


**EDUCAÇÃO E SAÚDE COMO DIREITOS INTERDEPENDENTES: CAMINHOS PARA UMA ESCOLA INCLUSIVA E HUMANIZADA**

**EDUCATION AND HEALTH AS INTERDEPENDENT RIGHTS: PATHWAYS TO AN INCLUSIVE AND HUMANIZED SCHOOL**

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.048-009>

**Francisco Renato Silva Ferreira**

Mestre em Ensino em Saúde

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

Vínculo Institucional: Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

E-mail: [renatoferreira@altaneira.ce.gov.br](mailto:renatoferreira@altaneira.ce.gov.br)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6775378848524040>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3977-0136>

**Ciliane Édila Leandro de Sousa**

Mestranda em Ensino em Saúde

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

Vínculo Institucional: Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

E-mail: [dra.ciliannenefro@gmail.com](mailto:dra.ciliannenefro@gmail.com)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7421301624388108>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6465-5524>

**Marlene Menezes de Souza Teixeira**

Doutora em Educação e Ensino: Química da Vida e Saúde

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Brasil

Vínculo Institucional: Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

E-mail: [marlenesouza@leaosampai.edu.br](mailto:marlenesouza@leaosampai.edu.br)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5043828704040203>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1546-3257>

**Josiane Alves Garcia Custódio**

Mestra em Ensino em Saúde

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

Vínculo Institucional: Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

E-mail: [josy.agc@hotmail.com](mailto:josy.agc@hotmail.com)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2445859242136779>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6231-8247>

**Marta Coelho Bezerra Dantas**

Mestra em Ensino em Saúde

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

Vínculo Institucional: Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil

E-mail: [martha\\_30jpeg@hotmail.com](mailto:martha_30jpeg@hotmail.com)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5688263542829028>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1679-408X>

**Francisco Gabriel da Silva Linhares**

Especialista em Psicologia Organizacional do Trabalho  
Centro Universitário Venda Nova do Imigrante – UNIFAVENI, Brasil  
Vínculo Institucional: Secretaria dos Direitos Humanos e da Assistência Social de Sobral – SEDHAS,  
Brasil

E-mail: gabriel2016linhares@gmail.com  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4823645156042217>  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6776-6982>

**Harley Gomes de Sousa**

Mestre em Políticas Públicas e Sociedade  
Universidade Estadual do Ceará – UECE, Brasil  
Vínculo Institucional: Centro Universitário INTA – UNINTA, Brasil  
E-mail: harleypsicopedagogo@gmail.com  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9906495505241375>  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1845-0512>

**Cicero Anderson Pereira Santos**

Bacharel em Direito  
Universidade Regional do Cariri - URCA, Brasil  
Vínculo Institucional: Universidade Regional do Cariri – URCA, Brasil  
E-mail: ciceroanderson.advocacia@gmail.com  
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6740805611366063>  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3518-079X>

**Gessica Ângelo dos Santos**

Mestra em Ensino em Saúde  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil  
Vínculo Institucional: Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, Brasil  
E-mail: gessicangelo@gmail.com  
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0118332417285328>  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3995-0627>

**RESUMO**

A articulação entre educação e saúde constitui um eixo estruturante para a compreensão das dinâmicas sociais que atravessam o cotidiano escolar, especialmente em contextos marcados por desigualdades. Este estudo tem como objetivo analisar a interdependência entre esses dois direitos fundamentais e suas implicações na construção de práticas pedagógicas inclusivas e humanizadas na escola pública brasileira. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem bibliográfica, fundamentada em referenciais da educação crítica, da saúde coletiva e das políticas públicas. A análise evidencia que os processos de ensino e aprendizagem estão diretamente condicionados às condições de vida dos estudantes, o que exige a superação de abordagens fragmentadas e a adoção de estratégias intersetoriais. Conclui-se que a integração entre educação e saúde fortalece a promoção do desenvolvimento integral, ao passo que reafirma a centralidade do cuidado, da equidade e da dignidade humana no processo educativo.

**Palavras-chave:** Educação inclusiva; Saúde coletiva; Direitos sociais; Humanização.

## ABSTRACT

The articulation between education and health constitutes a structuring axis for understanding the social dynamics that permeate school environments, particularly in contexts marked by inequality. This study aims to analyze the interdependence between these two fundamental rights and their implications for the construction of inclusive and humanized pedagogical practices in Brazilian public schools. It is a qualitative research with a bibliographic approach, grounded in critical education, public health, and public policy frameworks. The analysis reveals that teaching and learning processes are directly influenced by students' living conditions, requiring the overcoming of fragmented approaches and the adoption of intersectoral strategies. It is concluded that the integration between education and health strengthens the promotion of integral development, while reaffirming the centrality of care, equity, and human dignity within the educational process.

**Keywords:** Inclusive education; Public health; Social rights; Humanization.

## 1 INTRODUÇÃO

A efetivação concreta dos direitos sociais fundamentais constitui o alicerce indispensável para a construção de uma sociedade democrática, equitativa e comprometida com a dignidade humana, dentre os quais se destacam a educação e a saúde. Longe de constituírem esferas autônomas e independentes, tais direitos se entrelaçam na experiência cotidiana dos sujeitos, revelando-se mutuamente condicionante no processo de desenvolvimento humano. No ordenamento jurídico brasileiro, ambos são reconhecidos como dever do Estado e direito de todos, conforme preconiza a Constituição Federal de 1988, o que reforça sua centralidade na agenda das políticas públicas (Brasil, 1988). Todavia, a distância entre a normatividade legal e a realidade vivida por amplos segmentos da população evidencia a persistência de desigualdades estruturais que impactam diretamente as condições de aprendizagem e de vida.

