (SILVA; SANTOS; SANTOS, 2009, p. 63). Mello (1991) aponta a educação como uma das principais políticas capazes de expressar uma relação entre desenvolvimento e democracia, e auxiliar na contribuição da associação do crescimento econômico, melhora do bem-estar e solidificação dos valores da sociedade.

Graciano (2014) relata que os professores, participantes de sua Tese de doutorado, apontam como relevantes os programas e abordagens sobre educação em saúde na escola, consideram importante a atenção e cuidado com a saúde dos alunos. Afirmam que a ausência de saúde e/ou qualidade de vida dos estudantes dificultam o processo de ensino-aprendizagem e, conseqüentemente, comprometem o futuro destes jovens. Ainda, destacam a importância da intersetorialidade entre as áreas de educação e de saúde para que sejam efetivos os programas relacionados a estas.

No contexto de resultados e discussões apresentados acima se considera importante destacar um trecho escrito por Emiliano (2008, p.12), em que afirma que “pensa-se erradamente que o professor não gosta de discutir Políticas Educacionais. Ele concretiza a política idealizada pelo Governo em seu trabalho, mas lhe falta tempo e espaço para debatê-las e descobrir seus significados e seus objetivos”. O professor é o implementador das políticas, principalmente, das políticas intersetoriais de educação e saúde. Assim, ouvi-los torna-se importante para o entendimento de como as realidades educacionais, em termos de educação e saúde, são entendidas, compreendidas e desenvolvidas, podendo refletir no resultado destas políticas, enquanto positivas ou negativas.

4 Conclusão

Quanto à concepção dos professores sobre o que são políticas públicas, os resultados estão voltados ao entendimento destas, enquanto direitos da sociedade, decisões governamentais voltadas à resolução de problemas ou necessidades da mesma, e ações que podem contribuir para o desenvolvimento da sociedade.

Outros resultados partem do conhecimento do professor quanto à relação entre a política de educação e saúde e, neste momento, surgem aspectos como a visão da intersetorialidade, ou seja, do trabalho integrado entre escola e serviço de saúde. A relação entre estas políticas possibilita melhorar as condições de vida e saúde garantindo bem-estar e qualidade de vida. Se observar estes resultados se percebe que a compreensão do professor está alinhada ao entendimento de que estas políticas possibilitam atingir o direito fundamental através da política social refletindo na dignidade humana.

Entende-se a relevância da temática aqui desenvolvida, quando pensada no espaço de diálogo, escuta e possibilidade do professor poder expor o seu conhecimento e sua realidade. Considera-se que criar tais espaços de escuta, participação e discussões coletivas são essenciais para a formação do professor, voltadas às políticas que fazem parte de seu viver profissional. Nesse sentido, apresenta-se como uma perspectiva de trabalho futuro a busca do significado de trabalhar educação em saúde na escola e a necessidade de formação de professores relacionada às políticas intersetoriais de educação e saúde.

Referências

- ARMINDO, J.H.; YOSHIMOTO, G.M.; PEREIRA, D.S. A escola como espaço de formação múltipla e contínua. *UNOPAR Cient., Ciênc. Human. Educ.*, v.16, n.2, p.95-99, 2015. doi: <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2015v16n2p95-99>.
- AZEVEDO, S. Políticas públicas: discutindo modelos e alguns problemas de implementação. In: SANTOS JÚNIOR, O.A. (et al.). *Políticas públicas e gestão local: programa interdisciplinar de capacitação de conselheiros municipais*. Rio de Janeiro: FASE, 2003. doi: <http://dx.doi.org/10.24219/rpi.v3i2.492>.
- BARBIERI, A.F.; NOMA, A.K. Políticas Públicas de Educação e Saúde na Escola: apontamentos iniciais sobre o Programa Saúde na Escola (PSE). In: SEMINÁRIO DE PESQUISA DO PPE, 2013, Maringá. Anais... Maringá: UEM, 2013.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. *Constituição Federal (1988)*. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. *Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996*. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: MEC, 1996.
- BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais/Secretaria de Educação Fundamental*. – Brasília: MEC/SEF, 1997.
- BRASIL. *Decreto nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007*. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília: MEC/MS, 2007.
- BRASIL. *Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica*. Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013.
- BRASIL. *Plano Nacional de Educação 2014 -2024: Lei nº 13.005, de junho de 2014, que aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências*. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2014.
- BRASIL. *Base Nacional Comum Curricular*. Brasília: MEC/SEB, 2017.
- BORGES, S.L.; FERREIRA, E.C. A Contemporaneidade da Educação em Saúde. *Rev. Ens. Educ. Ciênc. Human.* v. 21, n.2, p. 220-225, 2020. doi: <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2020v21n2p220-225>.
- CAVALCANTI, P.B.; LUCENA C.M.F.; LUCENA, P.L C. Programa Saúde na Escola: interpelações sobre ações de educação e saúde no Brasil. *Textos & Contextos*, v.14, n.2, p.387- 402, 2015. doi: <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2015.2.21728>.
- COSTA, M. M. M.; REIS, S. S. A necessidade de implementação de políticas públicas na efetivação do direito fundamental à educação e para a construção da cidadania de crianças e

