

## EDUCAÇÃO E SAÚDE PREVENTIVA: ENCONTROS E DESENCONTROS

### *Education and preventive health: meetings and missings*

DOI [10.5281/zenodo.8102524](https://doi.org/10.5281/zenodo.8102524)

CARINA MARIA ALVES CECCHI<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Mestre em Psicologia do Desenvolvimento Humano USP/Ribeirão Preto.  
Diretora do Instituto Nikola Tesla.

E-mail: [carina.alves@evceducacional.com](mailto:carina.alves@evceducacional.com)

### RESUMO

Pensar na educação e na saúde, é claro, considerar que essas duas áreas são espaços de construção de saberes destinados ao desenvolvimento humano, onde há a convergência para o relevante papel de ações de promoção da saúde enquanto prevenção, garantindo a formação integral dos alunos. A escola torna-se, não delegando a ela a responsabilidade da família, um ambiente extremamente favorável à promoção da saúde, visto que crianças e jovens passam maior parte do seu tempo nela e pode estender para seus familiares o conhecimento adquirido. Cabe destacar também que dada a situação precária que vive muitas famílias em nosso País, elas não teriam condições sequer de garantir a saúde dessas novas gerações. É necessário, porém, a presença de uma escola promotora de saúde, desde sua infraestrutura até mesmo corpo diretivo e principalmente os professores, mas na contra mão disso, temos a profissão docente, em segundo lugar nas pesquisas de trabalho, em insalubridade e adoecimento mental, o que tornaria impraticável pensar na escola como um ambiente saudável. O artigo discute as questões da promoção da saúde nas escolas no Brasil, numa perspectiva de um discurso de múltiplos olhares, inclusive atento aos Parâmetros Curriculares Nacionais e demais documentos legais norteadores, que traz um enfoque interdisciplinar e transversal e, finalmente, apresenta as diretrizes de uma política nacional de saúde na escola pública. É evidente a importância que este tema assume, visto que há certamente uma relação direta da educação e melhores níveis de saúde e de bem-estar, contudo pesquisas e ações são necessárias em caráter emergencial para que essa relação da escola com a saúde se torne real, principalmente e sobretudo para todos os envolvidos na comunidade acadêmica.

**Palavras-Chave:** Educação. Saúde. Saúde na Escola. Saúde Preventiva.

## ABSTRACT

Thinking about education and health, of course, considering that these two areas are spaces for building knowledge aimed at human development, where there is a convergence towards the relevant role of health promotion actions as prevention, guaranteeing the integral formation of students. The school becomes, not delegating to it the responsibility of the family, an extremely favorable environment for the promotion of health, since children and young people spend most of their time there and can extend the acquired knowledge to their families. It should also be noted that, given the precarious situation that many families live in our country, they would not even be able to guarantee the health of these new generations. mainly teachers, but on the other hand, we have the teaching profession, in second place in work surveys, in unhealthy conditions and mental illness, which would make it impractical to think of the school as a healthy environment. The article discusses the issues of health promotion in schools in Brazil, in a perspective of a discourse of multiple perspectives, including attention to the National Curriculum Parameters and other guiding legal documents, which brings an interdisciplinary and transversal approach and, finally, presents the guidelines a national health policy in public schools. The importance of this theme is evident, since there is certainly a direct relationship between education and better levels of health and well-being, however, research and actions are needed on an emergency basis so that this relationship between school and health becomes real, mainly and especially for everyone involved in the academic community.

**Keywords:** Education. Health. School Health. Preventive Health.

## Introdução

Ainda não existe na educação formal do Brasil um consenso quanto ao papel da escola na promoção da saúde. Nas diretrizes do Ministério da Educação (MEC), por meio dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), a observância é para que “[...] a saúde seja um eixo transversal ao currículo, considerando a escola como parceira da família e da sociedade na promoção da saúde das crianças e adolescentes.” (p.1). Já a adoção do conceito de promoção da saúde como elemento redirecionador das políticas do Ministério da Saúde, impõe a necessidade de sistematizar ações intersectoriais em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Analisando o tema saúde, nos documentos regulatórios educacionais do Brasil temos, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) (MEC, 1998, 1998b);

as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) (MEC, 1998c), as Orientações Curriculares para o Ensino Médio (OCEM) (MEC, 2006) e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e suas versões (MEC, 2017, 2018).