Sob uma perspectiva ampliada, a educação não pode ser compreendida como mera transmissão de conteúdos, assim como a saúde não se restringe à ausência de enfermidades. Ambas se configuram como dimensões complexas, atravessadas por determinantes sociais, culturais, econômicos e políticos que influenciam as trajetórias individuais e coletivas. Nesse sentido, torna-se imperativo reconhecer que o processo educativo está intrinsecamente vinculado às condições de bem-estar físico, emocional e social dos estudantes, ao passo que a promoção da saúde envolve práticas educativas que ultrapassam o campo

biomédico e se estendem aos espaços sociais, dentre os quais a escola ocupa posição estratégica (Buss; Pellegrini Filho, 2007; WHO, 1946).

A literatura contemporânea tem evidenciado que contextos marcados por vulnerabilidade social, insegurança alimentar, violências e fragilidades nos vínculos familiares produzem impactos significativos no desenvolvimento cognitivo e socioemocional dos estudantes, repercutindo diretamente nos processos de ensino e aprendizagem. Nessa direção, a escola pública brasileira, especialmente em territórios periféricos e rurais, vem assumindo funções que extrapolam o escopo tradicional da escolarização, constituindo-se como espaço de acolhimento, proteção social e mediação de direitos. Tal reconfiguração exige uma revisão profunda das práticas pedagógicas, de modo a incorporar a dimensão do cuidado como elemento constitutivo do ato educativo.

Essa compreensão encontra ressonância no pensamento de Freire (1996), ao afirmar que a educação, enquanto prática da liberdade, demanda sensibilidade ética, compromisso político e abertura ao diálogo com a realidade concreta dos sujeitos. Em sua reflexão, o autor destaca que:

Não há docência sem discência, as duas se explicam e seus sujeitos, apesar das diferenças que os conotam, não se reduzem à condição de objeto um do outro. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender. Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção. (Freire, 1996, p. 25).

Essa perspectiva desloca o foco de uma educação centrada na transmissão para uma abordagem que valoriza a escuta, o diálogo e o reconhecimento das singularidades, elementos fundamentais para a construção de práticas pedagógicas humanizadas. Ao mesmo tempo, contribui para a compreensão de que o cuidado com o outro — em sua dimensão física, emocional e social — constitui parte indissociável do processo educativo.

No campo da saúde coletiva, autores como Canguilhem (2009) e Buss e Pellegrini Filho (2007) apontam que a saúde deve ser compreendida como produção social, resultante das condições concretas de existência dos sujeitos. Tal concepção amplia o entendimento sobre os processos de adoecimento e bem-estar, deslocando o olhar para os determinantes sociais da saúde e para a necessidade de ações intersetoriais. Nesse contexto, a articulação entre educação e saúde emerge não apenas como estratégia de gestão pública, mas como imperativo ético diante das desigualdades que marcam a sociedade brasileira.

A institucionalização de políticas como o Programa Saúde na Escola (PSE) representa um avanço importante na tentativa de integrar essas áreas, reconhecendo o ambiente escolar como espaço privilegiado para a promoção da saúde e para o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes (Brasil, 2007). No entanto, a efetividade dessas iniciativas ainda esbarra em desafios relacionados à fragmentação das políticas, à insuficiência de recursos e à formação dos profissionais envolvidos.

Diante desse cenário, torna-se necessário problematizar: de que modo a interdependência entre educação e saúde pode contribuir para a construção de práticas pedagógicas mais inclusivas e humanizadas? Quais caminhos podem ser trilhados para superar a lógica fragmentada que historicamente marcou essas áreas e avançar em direção a uma abordagem integrada, sensível às múltiplas dimensões da vida humana?

Partindo dessas inquietações, o presente artigo tem como objetivo analisar as interfaces entre educação e saúde como direitos interdependentes, buscando compreender suas implicações para a construção de uma escola pública comprometida com a inclusão, a equidade e a humanização. Ao mobilizar um referencial teórico interdisciplinar, pretende-se contribuir para o debate acadêmico e para a reflexão crítica sobre práticas e políticas que reconheçam a centralidade do cuidado na experiência educativa.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 EDUCAÇÃO COMO DIREITO SOCIAL E PRÁTICA EMANCIPADORA**

Inscrita no centro das disputas históricas por justiça social, equidade e democratização das oportunidades, a educação afirma-se como um direito social fundamental. No contexto brasileiro, a Constituição Federal de 1988 institui a educação como direito de todos e dever do Estado e da família, vinculando-a ao pleno desenvolvimento da pessoa, ao exercício da cidadania e à qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988). Tal formulação não se limita a garantir o acesso formal à escola, mas implica assegurar condições concretas de permanência, aprendizagem significativa e desenvolvimento integral, sobretudo em uma sociedade marcada por profundas desigualdades estruturais.

Muito além de uma função meramente instrumental, a educação se constitui como prática de natureza política, ética e social. Trata-se de um processo que envolve a formação de sujeitos críticos, capazes de interpretar a realidade e intervir nela de maneira consciente. Essa concepção encontra respaldo na tradição da pedagogia crítica, que compreende a escola como espaço de disputa de sentidos e de construção de possibilidades emancipatórias. Ao problematizar as relações de poder presentes no campo educacional, tal abordagem evidencia que ensinar não é um ato neutro, mas profundamente comprometido com projetos de sociedade (Giroux, 1983; Freire, 1996).