- adolescentes. In: COSTA, Marli M.M.; RODRIGUES, H.T. Direito e políticas públicas. Curitiba: Multideia, 2010. p.13-38.
- COSTA, S.S.; GOMES, P.H.M.; ZANCUL, M.S. Educação em Saúde na escola na concepção de professores de Ciências e de Biologia. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, 2012, Florianópolis. *Anais*. Florianópolis: ABRAPEC, 2012. Disponível em: <http://www.nutes.ufjf.br/abrapec/viiiinpec/resumos/R0922-1.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2020.
- CUSTÓDIO, A.V.; MOREIRA, R.B.R. A garantia do direito à educação de crianças e adolescentes no contexto das políticas públicas brasileiras. *Rev. Bras. Pol. Públicas*, v. 5, n.1, p. 223-245, 2015. doi: <https://doi.org/10.5102/rbpp.v5i1.3036>.
- EMILIANO, C.L. As influências das Políticas Educacionais na constituição da identidade profissional e pessoal do professor. *Portal Educacional do Estado do Paraná*. 2008. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1543-8.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2020.
- FLEURY, S.; OUVENEY, A.M. Política de Saúde: uma política social. In: GIOVANELLA L. et al. *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. p.23-64.
- GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 2007.
- GRACIANO, A.M.C. *Percepção de professores sobre a promoção da saúde em escolas públicas do ensino fundamental*. 2014. Tese (Doutorado em Odontologia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.
- LEITE, P.N.B. Qualidade de vida e promoção da saúde. *Id on Line Rev. Psicol.*, v.1, n.20, p.33-56, 2013. doi: <https://doi.org/10.14295/idonline.v7i20.235>.
- MELO, J. A. C. Educação Sanitária: uma visão crítica. *Cad. CEDES*, p.28-43, 1987.
- MELLO, G. N. Políticas públicas de educação. *Estudos Avançados*, v.5, n.13, p.7-47, 1991.
- ONU. *Organização das Nações Unidas*. O que são os Direitos Humanos? Disponível em: <https://nacoesunidas.org/direitoshumanos/>. Acesso em: 16 jul. 2020.
- RODRIGUEZ, C.A.; KOLLING, M.G.; MESQUIDA, P. Educação e saúde: um binômio que merece ser resgatado. *Rev. Bras. Educ. Med.*, v.31, n.1, p.60-66, 2007. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000100009>.
- SCHUTZ, F.; MIOTO, R.C.T. Intersetorialidade e política social: subsídios para o debate. *Sociedade em Debate*, v.16, n.1, p.59-75, 2010.
- SILVA, A.C.; SANTOS, B.A.; SANTOS, S.A. Políticas Educacionais no Brasil e os Desdobramentos na Educação Básica. *UNOPAR Cient., Ciênc. Human. Educ.*, v.10, n.2, p.63-66, 2009. doi: <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2009v10n2p%25p>.
- SOUZA, C. Políticas públicas: questões temáticas e de pesquisa. *Cad. CRH*, n.39, 2003. doi: <http://dx.doi.org/10.9771/ccrh.v16i39.18743>.