Nos PCNs, a saúde é apresentada como um dos Temas Transversais e está vinculada à área das Ciências da Natureza, para o Ensino Fundamental e Ensino Médio. As DCNs para o Ensino Fundamental vinculam a saúde na formação cidadã. Já em 2013, as novas DCNs, apresentadas como Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica (DCNEB), traz o tema saúde como um campo do conhecimento a ser abordado nas diferentes áreas do conhecimento. E a OCEM, no que se refere à área de Ciências da Natureza, Matemática e suas Tecnologias, traz a saúde como um tema relevante nos conteúdos relacionados à Biologia.

A BNCC teve suas versões preliminares e final a partir de muito debate e vários acadêmicos do Brasil a partir de 2015. O Ministério da Educação (MEC), em sua versão final, passa a considerar como um referencial curricular obrigatório, e a temática saúde encontra-se para a Educação Infantil e o Ensino Fundamental ela está diluída em algumas habilidades previstas em alguns componentes curriculares.

Fragilizar a importância de se trabalhar o tema saúde dentro escola, é um risco ao compromisso da concretização de ações de promoção da saúde voltadas para o fortalecimento das capacidades dos indivíduos, para a tomada de decisões favoráveis à sua saúde e da comunidade, para a criação de ambientes saudáveis e para a consolidação de uma política intersetorial voltada para a qualidade de vida, pautada no respeito ao indivíduo e tendo como foco a construção de uma nova cultura da saúde, dada sua capilaridade e abrangência.

Nesse contexto, esse artigo propõe discutir as questões da promoção da saúde nas escolas no Brasil, numa perspectiva de um discurso de múltiplos olhares, inclusive atento aos Parâmetros Curriculares Nacionais e demais documentos legais norteadores, que traz um enfoque interdisciplinar e transversal e, finalmente, apresenta as diretrizes uma política nacional de saúde na escola pública.

## Desenvolvimento

A cultura da saúde tem um sentido amplo que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), ao conceituar saúde em 1946, definiu como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade.

E mais amplo ainda na **8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS)** de 1986, na construção do SUS o chamado **Conceito Ampliado de Saúde**.

**Conceito Ampliado de Saúde:** Em seu sentido mais abrangente, a saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. A saúde não é um conceito abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas (Anais da 8ª CNS, 1986).

A definição do termo saúde mudou consideravelmente no decorrer da história, Tambellini, citado por Mataruna dos Santos (2000), conceitualiza a saúde como um bem coletivo que é compartilhado individualmente por todos os cidadãos. Comporta, portanto, duas dimensões essenciais - a dimensão do indivíduo e a dimensão da coletividade. Essas dimensões devem ser respeitadas em suas contradições e preservadas enquanto formas de expressão das maneiras de viver possíveis num dado momento (ROUQUAYROL, 1999). A saúde é, portanto, vista como um recurso para a vida, é o viver bem, e não como uma finalidade de cura, de não estar na presença da doença.

Contudo, dado o crescimento das doenças, para solucionar com brevidade os problemas de saúde os investimentos têm sido crescentes em assistência médica curativa e individual, ainda que se identifique, de forma clara, que medidas preventivas e a promoção da saúde, assim como a melhoria das condições de vida em geral, tenham sido a mola propulsora e fundamentais para os avanços antes mencionados.

O tema da saúde e suas relações com as condições e a qualidade de vida, sempre ocupou os debates políticos e ideários dos pensadores ao longo da história. Vários teóricos pelo mundo afora, vêm desde séculos passados, relacionando como a saúde era afetada, positivamente ou negativamente através das condições dos ambientes sociais e físico, reconhecendo, ainda, que a pobreza era muitas vezes a consequência de doenças pelas quais os indivíduos não podiam ser responsabilizados. Minayo (1992) destaca que saúde é o resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. Assim a saúde da criança está relacionada à qualidade de vida que sua comunidade e família possuam (LOUREIRO, 1996), considerando qualidade de vida como um somatório dos fatores que interferem na vida do indivíduo, em suas múltiplas dimensões (física, mental, social, entre outras).