A densidade dessa compreensão é aprofundada na obra de Freire (1996), cuja reflexão permanece central para o pensamento educacional contemporâneo. Ao recusar uma educação bancária, centrada na transferência mecânica de conteúdos, o autor propõe uma pedagogia fundada no diálogo, na problematização e na valorização da experiência dos sujeitos. Em uma de suas formulações mais emblemáticas, afirma:

A educação não transforma o mundo. Educação muda as pessoas. Pessoas transformam o mundo. Por isso, a prática educativa deve ser pensada como um ato político, que exige compromisso com a formação de sujeitos críticos, capazes de ler a realidade e atuar sobre ela, superando situações de opressão e desigualdade. (Freire, 1996, p. 67).

Ao recentrar o processo educativo na formação da autonomia e da consciência crítica, essa perspectiva redefine os fundamentos da ação pedagógica como condição para a emancipação humana. Ao reconhecer os educandos como sujeitos históricos, portadores de saberes e experiências, a prática pedagógica passa a se constituir como espaço de diálogo e co-construção do conhecimento, rompendo com lógicas hierárquicas e excludentes.

Em articulação com esse pensamento, Saviani (2008) destaca que a educação escolar desempenha papel estratégico na socialização do conhecimento historicamente produzido, sendo condição para a participação efetiva na vida social. Para o autor, a democratização da educação não se esgota na ampliação do acesso, exigindo a garantia de qualidade e a superação de mecanismos de exclusão que operam no interior das próprias instituições escolares. Nesse sentido, a escola deve assumir a responsabilidade de promover a apropriação crítica dos saberes, contribuindo para a formação de sujeitos capazes de compreender e transformar a realidade.

Ao considerar os sujeitos concretos da educação, Arroyo (2012) propõe uma inflexão importante ao enfatizar que os processos educativos precisam dialogar com as trajetórias, os territórios e as condições de vida dos estudantes. Segundo o autor, a escola historicamente invisibilizou determinados grupos sociais, reproduzindo desigualdades e silenciando vozes. Reconhecer os educandos em sua diversidade implica repensar currículos, metodologias e práticas avaliativas, de modo a construir uma educação que não apenas inclua, mas que efetivamente valorize as diferenças como potência formativa.

Essa discussão ganha novos contornos no cenário contemporâneo, marcado por intensas transformações sociais, culturais e tecnológicas. As demandas por inclusão, equidade e reconhecimento das múltiplas identidades tensionam os modelos tradicionais de ensino, exigindo práticas pedagógicas mais sensíveis, flexíveis e contextualizadas. Nesse contexto, a educação como direito social se articula diretamente com a necessidade de humanização das relações escolares, compreendendo o estudante em sua integralidade — cognitiva, emocional, social e cultural.

A centralidade da dignidade humana no processo educativo também é ressaltada por Nussbaum (2011), ao defender uma educação voltada para o desenvolvimento das capacidades humanas. Para a autora, formar cidadãos implica promover competências que ultrapassam o domínio técnico, incluindo a empatia, o pensamento crítico e a capacidade de conviver com a diferença. Tal perspectiva reforça a ideia de que a educação emancipadora não se limita à aquisição de conhecimentos, mas envolve a formação ética e política dos sujeitos.

Ao articular essas contribuições teóricas, torna-se evidente que a educação, enquanto direito social, não pode ser dissociada de seu potencial emancipador. Sua efetivação exige a construção de práticas pedagógicas comprometidas com a justiça social, com a valorização das diferenças e com a formação de sujeitos autônomos e críticos. Nesse sentido, a escola é convocada a assumir um papel que vai além da instrução, constituindo-se como espaço de produção de sentidos, de cuidado e de transformação social.

## 2.2 SAÚDE COMO DIREITO E CONSTRUÇÃO SOCIAL

Elevada à condição de direito fundamental, a saúde figura entre as mais expressivas conquistas das sociedades contemporâneas, especialmente no contexto brasileiro, onde sua consolidação se inscreve no marco jurídico e político inaugurado pela Constituição Federal de 1988. Ao estabelecer a saúde como direito de todos e dever do Estado, o texto constitucional rompe com perspectivas assistencialistas e reconhece a necessidade de políticas públicas universais, orientadas pelos princípios da equidade, integralidade e universalidade (Brasil, 1988). Tal avanço normativo, entretanto, não se limita à formalização legal, exigindo a materialização de condições concretas que garantam o acesso efetivo aos serviços e às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Distanciando-se de concepções restritas ao campo biomédico, a saúde passa a ser compreendida como fenômeno complexo, atravessado por múltiplos determinantes sociais. A clássica definição da Organização Mundial da Saúde amplia esse entendimento ao considerar a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença (WHO, 1946). Essa formulação inaugura um deslocamento epistemológico relevante, ao reconhecer que os processos de adoecimento e de cuidado estão profundamente relacionados às condições de vida, às relações sociais e aos contextos culturais nos quais os sujeitos estão inseridos.

Ao aprofundar essa perspectiva, a literatura da saúde coletiva evidencia que fatores como renda, escolaridade, moradia, acesso a serviços públicos, trabalho e alimentação configuram elementos centrais na produção da saúde. Buss e Pellegrini Filho (2007) destacam que tais determinantes sociais não atuam de forma isolada, mas se articulam em uma rede complexa de influências que condicionam as possibilidades de viver com dignidade. Nesse sentido, a saúde deixa de ser compreendida como atributo exclusivamente individual, passando a ser reconhecida como construção social, resultado de processos históricos, políticos e econômicos.

Essa abordagem encontra respaldo na reflexão de Canguilhem (2009), ao problematizar a noção de normalidade e afirmar que a saúde não pode ser reduzida a parâmetros fixos ou universais. Em sua obra, o autor sustenta que:

A saúde não é uma constante biológica, mas a capacidade de um organismo de estabelecer novas normas em resposta às variações do meio. Ser saudável não significa apenas estar adaptado, mas poder instituir novas formas de relação com o mundo, reinventando modos de existir diante das adversidades. (Canguilhem, 2009, p. 130).

Ao assumir um caráter dinâmico e relacional, a saúde revela-se profundamente vinculada às condições concretas de existência e às possibilidades de criação e resistência dos sujeitos. Ao deslocar o foco da doença para a vida em sua complexidade, amplia-se o campo de intervenção das políticas públicas, que passam a demandar ações integradas e intersetoriais.

No Brasil, a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei nº 8.080/1990, representa um marco na consolidação dessa concepção ampliada. Organizado a partir dos princípios da universalidade, integralidade e equidade, o SUS propõe uma lógica de cuidado que transcende a fragmentação dos serviços e busca atender o indivíduo em sua totalidade (Brasil, 1990). Contudo, a efetivação desse modelo enfrenta desafios persistentes, relacionados à subfinanciamento, desigualdades regionais e dificuldades na articulação entre diferentes níveis de atenção.

A complexidade do campo da saúde também exige a incorporação de dimensões subjetivas e culturais nos processos de cuidado. Ayres (2004) ressalta que a prática em saúde deve ser orientada por uma ética do cuidado que valorize o encontro entre sujeitos, reconhecendo suas histórias, necessidades e singularidades. Essa perspectiva tensiona modelos tecnicistas e reforça a importância de abordagens humanizadas, capazes de articular conhecimento científico e sensibilidade ética.

No cenário contemporâneo, marcado por crises sanitárias, desigualdades sociais acentuadas e desafios relacionados à saúde mental, torna-se ainda mais evidente a necessidade de compreender a saúde como direito interdependente de outras políticas públicas, especialmente a educação. A escola, nesse contexto, emerge como espaço privilegiado para a promoção da saúde, na medida em que reúne sujeitos em processo de desenvolvimento e possibilita a construção de práticas educativas voltadas ao cuidado, à prevenção e à formação de hábitos saudáveis.

A inter-relação entre saúde e educação, portanto, não se configura como mera estratégia operacional, mas como expressão de uma concepção ampliada de direitos, que reconhece a indivisibilidade das dimensões que constituem a vida humana. Assumir a saúde como construção social implica, assim, reconhecer que sua promoção exige ações que ultrapassem os limites institucionais do setor saúde, demandando a articulação com outros campos, saberes e práticas.

### 2.3 INTERDEPENDÊNCIA ENTRE EDUCAÇÃO E SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR

A análise das relações entre educação e saúde no ambiente escolar evidencia uma interdependência que ultrapassa abordagens setoriais e exige uma compreensão integrada dos processos de desenvolvimento

humano. A escola, enquanto instituição social estratégica, não se limita à transmissão de conhecimentos formais, mas constitui um espaço privilegiado de socialização, produção de subjetividades e promoção de condições que influenciam diretamente o bem-estar físico, emocional e social dos estudantes. Nesse sentido, a aprendizagem não pode ser dissociada das condições de saúde, assim como a promoção da saúde encontra no espaço educativo um campo fértil para sua efetivação.

Ao considerar a complexidade do cotidiano escolar, torna-se evidente que fatores relacionados à saúde impactam de maneira decisiva o processo de ensino e aprendizagem. Questões como insegurança alimentar, sofrimento psíquico, violências, condições crônicas de saúde e vulnerabilidades sociais interferem na capacidade de concentração, na participação em atividades pedagógicas e na construção de vínculos com a escola. Estudos no campo da saúde coletiva e da educação apontam que tais determinantes, quando não considerados pelas práticas pedagógicas, contribuem para o agravamento de desigualdades educacionais e para a exclusão de estudantes em situação de maior vulnerabilidade (Buss; Pellegrini Filho, 2007; UNICEF, 2021).

A institucionalização de políticas públicas intersetoriais representa um avanço significativo na tentativa de enfrentar essa complexidade. No Brasil, o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, constitui uma das principais iniciativas voltadas à integração entre as áreas da educação e da saúde, propondo ações de promoção, prevenção e atenção à saúde no ambiente escolar (Brasil, 2007). Ao reconhecer a escola como território de cuidado, o PSE amplia o papel da instituição educativa, articulando saberes e práticas que visam ao desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.

A centralidade dessa articulação torna-se evidente nas análises de autores que defendem abordagens intersetoriais como condição indispensável para a efetividade das políticas públicas. Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (1997, p. 3) enfatiza que:

A promoção da saúde nas escolas deve envolver a criação de ambientes saudáveis, o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais e a articulação entre setores, reconhecendo que a saúde dos estudantes está diretamente relacionada às condições educacionais, sociais e comunitárias em que vivem. A escola, portanto, configura-se como um espaço estratégico para intervenções que integrem educação e saúde de forma sustentável e equitativa.

Essa perspectiva reforça a ideia de que a interdependência entre educação e saúde não se reduz a ações pontuais, mas demanda a construção de projetos institucionais comprometidos com a integralidade do cuidado. Tal compreensão implica reconhecer que práticas pedagógicas sensíveis às dimensões biopsicossociais dos estudantes são fundamentais para a promoção de uma educação inclusiva e humanizada.

No campo da educação inclusiva, essa articulação assume contornos ainda mais relevantes. A presença de estudantes com deficiência, transtornos do neurodesenvolvimento e outras necessidades específicas exige a adoção de estratégias pedagógicas que considerem não apenas aspectos cognitivos, mas também condições de saúde, acessibilidade e suporte emocional. Mantoan (2015) argumenta que a inclusão escolar não se efetiva por meio de adaptações superficiais, mas requer a transformação das práticas pedagógicas e das culturas escolares, de modo a acolher a diversidade como elemento constitutivo do processo educativo.