As discussões sobre as condições de vida das pessoas e sua relação direta com a saúde tem também, mesmo que algumas vezes discretas, permeado tanto no Brasil quanto na América Latina. Especialmente no Brasil, a questão da distribuição de renda, o analfabetismo e o baixo grau de escolaridade, assim como as condições precárias de habitação, têm um papel muito importante nas condições de vida e saúde da população. Segundo Rouquayrol (1999), saúde pública é a ciência e a arte de evitar doenças, prolongar a vida e desenvolver a saúde física e mental; a eficiência para o saneamento do meio ambiente, o controle de infecções na comunidade, a organização de serviços médicos e paramédicos para o diagnóstico precoce e o tratamento preventivo de doenças. A saúde pública pretende, através do esforço organizado de grupos sociais, assegurar a cada indivíduo um padrão de vida adequado à manutenção da saúde.

A legislação brasileira declara que saúde é um direito de todos e um dever do estado garantido mediante políticas sociais e econômicas. Tais medidas visam a redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços, para sua promoção, proteção e recuperação da saúde. (ART. 196 DA CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA, 1988).

A atenção à saúde de forma preventiva, a ser desenvolvida no período que antecede ao desenvolvimento da doença, consta de medidas voltadas para proteção específica das pessoas contra agentes patológicos ou pelo estabelecimento de barreiras contra os agentes do meio ambiente. Olhando para este cenário, a educação em saúde é elemento importante para esse objetivo.

Vários autores e pesquisadores apontam que os procedimentos para a promoção da saúde incluem um bom padrão de nutrição e sempre ajustado as fases do desenvolvimento; o atendimento das necessidades para o desenvolvimento saudável integral (físico e emocional), incluindo o aconselhamento aos pais, em atividades individuais ou de grupos; educação sexual; moradia adequada; recreação, e condições que promovam o bem-estar humano no lar e no trabalho. E, a orientação sanitária nos exames de saúde periódicos e o aconselhamento do médico ao paciente, com extensão ao resto da família.

O tema saúde e prevenção vem ocupando lugar de destaque nas preocupações relativas à educação em diversos países. Não se tratando de delegar a função aos professores em especial, mas quando se fala de saúde e de promoção da saúde na escola, intervenções de prevenção e de atividades de promoção de saúde através da informação do conhecimento, e também o desenvolvimento de ferramentas para a construção e compreensão das motivações que levam alguns a preferir determinados comportamentos em detrimento de outros.

As ações realizadas pelas escolas, direcionadas para o âmbito da saúde, pode dar conotação de que estão assumindo funções que seriam da família. Entretanto, na sociedade moderna, onde as crianças estão no seu cotidiano, um tempo maior ou semelhante no ambiente escolar do que com os integrantes da família, é extremamente relevante que a saúde passe a integrar mesmo que transversalmente o currículo da Educação Básica. Desta forma, toda a comunidade escolar, caminharia para adoção de um estilo de vida saudável, proporcionando um quadro favorável para a saúde e estabelecendo um ambiente físico e psíquico seguro, não apenas para o desenvolvimento do

processo de ensino e de aprendizagem, mas para a melhoria do convívio na sociedade como um todo.

Tal proposição não pretende de forma alguma sugerir a retirada da família de sua posição primordial na responsabilidade na promoção da saúde das crianças e adolescentes, mas reconhece que, na estrutura social e familiar brasileira atual, para que essa função seja delegada a ela, ainda temos que trilhar um longo caminho para que as elas tenham efetivas condições financeiras, sociais e estruturais para direcionar suas posturas e ações no sentido de uma vida saudável. Sugere-se então que a escola, enquanto uma das instâncias de atuação relevante na sociedade contribua com atitudes eficientes e fundamentadas para tal questão que, potencialmente, irão se estender para o conjunto da sociedade, contudo também é necessário investimentos para melhoria dos ambientes escolares, desde a merenda até mesmo segurança, e primordialmente na formação e assistências dos professores.

Desta forma, ao referirmos sobre saúde na escola, tratamos de questões mais amplas do que apenas as presente no próprio currículo das disciplinas de áreas como Ciências da Natureza. Deve atentar para a garantia do descanso, sono, alimentação, higiene, o relacionamento entre todos os envolvidos no ambiente, o bem-estar consigo próprio e no convívio social, assim como, ter uma Gestão sustentável do meio ambiente. Uma escola em sinergia com a real definição do conceito de saúde, uma saúde preventiva e não a falta desta.

A escola pode fornecer elementos que capacitem os indivíduos para uma vida mais saudável. A Organização Mundial em Saúde (OMS), confia às instituições de ensino a relevante capacidade em educar as novas gerações em face à duas para a formação em saúde e prevenção. Neste sentido, a educação em saúde constitui-se em um dos componentes essenciais do acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento escolar do aluno (RIENZO et al., 2015). Desta forma, é necessário abandonar as ações de educação em saúde com enfoque predominantemente curativo em detrimento do preventivo.

Retomando os documentos de referência para a educação brasileira, os Parâmetros Curriculares Nacionais, entendem Educação para a Saúde como

fator de promoção e proteção à saúde e estratégia para a conquista dos direitos de cidadania (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO, 1987).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), apresenta uma proposta bem elaborada e certamente representa um avanço efetivo no campo da educação em saúde na escola, mas esbarra em diversos problemas, desde a valorização da formação científica de professores e alunos na educação Básica até a falta de qualidade da maioria dos materiais para o trabalho de sala de aula. (DINIZ et al., 2010, p. 2).

É importante implementar estratégias de integração com o sistema educacional, suas unidades de ensino e suas representações políticas, sem deixar de considerar como essencial a formação e qualificação docentes, na expectativa de que essas estratégias fomentem a adoção de hábitos de vida mais saudáveis e promovam mudanças individuais e organizacionais necessárias.

O período escolar é fundamental para se trabalhar a saúde sob a ótica de sua promoção e prevenção, desenvolvendo ações para o fortalecimento dos fatores de proteção à saúde. É importante destacar que as crianças, os jovens e até mesmo os adultos nas escolas vivem momentos em que os hábitos e as atitudes são aprendidos e, dependendo da idade ou da abordagem, são até mesmo revistos.

Outro ponto a considerar é que a escola tem sua função pedagógica específica, tem sua função social e política voltada para a transformação da sociedade, desenvolvendo os alunos para o pleno exercício da cidadania e ao acesso as oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem, razões que justificam ações voltadas para a comunidade escolar para concretizar as propostas de promoção da saúde.

A educação em saúde tem por função tornar o cidadão capaz de alterar seus hábitos e comportamentos e de estar em condições de reivindicar seus direitos, portanto, a prática educativa em saúde ajuda a construir um cidadão consciente de seu papel enquanto agente social (LOUREIRO, 1996).

Para tanto, é essencial que os discentes não saibam somente a respeito de doenças, seus efeitos sobre a saúde e o corpo, e seu tratamento, mas principalmente e sobretudo como buscar alternativas de comportamentos que permitam uma vida saudável em longo prazo. A construção de tais conhecimentos está associada à compreensão de questões sociais e suas implicações para a própria saúde, quer seja física ou mental.

Segundo Duarte (2007), a base da educação escolar é influenciar e fornecer ferramentas para as crianças de forma a se tornarem cidadãos com potencial de conduzir politicamente uma sociedade ou, capazes de influenciar positivamente aqueles que o fazem. Desta forma, as ações realizadas por uma educação focada em saúde necessitam, portanto, incluir ações para abordar as diferentes variáveis que podem estimular os recursos cognitivos e a conduta ativa para o desenvolvimento da saúde e o bem-estar social.

Quando focamos nas ações da escola em torno das questões de saúde, surgem pontos polêmicos quanto à sua abrangência, o seu papel de atuação associado às fronteiras com as funções da família, as função do Estado e por fim, do próprio indivíduo na prevenção e conservação da saúde de base. Contudo, definindo essas fronteiras e expondo o papel de cada um, é inegável que na perspectiva da abordagem preventiva que enfatiza a promoção da saúde, que a escola se insere na cultura local sendo inseparáveis no cotidiano dos alunos.