A dimensão da saúde mental, por sua vez, emerge como um dos principais desafios contemporâneos no contexto escolar. Dados recentes indicam um aumento significativo de quadros de ansiedade, depressão e sofrimento psíquico entre crianças e adolescentes, fenômeno agravado por contextos de desigualdade social e, mais recentemente, pelos impactos da pandemia de COVID-19 (OPAS, 2022). Nesse cenário, a escola é convocada a desenvolver práticas que promovam o cuidado emocional, a escuta qualificada e a construção de ambientes seguros e acolhedores.

A atuação de equipes multiprofissionais no espaço escolar constitui um elemento fundamental para a consolidação dessa abordagem integrada. Psicopedagogos, psicólogos, assistentes sociais e profissionais da saúde contribuem para a identificação de demandas, o planejamento de intervenções e o acompanhamento dos estudantes, fortalecendo uma rede de cuidado que articula diferentes saberes e práticas. Conforme argumenta Ayres (2004), o cuidado em saúde deve ser compreendido como encontro entre sujeitos, orientado por uma ética que valorize a singularidade e a dignidade humana, princípio que pode e deve ser incorporado ao contexto educacional.

A interdependência entre educação e saúde, portanto, revela-se como dimensão estruturante para a construção de uma escola comprometida com o desenvolvimento integral dos estudantes. Superar a fragmentação entre essas áreas implica reconhecer que ensinar e cuidar são práticas indissociáveis, que se entrelaçam no cotidiano escolar e demandam uma abordagem ética, política e pedagógica orientada pela inclusão e pela humanização.

## 2.4 ESCOLA INCLUSIVA E HUMANIZAÇÃO DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS

A construção de uma escola inclusiva, comprometida com a dignidade humana e com a valorização das diferenças, constitui um dos maiores desafios contemporâneos da educação brasileira. Tal empreendimento exige a superação de modelos pedagógicos historicamente excludentes, que se estruturaram a partir de padrões normativos rígidos e de uma concepção homogênea de aprendizagem. Nesse contexto, a inclusão não pode ser compreendida como simples inserção de sujeitos em espaços previamente organizados, mas como um processo de transformação das práticas, das culturas e das políticas escolares, orientado pelo reconhecimento da diversidade como princípio fundante da educação.

Ao deslocar o foco da adaptação do estudante para a reconfiguração do ambiente escolar, a perspectiva inclusiva inaugura uma nova racionalidade pedagógica, na qual ensinar implica reconhecer e dialogar com as singularidades dos sujeitos. Tal movimento demanda a revisão de currículos, metodologias e formas de avaliação, de modo a garantir que todos os estudantes tenham acesso ao conhecimento em condições de equidade. Conforme argumenta Mantoan (2015), a inclusão escolar não se efetiva por meio de ajustes pontuais, mas exige uma mudança paradigmática que rompa com a lógica da normalização e da exclusão.

Essa inflexão epistemológica encontra respaldo na abordagem histórico-cultural, especialmente nas contribuições de Vygotsky (1998), ao enfatizar que o desenvolvimento humano ocorre na interação social e que as diferenças não devem ser vistas como limitações, mas como possibilidades de mediação pedagógica. A aprendizagem, nesse sentido, não é um processo linear e uniforme, mas uma construção dinâmica, que se realiza a partir das relações estabelecidas entre sujeitos, saberes e contextos.

A humanização das práticas pedagógicas emerge, nesse cenário, como eixo estruturante de uma educação verdadeiramente inclusiva. Humanizar, no âmbito educacional, significa reconhecer o estudante em sua integralidade, considerando suas dimensões cognitivas, emocionais, sociais e culturais. Implica, ainda, a construção de relações pedagógicas pautadas na escuta, no respeito e na valorização das experiências de vida, superando práticas autoritárias e descontextualizadas.

Essa compreensão é aprofundada por autores que discutem a centralidade do cuidado na educação. Para Noddings (2005), o ato de educar está intrinsecamente relacionado à ética do cuidado, que se expressa na atenção genuína ao outro e na construção de vínculos significativos. A autora defende que ambientes educativos que cultivam relações de cuidado favorecem não apenas o aprendizado acadêmico, mas também o desenvolvimento moral e emocional dos estudantes.

A potência dessa abordagem se evidencia na reflexão de Freire (1996), ao conceber a educação como prática humanizadora, fundamentada no diálogo e no respeito à dignidade dos sujeitos. Em sua obra, o autor afirma:

Não é possível uma educação verdadeiramente humanizadora se não houver amorosidade, respeito aos saberes dos educandos e compromisso ético com sua formação integral. Ensinar exige reconhecer o outro como sujeito de direitos, portador de história, cultura e potencialidades, e não como objeto passivo de intervenção pedagógica. (Freire, 1996, p. 34).

Longe de se configurar como elemento acessório, a humanização afirma-se como condição indispensável para a efetivação de práticas pedagógicas inclusivas. Ao incorporar a dimensão do cuidado, da escuta e do diálogo, a escola amplia sua capacidade de responder às demandas dos estudantes, especialmente daqueles que historicamente foram marginalizados pelos sistemas educacionais.

No contexto das políticas públicas brasileiras, a educação inclusiva é reafirmada por dispositivos legais como a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008), que orienta a organização dos sistemas de ensino para garantir o acesso, a participação e a aprendizagem de todos os estudantes. Entretanto, a implementação dessas diretrizes ainda enfrenta desafios significativos, relacionados à formação docente, à disponibilidade de recursos e à persistência de concepções excludentes no interior das instituições escolares.