Outro ponto onde a educação voltada para saúde preventiva, através da escola, tem o papel de destaque; é no espaço que ela pode ocupar na vida dos jovens. A situação da juventude brasileira atualmente requer muita atenção, uma vez que os dados são alarmantes e apontam para o crescimento do número de mortes decorrentes da violência, do aumento do desemprego, da gravidez precoce, do número de casos de doenças sexualmente transmissíveis, do envolvimento dessa população com drogas, seu tráfico e crimes cibernéticos. Não há outra estratégia direcionada para essa população para que se tenha alcance significativo do que a escola, onde grande parte dela se encontra.

A escola é um ambiente de pluralidade e pode contribuir na construção de pessoas saudáveis e também na criação de ambientes favoráveis à saúde, e onde o conhecimento é construído e apropriado. Todo conhecimento gerado na e pela humanidade é fruto da interação entre pessoas de diferentes gêneros, cultura, religião, etnias; que trazem experiências, interesses, desejos, motivações, valores e crenças que são únicas, singulares, mas que são, ao mesmo tempo, plurais, e, por isso, diversas.

Contudo, a educação e a saúde, como campos de conhecimentos e de práticas, têm sido consideradas na escola, como um processo de adoecimento. Urge refletir sobre a saúde dos professores, seja individual ou coletivamente. Estudos mostram que cada vez mais a relação do professor com seu trabalho vem sofrendo uma grande falta de motivação que vem ao longo dos anos levando um aumento no número de professores com desgaste emocional, psíquico e físico, associado ao estresse diário, as atividades de esforço repetitivo, o enfrentamento de situações críticas e traumáticas, que terminam não favorecem uma escola promotora de saúde, visto que não inclui o bem-estar do docente. Para Tardif, (2005), considerando-se a relevância do papel social dos professores entende-se o impacto que o adoecimento docente acarreta não somente ao trabalhador, mas também a escola e a sociedade como um todo.

Pesquisas recentes, relacionam a docência à um grande potencial patogênico por diversos fatores, claros e atuais, como carga excessiva de trabalho, remuneração inadequada, falta de cooperação entre pares (CODO, 2007), falta de autonomia, excessos de burocracia, indisciplina dos alunos (REINHOLD, 2012) e estilo de gestão autoritário (SILVA, 2011).

Ademais e até mesmo considerando após 2020 a pandemia da Covid 19, há uma pressão exercida pelas novas tecnologias sobre os professores, exigindo deles constantes atualizações e adaptações muitas vezes sem possibilidade de um preparo prévio (MELEIRO, 2012) e de recursos próprios ou dado pela instituição onde trabalham.

Gomes e Brito (2006, p. 57) apontam que:

Devido às transformações no mundo do trabalho e suas repercussões na escola, à desvalorização social e econômica da

profissão, ao descaso com que têm sido tratados pelos governantes, sobretudo nos últimos anos, os profissionais expressam um sentimento de indignação muito grande. Não vêem o reconhecimento do seu trabalho e dos seus esforços, como a busca por aprimoramento (como cursos de especialização, mestrado e doutorado), sentem-se desrespeitados e, de certa forma, explorados, porque a intensificação do trabalho é cada vez maior e os salários estão cada vez mais defasados.

Vários estudos têm revelado a presença de importantes e preocupantes sintomas físicos e mentais nessa categoria, a destacar: tensão muscular, dores de cabeça, dores nas costas, perda de voz, taquicardia, aumento de sudorese, tontura, fadiga, problemas de memória, irritabilidade excessiva, ansiedade, nervosismo, angústia, depressão (AGUIAR, 2010; ARAÚJO, 2011; PEREIRA, AMARAL & SCORSOLINI-COMIN, 2011; ZILLE & CREMONEZI, 2013), além da manifestação de quadros como estresse e síndrome de Burnout. A partir desses resultados, é possível afirmar que a profissão do docente é uma atividade de risco para a saúde.

O professor, em seu trabalho, enfrenta inúmeros desafios e assume grandes responsabilidades, constituindo uma das categorias profissionais mais sujeitas a apresentar adoecimento físico e mental. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) aponta a categoria docente como sendo a segunda a apresentar doenças ocupacionais:

As responsabilidades do professor extrapolam o campo cognitivo. Não se pede apenas que saiba a matéria que leciona, mas que seja um facilitador da aprendizagem, pedagogo eficaz, organizador do trabalho de grupo. Além disso, também é atribuído a ele que cuide do equilíbrio psicológico e afetivo dos alunos, da educação sexual, além de dar a devida atenção aos alunos especiais integrados na turma (SILVA, 2014, p.5).

O Decreto no 6.286, de 5 de dezembro de 2007, instituiu o Programa Saúde na Escola – PSE, é uma iniciativa intersetorial dos **Ministérios da Saúde e da Educação** que tem a finalidade de contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes da rede pública de ensino da educação básica, por meio da articulação entre os profissionais de saúde da **Atenção Primária e dos profissionais da educação**.

Dessa forma, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação básica pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral, fortalecendo as ações de enfrentamento de vulnerabilidades, ampliando o acesso aos serviços de saúde e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes brasileiros.

O objetivo central do PSE é o desenvolvimento da formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

A implementação ocorre nos municípios que tiverem interesses, e que já tiveram implantado a Equipe de Saúde na Família. A proposta do PSE é centrada na gestão compartilhada por meio dos Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTI), cabe destacar, que a intersetorialidade é um desafio à gestão dos serviços, sobretudo ao setor educacional, aos determinantes sociais de saúde e no que se refere às influências políticas locais. Os GTIs são compostos, por, pelo menos, um representante da Secretaria de Saúde e um da Secretaria de Educação e, facultativamente, por outros representantes locais de políticas públicas e/ou movimentos sociais, assim como pelos educandos (BRASIL,2012).

As políticas intersetoriais são sempre uma barreira de entraves e dificuldade na forma que se estabeleceu as organizações político-partidárias e as execuções destas políticas no nosso País, pois, desde a reforma política, ficou entendido que um ministério não depende do outro e que suas políticas devem ser focalizadas.

Os limites do PSE perpassam pela falta de material didático e pela necessidade de uma formação continuada em serviço com os profissionais envolvidos. A carência dessas ações dificulta a efetividade do programa e pode comprometer seus resultados.

Analisando a saúde ocupacional dos docentes, pesquisas apontam que existem características e organização do trabalho, que propiciam um sistema que gera patologias, principalmente transtornos mentais e comportamentais. Associa-se a isso o ambiente de violência e degradação de

muitas escolas, os professores sofrem pela falta de condições adequadas ao exercício profissional. Os professores responsáveis por formar novas gerações estão adoecendo seriamente no trabalho, por falta de estrutura física e material, por violência nas escolas e por desrespeito profissional, impedindo-os de cumprir satisfatoriamente a sua função no ensino e o cumprimento no papel de formação de cidadãos para um futuro melhor, mais saudável, em uma sociedade mais justa, responsável e ética.

A educação em saúde é um dos elementos de acesso e exercício de cidadania, porém, dado a situação da maioria das escolas públicas no Brasil, onde suas estruturas encontram-se precárias e abandonadas, torna-se impossível fazer frente à uma comunidade escolar envolvida com uma saúde preventiva e o bem-estar para todos, prejudicando toda a transformação da sociedade.

## Conclusões

É inegável a importância da ação interdisciplinar e transversalidade dos conteúdos na escola e o seu potencial e condição privilegiada para lidar com a formação em saúde das novas gerações. Contudo, cabe destacar que não se pode delegar a responsabilidade pelo processo da educação em saúde exclusivamente para ela.

Infelizmente esse potencial da escola para formar e informar nossas crianças e jovens, muitas vezes até mesmo a família, está longe de ser uma realidade devido a vários fatores que impedem de considerar a escola um ambiente saudável e gerador de saúde.