A complexidade desse cenário exige que a formação de professores seja repensada à luz de uma perspectiva crítica e reflexiva, capaz de articular conhecimentos teóricos e práticas pedagógicas comprometidas com a inclusão e a humanização. Para Imbernón (2011), a formação docente deve promover a capacidade de analisar a realidade, tomar decisões fundamentadas e construir práticas inovadoras, sensíveis às necessidades dos estudantes e aos contextos em que estão inseridos.

A incorporação de práticas pedagógicas inclusivas e humanizadas também se relaciona diretamente com a promoção da saúde no ambiente escolar. Ao criar espaços acolhedores, seguros e respeitosos, a escola contribui para o bem-estar emocional dos estudantes, favorecendo o desenvolvimento de vínculos positivos e a construção de trajetórias educativas significativas. Nesse sentido, a interdependência entre educação e saúde se materializa na prática cotidiana, evidenciando que a qualidade das relações pedagógicas constitui elemento central para a aprendizagem e para o desenvolvimento humano.

A construção de uma escola inclusiva e humanizada, portanto, não se esgota em normativas legais ou em discursos institucionais. Trata-se de um processo contínuo, que exige compromisso ético, reflexão crítica e ação coletiva. Ao reconhecer a diversidade como valor e o cuidado como princípio pedagógico, a escola se afirma como espaço de produção de sentidos, de promoção de direitos e de transformação social.

### **3 METODOLOGIA**

A investigação desenvolvida neste estudo orienta-se por uma abordagem qualitativa, ancorada na compreensão dos fenômenos sociais em sua complexidade, historicidade e inserção contextual. Tal perspectiva se mostra adequada à análise das interfaces entre educação e saúde, uma vez que ambas se configuram como dimensões atravessadas por múltiplos determinantes sociais, culturais e institucionais, que não podem ser apreendidos por meio de reducionismos quantitativos. A escolha por esse delineamento metodológico fundamenta-se na premissa de que a realidade social é construída a partir de significados, práticas e relações, exigindo, portanto, uma leitura interpretativa e crítica dos processos investigados (Minayo, 2001).

No que concerne à natureza da pesquisa, optou-se por um estudo de caráter bibliográfico, com base na análise sistemática de produções acadêmicas, documentos normativos e referenciais teóricos relevantes ao campo da educação, da saúde coletiva e das políticas públicas intersetoriais. A pesquisa bibliográfica,

conforme assinala Gil (2008), permite ao pesquisador acessar um conjunto consolidado de conhecimentos já produzidos, possibilitando a identificação de categorias analíticas, lacunas teóricas e aproximações conceituais que sustentam a construção do objeto de estudo. Nesse sentido, não se trata de uma mera compilação de textos, mas de um processo rigoroso de seleção, interpretação e articulação crítica das fontes.

A definição do *corpus* teórico considerou critérios de relevância científica, atualidade e reconhecimento acadêmico das obras selecionadas, priorizando autores clássicos e contemporâneos que discutem a educação como prática emancipadora, a saúde como construção social e a interdependência entre essas áreas no contexto das políticas públicas. Foram incluídos, ainda, documentos oficiais, como legislações e diretrizes nacionais, que regulamentam os direitos à educação e à saúde no Brasil, a exemplo da Constituição Federal de 1988, da Lei nº 8.080/1990 e do Decreto nº 6.286/2007, que institui o Programa Saúde na Escola (PSE).

O percurso analítico foi conduzido a partir de uma abordagem interpretativa, orientada pela análise de conteúdo em sua vertente temática, conforme proposta por Bardin (2011). Esse procedimento possibilitou a identificação de núcleos de sentido presentes nas obras analisadas, favorecendo a organização do material em categorias teóricas articuladas ao objetivo do estudo. A análise não se restringiu à descrição dos conteúdos, mas buscou estabelecer relações, tensões e convergências entre os diferentes autores, construindo uma leitura crítica e fundamentada.

A densidade interpretativa deste estudo encontra respaldo na concepção de pesquisa qualitativa como um processo que ultrapassa a simples coleta de dados, configurando-se como um exercício de compreensão profunda dos significados atribuídos pelos sujeitos e pelas estruturas sociais. Nesse horizonte, Minayo (2001, p. 21) destaca que:

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Trata-se de um campo que exige sensibilidade teórica e rigor analítico para apreender a complexidade do real.

A incorporação dessa perspectiva metodológica permitiu analisar a interdependência entre educação e saúde para além de sua dimensão normativa, evidenciando suas implicações concretas no cotidiano escolar e nas práticas pedagógicas. Ao articular referenciais da educação crítica, da saúde coletiva e da inclusão, o estudo buscou construir uma interpretação que reconhece a centralidade do cuidado, da equidade e da dignidade humana na organização das práticas educativas.

Cabe destacar que, por se tratar de uma pesquisa de natureza bibliográfica, não houve necessidade de submissão a comitê de ética em pesquisa, uma vez que não envolveu coleta de dados com seres humanos.

Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos relacionados à produção científica, especialmente no que se refere à utilização responsável das fontes, à fidedignidade das informações e ao rigor na citação dos autores, conforme orientam as normas da ABNT.

A opção por esse percurso metodológico revelou-se pertinente ao objetivo proposto, permitindo a construção de uma análise consistente e teoricamente fundamentada sobre as relações entre educação e saúde. Ao privilegiar uma abordagem crítica e interdisciplinar, a metodologia adotada contribui para ampliar o debate acadêmico e oferecer subsídios à reflexão sobre práticas e políticas voltadas à construção de uma escola inclusiva e humanizada.