## Referências

- AGUIAR, A. M. R. **O estresse ocupacional do professor do ensino superior: a relação entre os sintomas de estresse e a atividade docente em duas instituições de ensino superior da cidade de Teresina-PI**. 2010. Dissertação de Mestrado, Instituto de Ciências da Educação, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa.
- Anais da 8ª **Conferência Nacional de Saúde**; 17-21 Mar. 1986; Brasília, DF: Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1987.
- BRASIL, Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Referencial curricular nacional para a educação infantil / Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. — Brasília: MEC/SEF, 1998. BRASIL. Câmara de Educação Básica. Conselho Nacional de Educação. **Parecer n. CEB 22/98**, de 17 de dezembro de 1998. Aprova as diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil. Brasília, DF, 1998. Disponível em: [http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/diretrizes\\_p0481-0500\\_c.pdf](http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/diretrizes_p0481-0500_c.pdf). Acesso em 10 de abril de 2023.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Parâmetros Nacionais de Qualidade para Educação Infantil**. v.1 e 2. Brasília, DF: MEC/SEB, 2006.
- CODO, W. Um diagnóstico integrado do trabalho com ênfase em saúde mental. In: JAQUES, M. G.; CODO, W. (Orgs.). **Saúde mental & Trabalho: leituras**. 3ª ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- DI RIENZO P. Prassi educative e competenze tacite. Il ruolo dell'approccio biografico, in G. Alessandrini, M. L. De Natale (a cura di), **Il dibattito sulle competenze: quale prospettiva pedagogica?** Lecce: Pensa Multimedia, 2015.
- DINIZ, M. C. P.; OLIVEIRA, T. C. de; SCHALL, V. T. Saúde, como compreensão de vida: avaliação para inovação na educação em saúde para o ensino fundamental. **Revista Ensaio – Pesquisa em Educação em Ciências**, v. 12, n. 1, p. 119-144, 2010.
- GOMES, Luciana; BRITO, Jussara. **Desafios e possibilidades ao trabalho docente e á sua relação com a saúde**. **Estudos e pesquisas em psicologia**, UERJ, Rio de Janeiro, ano 6, n.1. 2006. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/ojs/index.php/revispsi/article/view/11081> Acesso em: 12 de maio de 2015.
- LOUREIRO, C. F. B. A. **Educação em Saúde na Formação do Educado**. Revista Brasileira de Saúde Escolar, vol. 4, nº 3/4, 1996.
- LOUREIRO, C. F. B. **A Problemática de Saúde da Criança no Brasil: Desafios p/ uma Prática Educativa**. Revista Brasileira de Saúde na Escola, 4 (1/2) 1996.
- MATARUNA DOS SANTOS, L.J. **A Educação Física Hospitalar em Desenvolvimento: uma Breve Apresentação das 32 Sub-Especialidades de Atuação Profissional no Campo da Saúde**. Artigo Publicado no Periódico Lecturas: Educación Física y Deportes. n.27. Buenos Aires: Disponível em: <http://www.efdeportes.com>. Acesso em 08 de abril de 2023.
- MELEIRO, A. M. A. S. (2012). O stress do professor. In M. N. Lipp (Org.), **O stress do professor** (pp. 11-27). Campinas, SP: Papirus.
- MINAYO, M.C.S. A. **Saúde em Estado de Choque**. Rio de Janeiro: FASE, 1992.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília: MEC/SEF, vol.9, 1998.

REINHOLD, H. H. (2012). O Burnout. In M. N. Lipp (Org.), **O stress do professor** (pp. 63-80). Campinas, SP: Papyrus.

ROUQUAYROL, M.Z. **Epidemiologia & Saúde**. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999.

SILVA, M. A. (2011). **Estresse e Burnout: um estudo com professores do CEFET-MG**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Administração, Centro Universitário Unihorizontes, Belo Horizonte.

SILVA, Ana Paula Mesquita da; ARRUDA, Aparecida Luvizotto Medina Martins. **O Papel do Professor Diante da Inclusão Escolar**. Revista Eletrônica Saberes da Educação – Volume 5 – no 1 – 2014.

TARDIF, M. **O trabalho docente**: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas. Petrópolis: Vozes, 2005.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Constituição da República Federal do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. Decreto-lei n. 5.452, de 1<sup>o</sup> de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 14/9/2001, p.11.937. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm). Acesso em 04 de abril de 2023.