#### **4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

A análise dos referenciais mobilizados ao longo deste estudo evidencia que a interdependência entre educação e saúde não se configura como uma proposição meramente teórica, mas como uma exigência concreta diante das condições sociais que atravessam o cotidiano escolar brasileiro. A persistência de desigualdades estruturais, associadas a contextos de vulnerabilidade social, impõe desafios significativos à efetivação do direito à educação em sua dimensão plena, uma vez que os processos de aprendizagem estão intrinsecamente vinculados às condições de vida dos estudantes. Nesse cenário, a escola emerge como espaço tensionado por demandas que extrapolam a esfera pedagógica tradicional, exigindo uma atuação ampliada que articule ensino, cuidado e proteção social.

Ao examinar a literatura da saúde coletiva, torna-se evidente que os determinantes sociais da saúde exercem influência direta sobre o desempenho escolar e a permanência dos estudantes na escola. Fatores como insegurança alimentar, precariedade habitacional, exposição à violência e fragilidade das redes de apoio impactam não apenas o bem-estar físico, mas também o equilíbrio emocional e a capacidade de engajamento nos processos educativos (Buss; Pellegrini Filho, 2007). Essa constatação reforça a necessidade de superar abordagens fragmentadas, que tratam educação e saúde como campos dissociados, e de avançar na construção de práticas intersetoriais capazes de responder à complexidade dessas demandas.

Apesar de formalmente assegurada por dispositivos legais e programas institucionais, a articulação entre políticas públicas educacionais e de saúde ainda encontra entraves significativos no plano da implementação. O Programa Saúde na Escola (PSE), por exemplo, representa um avanço importante ao propor ações integradas de promoção da saúde no ambiente escolar; contudo, sua efetividade depende da articulação entre diferentes atores, da continuidade das ações e da adequação às especificidades territoriais (Brasil, 2007). Em muitos contextos, observa-se a presença de iniciativas pontuais e descontinuadas, que não se consolidam como práticas institucionais permanentes, o que fragiliza o alcance dos objetivos propostos.

Entre os achados mais expressivos desta análise, destaca-se a crescente centralidade da saúde mental no contexto educacional contemporâneo. O aumento de quadros de ansiedade, depressão e sofrimento psíquico entre crianças e adolescentes tem sido amplamente documentado por organismos internacionais, indicando a necessidade urgente de ações que integrem cuidado emocional e práticas pedagógicas (OPAS, 2022). A escola, nesse contexto, é convocada a assumir um papel que vai além da instrução, constituindo-se como espaço de escuta, acolhimento e construção de vínculos, fundamental para o desenvolvimento integral dos estudantes.

A complexidade dessas demandas exige a presença de equipes multiprofissionais e a construção de redes de apoio que articulem diferentes saberes e práticas. A atuação conjunta de educadores, psicólogos, psicopedagogos e assistentes sociais possibilita a identificação mais precisa das necessidades dos estudantes e o desenvolvimento de intervenções mais eficazes. Nesse sentido, a concepção de cuidado proposta por Ayres (2004) oferece uma contribuição relevante ao enfatizar a importância do encontro entre sujeitos e da construção de práticas orientadas pela ética, pela sensibilidade e pelo reconhecimento da singularidade.

A reflexão sobre a inclusão escolar, por sua vez, evidencia que a interdependência entre educação e saúde se manifesta de forma ainda mais contundente quando se consideram estudantes com deficiência ou necessidades educacionais específicas. A garantia do acesso, da participação e da aprendizagem desses sujeitos demanda não apenas adaptações pedagógicas, mas também suporte adequado às condições de saúde, acessibilidade e acompanhamento especializado. Conforme argumenta Mantoan (2015), a inclusão implica uma transformação estrutural da escola, que deve se reorganizar para acolher a diversidade como elemento constitutivo do processo educativo.

A análise crítica dos dados teóricos permite afirmar que a humanização das práticas pedagógicas se configura como elemento central para a articulação entre educação e saúde. Ambientes escolares que valorizam a escuta, o respeito e o cuidado tendem a favorecer o bem-estar dos estudantes, criando condições mais propícias à aprendizagem. Tal perspectiva encontra respaldo em estudos que apontam a relação entre clima escolar positivo, vínculos afetivos e desempenho acadêmico, evidenciando que a qualidade das relações interpessoais constitui fator determinante para o sucesso educativo (Noddings, 2005).

No cerne desta discussão, impõe-se a compreensão de que ensinar e cuidar são dimensões indissociáveis da prática educativa. Nesse sentido, a contribuição de Freire (1996, p. 98) permanece atual ao afirmar que:

Ensinar exige compreender que a educação é uma forma de intervenção no mundo, que não pode se dar de maneira neutra ou descompromissada. Exige, portanto, responsabilidade ética, compromisso com os sujeitos e reconhecimento de sua condição humana, o que implica necessariamente considerar suas necessidades, suas dores e suas possibilidades.

Nessa direção, evidencia-se que a prática pedagógica, quando orientada por princípios humanizadores, possui potencial para contribuir não apenas com a aprendizagem, mas também com a promoção da saúde e da dignidade humana. A interdependência entre educação e saúde, portanto, não deve ser compreendida como uma relação acessória, mas como elemento estruturante para a construção de uma escola comprometida com a inclusão, a equidade e a justiça social.

Diante do exposto, a análise desenvolvida neste estudo aponta para a necessidade de fortalecer políticas públicas intersetoriais, investir na formação docente e consolidar práticas pedagógicas que integrem o cuidado como dimensão constitutiva do processo educativo. Somente por meio de uma abordagem articulada será possível avançar na construção de uma escola que, ao mesmo tempo, ensine, acolha e transforme.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A reflexão desenvolvida ao longo deste estudo permitiu evidenciar que a relação entre educação e saúde ultrapassa a dimensão discursiva, constituindo-se como um eixo estruturante para a efetivação de direitos sociais e para a promoção do desenvolvimento humano em sua integralidade. Ao retomar o objetivo central desta investigação, que consistiu em analisar a interdependência entre esses dois campos e suas implicações para a construção de uma escola inclusiva e humanizada, torna-se possível afirmar que tal articulação não apenas se revela necessária, mas urgente diante das múltiplas demandas que atravessam o contexto educacional brasileiro.

Os resultados evidenciam, de forma contundente, que os processos de ensino e aprendizagem estão profundamente condicionados pelas condições de vida dos estudantes, sendo atravessados por fatores físicos, emocionais e sociais que interferem diretamente na experiência escolar. Nesse sentido, a compreensão da saúde como construção social e da educação como prática emancipadora contribui para deslocar perspectivas reducionistas, possibilitando a construção de abordagens mais integradas, sensíveis à complexidade do real. A hipótese que orientou este estudo, ainda que de forma implícita, sustentava que a aproximação entre educação e saúde potencializa a construção de práticas pedagógicas mais inclusivas e humanizadas, o que se confirmou ao longo da análise realizada.

A evidência empírica aponta que a escola pública, especialmente em contextos de vulnerabilidade, vem assumindo funções que extrapolam o ensino formal, consolidando-se como espaço de acolhimento, proteção e mediação de direitos. Tal ampliação de responsabilidades, embora necessária, evidencia a insuficiência de modelos pedagógicos tradicionais e a necessidade de reconfiguração das práticas educativas, de modo a incorporar a dimensão do cuidado como elemento constitutivo do processo formativo. Nesse horizonte, a humanização das relações pedagógicas e o reconhecimento da diversidade emergem como princípios fundamentais para a construção de ambientes educativos mais equitativos.

Outro aspecto relevante refere-se à importância das políticas públicas intersetoriais, que se apresentam como instrumentos indispensáveis para a articulação entre educação e saúde. Apesar dos avanços institucionais observados nas últimas décadas, a análise revelou que ainda persistem desafios relacionados à fragmentação das ações, à descontinuidade dos programas e à insuficiência de investimentos. Tal cenário reforça a necessidade de fortalecer estratégias integradas, capazes de promover respostas mais eficazes às demandas complexas que se manifestam no cotidiano escolar.

As contribuições deste estudo situam-se, portanto, na problematização crítica das relações entre educação e saúde, bem como na defesa de uma abordagem que reconheça a centralidade do cuidado, da escuta e da dignidade humana no processo educativo. Ao articular referenciais da educação crítica e da saúde coletiva, o trabalho oferece subsídios teóricos para a compreensão de práticas pedagógicas comprometidas com a inclusão e com a promoção do bem-estar, contribuindo para o avanço do debate acadêmico e para a reflexão sobre a organização das políticas públicas.

Cumprido destacar, entretanto, que a natureza bibliográfica desta pesquisa impõe limites à generalização dos resultados, uma vez que não contempla a análise empírica de contextos específicos. Nesse sentido, torna-se pertinente a realização de estudos futuros que investiguem, em diferentes realidades escolares, as formas concretas de articulação entre educação e saúde, bem como os impactos dessas práticas na aprendizagem e no desenvolvimento dos estudantes. Pesquisas de caráter empírico, com abordagens qualitativas e quantitativas, poderão aprofundar a compreensão dos desafios e das potencialidades dessa interdependência.

Em síntese, afirmar a indissociabilidade entre educação e saúde implica reconhecer que a garantia de uma escola inclusiva e humanizada não se efetiva por meio de ações isoladas, mas por meio de um compromisso coletivo com a construção de práticas e políticas orientadas pela justiça social. Ao compreender o estudante em sua totalidade e ao valorizar o cuidado como dimensão pedagógica, a escola se afirma como espaço de produção de sentidos, de fortalecimento de vínculos e de transformação social, reafirmando seu papel na construção de uma sociedade mais digna e equitativa.

## REFERÊNCIAS

ARROYO, Miguel G. **Ofício de mestre: imagens e autoimagens**. 14. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **Cuidado e reconstrução das práticas de saúde**. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 73-92, set. 2003-fev. 2004.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. **Decreto n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 6 dez. 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, DF: MEC; SEESP, 2008.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. **A saúde e seus determinantes sociais**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIROUX, Henry A. **Theory and resistance in education: a pedagogy for the opposition**. South Hadley: Bergin & Garvey, 1983.

IMBERNÓN, Francisco. **Formação docente e profissional: formar-se para a mudança e a incerteza**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar: o que é? por quê? como fazer?** São Paulo: Summus, 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

NODDINGS, Nel. **The challenge to care in schools: an alternative approach to education**. 2. ed. New York: Teachers College Press, 2005.

NUSSBAUM, Martha C. **Creating capabilities: the human development approach**. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2011.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Relatório mundial de saúde mental: transformar a saúde mental para todos**. Brasília, DF: OPAS, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constitution of the World Health Organization**. Geneva: World Health Organization, 1946.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Promoting health through schools: report of a WHO expert committee on comprehensive school health education and promotion**. Geneva: World Health Organization, 1997.

Francisco Renato Silva Ferreira | Cílianne Édila Leandro de Sousa | Marlene Menezes de Souza Teixeira | Josiane Alves Garcia Custódio | Marta Coelho Bezerra Dantas | Francisco Gabriel da Silva Linhares | Harley Gomes de Sousa | Cicero Anderson Pereira Santos | Gessica Ângelo dos Santos

SAVIANI, Dermeval. **Escola e democracia**. 40. ed. Campinas: Autores Associados, 2008.

UNICEF. **Situação mundial da infância 2021: na minha mente: promover, proteger e cuidar da saúde mental das crianças**. New York: UNICEF, 2021.

VYGOTSKY, Lev Semionovich. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.